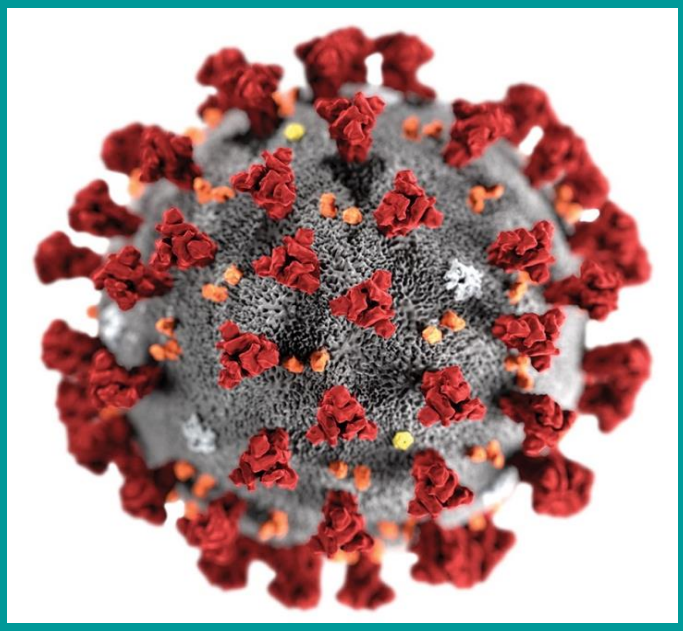
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

PLANO DE CONTINGÊNCIA DE ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19



(1ª versão: 18/03/2020)
(2ª versão: 16/04/2020)
(3ª versão: 11/05/2020)
(4ª versão: 22/06/2020)

Julho
2020

PREFEITO MUNICIPAL DE RIO BANANAL

Felismino Ardizzon

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Josimara Marangonha Lameira

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Fernando Freitas Curty

CENTRO DE OPERAÇÕES E EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA (COE)

FUNÇÃO NO COE	ÁREA TÉCNICA ATUAL-CARGO	TITULAR	SUPLENTE
ADMINISTRAÇÃO	Secretário de Saúde	Josimara Marangonha Lameira	Helcias Camargo Costa Júnior
GERENTE DE OPERAÇÕES	Enfermeiro Hospitalar-coordenador	Paulo Roque Colodete	---------
LÍDER DE PLANEJAMENTO	Vigilância em Saúde	Sheila Raimundi Monechi Celestrini	Silvana Valle Pinheiro
LÍDER DE OPERAÇÃOES- I	Vigilância em Saúde	Jean Carla Salvador	Adriana R. Tessarolo Zonateli
LÍDER DE OPERAÇÕES- II	Defesa Civil Municipal	Anderson Luiz Gaburro	Breno Maurício Pontini
LÍDER DE LOGÍSTICA	Assistência em Saúde APS/hospital	Giovana Guimarães Oliveira	Ítalo Neres Ribeiro
LÍDER DE FINANÇAS	Contador do FMS	Gleuder Pontini	Suellen Richieri
RELAÇÕES PÚBLICAS	Assessor de Imprensa	Geiferson Santos Casotti	Sebastião Elias Rodrigues

RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BANANAL

RESOLUÇÃO Nº 004/20 – 04/09/2020

O presidente do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, nos termos da Lei Municipal nº 0316/91, de 01 de julho de 1.991, em conformidade com a ata da centésima nonagésima primeira (191º) reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde realizada em 04 de setembro de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o "Plano de Contingência de Enfrentamento ao novo Coronavírus/Covid-19", com seus respectivos objetivos, ações e metas, em sua 4ª versão finalizada em julho de 2020.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE.

Rio Bananal/ES, aos três dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte.

SEBASTIÃO ELIAS RODRIGUES

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....06

2. JUSTIFICATIVA 06

3. **OBJETIVO GERAL** 06

4. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19.....07

5. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA AO SURTO DE COVID19 EM RIO BANANAL 11

6. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS 18

7. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO 21

8. ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICO 22

9. COLETA DE EXAMES ESPECÍFICOS PARA CORONAVIRUS 22

10. CONSIDERAÇÕES SOBRE ÓBITOS EM CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)
.....23

11 VIGILÂNCIA LABORATORIAL 24

12. PESSOAS QUE RETORNARAM DE VIAGENS.....28

13. ORIENTAÇÕES PARA O ISOLAMENTO DOMICILIAR 28

14. ASSISTÊNCIA AO PACIENTE 29

15. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO COVID 19 39

16. ORIENTAÇÕES PARA AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DE TRABALHADORES DE SAÚDE TRABALHADO.....39

17. CONTEXTUALIZAÇÃO E PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DE COVID 19.....43

18. MEDIDAS OPERACIONAIS REALIZADAS OU EM ANDAMENTO PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE RIO BANANAL 55

19. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....68

20 REFERÊNCIAS 69

APENDICE A – FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL PARA APS- COVID-19.....71

APENDICE B – QUESTIONÁRIO TRIAGEM CORONAVÍRUS (COVID-19)...72

APENDICE C – PLANILHA SEMANAL DE MATERIAIS PARA AS UBSs 73

APENDICE D – AÇÕES COVID-19.....81

APÊNDICE E – RELATÓRIO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....83

APÊNDICE F – AÇÕES DESENVOLVIDAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SETORES ADMINISTRATIVOS PARA COMBATE DO COVID- 19.....

1. INTRODUÇÃO

Em 18 de Março de 2020 a Prefeitura Municipal de Rio Bananal declarou situação de emergência em saúde publica em área territorial do município através do decreto nº 1989, estabelecendo medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do novo coronavírus.
Com isso foi elaborado o Plano de Contingência com o intuito de auxiliar a Prefeitura Municipal de Rio Bananal na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19) originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus, responsável por doença respiratória, pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento serão definidas medidas de prevenção e controle da pandemia COVID-19, a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença. As equipes de saúde desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

2. JUSTIFICATIVA

Plano de Contingência visa preparar os serviços de vigilância e assistência à saúde para a detecção, monitoramento e resposta oportuna em situações que diferem do contexto epidemiológico local e enfrentamento na ocorrência de casos confirmados de doença respiratória aguda COVID-19, pois se trata de uma nova doença com dados subestimados ou superestimadas, com informações e fatos limitados.

3. OBJETIVO GERAL

Estruturar os serviços de vigilância em saúde e assistência frente a surto de Doença Respiratória Aguda.

3.1 Objetivos Específicos

● Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta de doença respiratória aguda COVID-19;
● Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bananal diante de casos suspeitos e/ou confirmados;
● Intensificar medidas para identificação de casos suspeitos e confirmados da doença;
● Estabelecer resposta coordenada no âmbito do Estado, das Regionais de Saúde para resposta aos casos potencializando a utilização de recursos;
● Instituir medidas para evitar a disseminação e promover o controle da doença no Município.
- Nortear as ações da APS na condução de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 em seu âmbito de atuação, bem como NA continuidade do cuidado na comunidade, orientação à população e na tomada de medidas de prevenção da doença.

4. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais. 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 “especialmente” em grupos de risco.
A COVID 19 é classificada como um Betacoronavírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), porém de outro subtipo. Sua transmissão entre humanos ocorre principalmente por meio do contato com pessoas sintomáticas (especialmente através das mãos não higienizadas) e pelo contato com gotículas respiratórias oriundas de pacientes. Ainda há controvérsias acerca da transmissão do vírus por pessoas assintomáticas.

4.1 Transmissão

A transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, pessoas infectadas podem espalhar o Coronavírus para outras pessoas, especialmente:

- Por contato próximo entre indivíduos;
- Através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. Essas gotículas podem atingir a boca, nariz e mucosas de pessoas próximas ou serem inaladas nos pulmões;
- Por meio do contato com superfícies ou objetos que contenha o coronavírus e, em seguida, tocando boca, nariz ou possivelmente olhos, ainda que esse modo de transmissão não seja o principal.

4.2 Período de Incubação

O período de incubação da COVID-19 (tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas) é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 até 14 dias.
Durante o período "pré-sintomático", algumas pessoas infectadas podem transmitir o vírus, portanto, a transmissão pré-sintomática ocorre antes do início dos sintomas. Existem evidências de que SARS-CoV-2 pode ser detectado de 1 a 3 dias antes do início dos sintomas da COVID-19 e que, portanto, pode ser transmitido no período pré-sintomático. Assim, é possível que pessoas infectadas com a COVID 19 possam transmitir o vírus antes que sintomas significativos se desenvolvam. É importante reconhecer que a transmissão pré-sintomática ainda exige que o vírus se espalhe por meio de gotículas infecciosas ou pelo contato com superfícies contaminadas por essas gotículas.

4.3 Período de Transmissibilidade

A transmissão do Coronavírus ocorre, em média, até sete dias após o aparecimento dos sintomas, mas pode ocorrer antes do aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias antes do início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

4.4 Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade.

4.5 Manifestações clínicas

A apresentação clínica se assemelha a sintomas leves de pneumonia viral e a gravidade da doença varia de leve a grave. Aproximadamente 80% dos pacientes apresentam doença leve, 14% apresentam doença grave e 5% apresentam doença crítica. Relatórios iniciais sugerem que a gravidade da doença está associada à idade avançada e à presença de condições de saúde subjacentes.

Alguns pacientes podem ser minimamente sintomáticos ou assintomáticos. A triagem em larga escala em áreas não endêmicas pode captar mais desses tipos de pacientes.

Até o momento, os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 incluem:

- Febre,
- Tosse e
- Falta de ar.

No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir:

- Dor de garganta;
- Diarreia;
- Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato);
- Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e
- Cansaço ou fadiga.

O paciente acometido por SG pode manifestar febre de início súbito (mesmo que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico. Os pacientes com infecção viral não complicada do trato respiratório superior podem ter sintomas inespecíficos como: febre, fadiga, tosse (com ou sem produção de escarro), anorexia, mal-estar, dor muscular, dor de garganta, dispneia, congestão nasal ou dor de cabeça. Raramente, os pacientes também podem apresentar diarreia, náuseas e vômitos.

Os idosos e as pessoas imunossuprimidas podem apresentar sintomas atípicos. Em gestantes, devido adaptações fisiológicas ou eventos adversos na gravidez, dispneia, febre, sintomas gastrointestinais ou fadiga podem se sobrepor aos sintomas da Covid-19.

Infiltrados bilaterais em exames de imagem do tórax, aumento da proteína C-reativa e linfopenia evidenciada em hemograma são as alterações mais comuns observadas em exames complementares.

Aproximadamente 90% dos pacientes apresentam mais de um sintoma, sendo que 15% dos pacientes apresentam febre, tosse e dispneia. Alguns pacientes podem apresentar náusea ou diarreia 1 a 2 dias antes do início da febre e dificuldades respiratórias.

- **Condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações da síndrome gripal:** Idade > 60 anos, criança < 5 anos, população indígena aldeada, gestantes, puérperas, obesos (IMC > 40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doença cerebrovascular, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS, nefropatias.

4.6 Tratamento

Até o momento não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19 e, portanto não há padronização de medicamentos usados para o tratamento dos doentes. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva. Protocolo de Manejo Clínico para o coronavírus (2019-nCoV) - NOVA VERSÃO. Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid-19 https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf.

A Secretaria do Estado do Espírito Santo Publicou através da Nota Técnica COVID-19 N° 42/2020 – SESA. As recomendações para tratamento farmacológico de pacientes com infecção por COVID-19 – V3. Porém, enfatizando que existem estudos robustos e com desenho que gerem alto impacto acerca do arsenal farmacoterapêutico contra o SARS-CoV-2. O documento com todas as descrições de medicamentos estão dispostos no arquivo: https://coronavirus.es.gov.br/notas-tecnicas-sesa-

A aplicação desse protocolo, sugerido pelo Estado, embasado por protocolos do Ministério da Saúde, não é obrigatória, deixando espaço para autonomia de conduta clínica e farmacológica dos profissionais médicos, com base em conhecimento científico válido para o tratamento da doença.

Muitos estudos, em diversas partes do mundo, vêm sugerindo o uso de antimicrobianos e antiparasitários para o combate ao SARS-CoV-2, porém os profissionais médicos que atuam no município de Rio Bananal não se sentiram suficientemente embasados cientificamente para prescreverem tais medicamentos.

4.7 Isolamento domiciliar

A maioria dos casos confirmados ou suspeitos para COVID-19 não irão 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. Nestes casos, todas as medidas de precaução padrão, de higienização dos ambientes, utensílios e equipamentos, bem como de descarte dos resíduos gerados pelo paciente, devem ser observadas.

A medida de isolamento tem como objetivo separar pessoas com suspeita da COVID-19 ou em contato com casos suspeitos ou confirmados das pessoas saudáveis. Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal (SG) deverão realizar isolamento domiciliar, portanto, faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento, isto é, 14 dias a partir do início dos sintomas.

Em referência à Portaria nº 454 GM/MS, de 20 de março de 2020, é importante esclarecer que o ato normativo recomenda, como medida não-farmacológica, o isolamento, o mais precoce possível, das pessoas com qualquer sintoma respiratório, com ou sem febre. Contudo, para diagnóstico e notificação de Síndrome Gripal (e demais medidas correspondentes previstas nessas diretrizes, a serem adotadas pelos serviços de saúde), é necessário seguir os critérios atuais com ou sem a presença de febre.

Os contatos domiciliares de paciente com SG confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias. Caso seja necessário, os contatos deverão receber atestado médico pelo período de 14 dias, com o CID 10—Z20.9—Contato com exposição a doença transmissível não especificada. O médico deverá fornecer atestado mesmo para as pessoas do domicílio que não estiverem presentes na consulta da pessoa com sintomas. A pessoa sintomática ou responsável deverá informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, assinando um termo de declaração contendo a relação dos contatos domiciliares, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsas. Caso o contato inicie com sintomas e seja confirmada SG, deverão ser iniciadas as precauções de isolamento para o paciente, o caso notificado e o período de 14 dias deve ser reiniciado.

A Vigilância Epidemiológica municipal fará o monitoramento diário via telefônico para acompanhar o paciente e seus contatos domiciliares fazendo a evolução de enfermagem diária de cada paciente.

5. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA AO SURTO DE COVID19 EM RIO BANANAL:

O mapeamento de risco observará as seguintes classificação, em caráter crescente de gravidade:

- Nível I (Leve) – Municípios com coeficiente de incidência de casos confirmados abaixo de 50% do coeficiente de incidência do estado do Espírito Santo;
- Nível II (Risco Moderado) – Municípios com coeficiente de caos confirmados em até o coeficiente de incidência do estado do Espírito Santo;
- Nível III (Risco Alto) – Municípios com coeficiente de incidência de casos confirmados em até 50% acima do coeficiente de estado do Espírito Santo;
- Nível IV (Extremo) – Municípios com coeficiente de incidência confirmados a partir de 50% acima do coeficiente do estado do Espírito Santo.

As equipes de Vigilância devem desenvolver diversas atividades de rotina, as quais dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência. Dentre as atividades da vigilância epidemiológica estão incluídas o monitoramento da ocorrência de casos e óbitos de SRAG – confirmados ou não para Coronavírus, o monitoramento da circulação do Coronavírus, atividades que permitem a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação dos diferentes níveis do Plano de Contingência. Essas informações deverão ser repassadas para o COE (centro de Operações de Emergência em Saúde Pública), que deverá discutir formas de colocar as ações do Plano de Contingência em prática.

Nível I

Ação	Recursos Necessários	Pendência/Status	Responsáveis
Monitorar os casos suspeitos de Coronavírus.	Recursos humanos	Realizando Casos sendo monitorados.	VE (CIEVS)
Assessorar os municípios na investigação dos casos com equipe de vigilância epidemiológica.	Recursos humanos	Realizando	VE (CIEVS)
Garantir 01 leito de isolamento específicos para casos suspeitos.	Leito hospitalar com isolamento e suporte a casos graves	Realizado	SEMSA
Fortalecer a integração entre as ações de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	Recursos Humanos	Realizado	SEMSA/ APS

Nível II

Ação	Recursos Necessários	Pendência/Status	Responsáveis
Criação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE)	Recursos Humanos	Realizado	SEMSA
Reuniões semanais e sempre que necessário.	Recursos Humanos	Realizando	SEMSA
Garantir acesso aos leitos de internação, definindo protocolo de acesso.	Rotina de regulação dos leitos	Realizando	SEMSA / SESA
Ampliar a disponibilidade de insumos para a coleta de Swab e teste rápido para vírus respiratórios.	Processo Iniciado	Realizando	FS/LACEN
Divulgar de informações através de rede sociais oficiais do Município sobre medidas preventivas quanto ao Covid-19. Veicular de informações sobre o coronavírus nas rádios locais por meio de boletins informativos, pronunciamentos oficiais e entrevistas, quando necessário.	Processo Iniciado	Realizando	SEMSA
Elaborar fluxograma de atendimento de pacientes com sintomas gripais na Unidade Mista e UBS, com criação de local exclusivo, afastada da recepção oferecendo máscara e priorizando atendimento.	Recursos Humanos	Realizado	Unidade Mista/USB
Elaborar questionário para triar pacientes com síndrome gripal na Unidade Mista. (Apêndice B)	Recursos Humanos	Realizado	Unidade Mista

Unidade Hospitalar do Nível II:

SUS:

Rede de Assistência Municipal

- Unidade Mista com Internação:

- 03 quartos de isolamentos
- 01 leito de urgência/emergência – Sala Vermelha - com 1 (um) aparelho de Ventilação Mecânica e 2 ventiladores portáteis (que podem ser usado para transferência de Pacientes).
- 02 ambulâncias, 1 UTI móvel, 1 carro sanitário de cinco lugares;
- 8 motoristas

- Rede de Hospitalar Estadual (Referências hospitalares definidas pela Portaria Estadual nº 053-R de 30/03/2020 – casos graves)

- Hospital Silvio Ávidos (Colatina)
- Pediatria Hospital Nossa Senhora da Gloria (infantil) (HINSG);

- UAPS- Unidade de Atenção primária- 5 Unidades de PSF com 7 equipes (Referência par atender casos leves de Covid-19) e 5 carros de transporte sanitário com 5 motoristas;

Nível III

Ação	Recursos Necessários	Pendência/Status	Responsáveis
Garantir leito em Hospitais de referencia para COVID 19.	Leitos hospitalares	Realizado	Regulação Estadual
Suspender consultas eletivas, cirurgias eletivas e atendimentos eletivos odontológicos.	Decreto Municipal e Estadual	Realizado	Gabinete de Crise Municipal/Estadual
Divulgar diariamente informe epidemiológico.	Recursos humanos	Realizado	VE/ SEMSA
Garantir insumos, medicamentos e recursos humanos para atendimento aos casos.	Remanejamento de funcionários; contratação de pessoal e materiais (EPI's, etc)	Realizando	SEMSA
Garantir ambulância	Transporte	Realizado	SEMSA

para transporte de pacientes.	específico para pacientes suspeito/confirmado de COVID-19		
Intensificar as ações de notificação e investigação dos casos e orientação à população com auxílio da mídia.	Qualificar as notificações; ampliar as investigações e solicitar espaço nas mídias para orientação da população; Criação de canal "Monitoramento e disk denuncia COVID-19" pelo aplicativo de *whatsapp*	Realizando	SEMSA/ VE / Comunicação
Intensificar as ações da Vigilância Sanitária.	Orientar, monitorar e fiscalizar estabelecimentos	Realizando	SEMSA/ VISA / Defesa Civil
Dar suporte aos profissionais de Saúde.	Implantação do sistema de apoio psicológico para profissionais de saúde.	Realizando	SEMSA

Unidade Hospitalar do Nível III:

SUS:
Rede de Assistência Municipal
- Unidade Mista com Internação:
  - 03 quartos de isolamentos
  - 01 leito de urgência/emergência – Sala Vermelha - com 1 (um) aparelho de Ventilação Mecânica e 2 ventiladores portáteis (que podem ser usado para transferência de Pacientes).
  - 02 ambulâncias, 1 UTI móvel, 1 carro sanitário de cinco lugares;
  - 8 motoristas

- Rede de Hospitalar Estadual (Referências hospitalares definidas pela Portaria Estadual nº 053-R de 30/03/2020 – casos graves)

- Hospital Silvio Ávidos (Colatina)
- Pediatria Hospital Nossa Senhora da Gloria (infantil) (HINSG);

- UAPS- Unidade de Atenção primária- 5 Unidades de PSF com 7 equipes (Referência par atender casos leves de Covid-19) e 5 carros de transporte sanitário com 5 motoristas;

Nível IV

Ação	Recursos Necessários	Pendência/Status	Responsáveis
Realizar reuniões periódicas com os diversos setores envolvidos na resposta ao Novo Coronavírus. (no mínimo semanal)	Recursos Humanos	Realizando	SEMSA
Intensificar reuniões do COE.	Recursos Humanos	Realizando	VISA/VE/ SEMSA DEFESA CIVIL
Emitir alertas epidemiológicos e/ou Notas informativas quando necessário.	Recursos Humanos	Realizando	VE/ SEMSA
Divulgar e distribuir materiais educativos elaborado (panfletos, banners, etc), de forma ágil e oportuna.	Processo Iniciado	Realizando	VISA/VE SEMSA
Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Recursos Humanos	Realizado	VE
Intensificar ações das Barreira Sanitária e vigilância	Recursos Humanos	Realizando	SEMSA
Realizar parceria com ao	Recursos	Realizando	VISA/VE/

CDL para confecção de máscaras de tecido para distribuir a população que frequentar o comércio.	Humanos		SEMSA DEFESA CIVIL
Realizar parceria com a secretaria de educação para confecção de máscaras de tecido para distribuir para população.	Recursos Humanos	Realizando	VE/ SEMSA
Estender o horário de funcionamento das UBS, abrir em finais de semana,	Processo Iniciado	Realizando	VISA/VE SEMSA
Abrir um Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, previsto na PORTARIA Nº 1.445, DE 29 DE MAIO DE 2020	Recursos Humanos	Realizado	VE
Contratar profissionais de saúde de forma emergencial, caso o contingente atual não seja capaz de suprir a demanda.	Recursos Humanos/ recursos financeiros	Realizando	SEMSA/PMRB
Adquirir medicamentos e insumos e EPIs necessários, conforme demanda e necessidade	Recursos financeiros	Realizando	SEMSA/PMRB

Unidade Hospitalar do Nível IV:

SUS:

Rede de Assistência Municipal

- Unidade Mista com Internação:
  - 03 quartos de isolamentos
  - 01 leito de urgência/emergência – Sala Vermelha - com 1 (um) aparelho de Ventilação Mecânica e 2 ventiladores portáteis (que podem ser usado para transferência de Pacientes).
  - 02 ambulâncias, 1 UTI móvel, 1 carro sanitário de cinco lugares;
  - 8 motoristas

- Rede de Hospitalar Estadual (Referências hospitalares definidas pela Portaria Estadual nº 053-R de 30/03/2020 – casos graves)

- Hospital Silvio Ávidos (Colatina)
- Pediatria Hospital Nossa Senhora da Gloria (infantil) (HINSG);

- UAPS- Unidade de Atenção primária- 5 Unidades de PSF com 7 equipes (Referência par atender casos leves de Covid-19) e 5 carros de transporte sanitário com 5 motoristas;

6. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

6.1. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS:

6.1.1 CASO SUSPEITO

• **DEFINIÇÃO 1:** SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.
- **DEFINIÇÃO 2**: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 93% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.
- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

6.1.2 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

• **LABORATORIAL:**

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real; OU
- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:

▪ Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
▪ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
▪ Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA)

- PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.

- CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a confirmação laboratorial.

• CLÍNICO-IMAGEM: Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

- CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.
- A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Confirmado no e-SUS VS.
- POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO: Indivíduo ASSINTOMÁTICO

com resultado de exame:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo

método RT-PCR em tempo real.

- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos:

▪ Ensaio imunoenzimáco (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
▪ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de ancorpos.

Observação: Na ocorrência de testagem de assintomáticos com resultado positivo deve-se notificar o caso como confirmado laboratorialmente e fazer a indicação adequada da modalidade utilizada para testagem na ficha de notificação.

6.1.3 CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

- Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínicoimagem ou clínico
- A classificação final destes casos deverá ser mantida como Caso Suspeito no e-SUS VS e a

ficha deve ser encerrada após 14 dias, a contar da data de início dos sintomas, se o Caso Suspeito estiver assintomático a no mínimo 72 horas.

Observação: Se o Caso Suspeito sem confirmação laboratorial e sem vinculação epidemiológica

permanecer sintomático ao final do isolamento deverá ser submetido a uma nova avaliação médica.

6.1.4 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado de RT-PCR negativo

para SARS-CoV2 (coletado dentro da janela de indicação); OU

- Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado de teste sorológico negativo, por metodologia validada, para SARS-CoV2 (realizado conforme indicação, descritas no item 3 desta nota); OU
- Caso de SRAG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.
- A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Descartado no e-SUS VS.

Observação: Caso o paciente seja submetido a mais de um teste diagnóstico, por metodologia validada, deve ser considerado o teste positivo para a classificação final do caso.

6.1.5 CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

• Serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadrem em uma das definições de caso acima OU casos que foram notificados e que não foram colhidas amostras no período anterior ao de transmissão comunitária.

6.1.6 CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- Casos em isolamento domiciliar: casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento

domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos a no mínimo 72 horas.

- Casos em internação: diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou avaliação remota (telefone ou telemedicina).

Observação: a liberação do paciente será realizada a partir de visita domiciliar pelo médico de USB.

7. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

A notificação imediata deve ser realizada pelo E-SUS no link: https://esusvs.saude.es.gov.br/ , ou diretamente à Vigilância Epidemiológica do Município, **em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.**

7.1 O que notificar

- Síndrome Gripal - SG;
- Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG;
- Óbitos por SRAG, independente da hospitalização;

- Resultados positivos, de teste rápido ou RT-PCR, realizados em serviços públicos ou privados.

7.2 Quem deve Realizar a Notificação

Profissionais, laboratórios e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente.
No município de Rio Bananal as notificações são descentralizadas para as UAPS (Unidades de Atenção Primária), laboratórios e Unidade Mista, que possuem acesso ao sistema ESUS-VS que devem realizar essas notificações de forma imediata (24 horas).

8. ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICO

• BIOLOGIA MOLECULAR

- Casos suspeitos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e nos ProntoAtendimentos, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dias a partir do primeiro dia dos sintomas;
- Casos suspeitos hospitalizados devem ter exame oportunamente coletado.

• IMUNOLÓGICO

- Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA): Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando o mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.
- Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos: Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA): Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando o mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.

• PESQUISA DE ANTÍGENO:

- Casos suspeitos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e nos ProntoAtendimentos, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dias a

partir do primeiro dia dos sintomas;

- Casos suspeitos hospitalizados devem ter exame oportunamente coletado.

9. COLETA DE EXAMES ESPECÍFICOS PARA CORONAVIRUS

Deverão ser coletadas amostras para investigação nos seguintes casos:
• Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
• Casos suspeitos, com OU sem febre, nestas categorias:

- Hospitalizados;
- Trabalhadores da Saúde – para além dos profissionais de saúde, estão incluídos aqui os trabalhadores que atuam em ambientes que prestam serviços de saúde;
- Profissionais das forças de segurança;
- Trabalhadores das unidades socioeducativa;
- Portadores das comorbidades relacionadas no item 5, independentemente da idade;
- Pessoas a partir de 40 anos, independente da presença de comorbidades;
- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal) e lactantes;

OBSERVAÇÃO
FEBRE:
• Considera-se febre temperatura acima de 37,8°C;
• Alerta-se que a 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. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação;
• Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

GRUPO DE RISCO
Idade > 60 anos, criança < 5 anos, população indígena aldeada, gestantes, puérperas, obesos (IMC >40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doençacerebrovascular, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS, nefropatias.
As referências municipais repassarão Nota Técnica para todos os serviços assistenciais existentes em seus municípios em tempo oportuno.

10. CONSIDERAÇÕES SOBRE ÓBITOS EM CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Caso ocorra um óbito de casos suspeito ou confirmado no município, faz-se necessário comunicar a Vigilância Epidemiológica municipal imediatamente;
- O encerramento da ficha de óbitos em casos confirmados de doença pelo coronavírus deve apresentar a data do óbito como a data de encerramento da ficha.
- A NOTA TÉCNICA/SEMSA Nº03 de 03 de Junho de 2020, PROCEDIMENTOS RELACIONADOS AO ÓBITO POR CORONAVÍRUS (COVID-19), disponível no endereço eletrônico do site da prefeitura municipal: https://riobananal.es.gov.br/decretos-municipais-medidas-de-enfrentamento.

11. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do novo coronavírus (2019-nCoV), agora denominado SARS-CoV2, continua sendo a RT-PCR em tempo real.
Esse exame é realizado nos Centros Nacionais de Influenza (NIC - sigla em inglês para National Influenza Center), que são referências para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN).

11.1 Diagnóstico diferencial

O diagnóstico diferencial para o SARS-CoV2 é a pesquisa de Influenza e outros vírus respiratórios. Esses exames compõem a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal em unidades sentinelas e, no Espírito Santo, é realizado no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-ES) e, de forma complementar, nos Centros Nacionais de Influenza.

11.2 Procedimentos para Diagnóstico Laboratorial

Deve ser realizada a coleta de swabs nasofaringe ou ainda amostra de secreção respiratória inferior, de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínica e ou epidemiológico.

A coleta, que independe do início do tratamento, deve ser realizada até o 7º dia do início dos sintomas (preferencialmente entre o 4º e o 7º dia). É necessário coletar 01 (uma) amostra por paciente. A amostra será encaminhada com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen). A amostra deve ser mantida refrigerada (4-8ºC) e encaminhada ao LACEN, em até 24 horas.
A amostra deve ser encaminhada ao LACEN, após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL). Utilizar a pesquisa para Influenza para realizar cadastramento no GAL. A amostra deve vir acompanhada da Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (COVID-19), disponível em < https://esusvs.saude.es.gov.br/>.
A amostra que chegar sem a respectiva ficha poderá não ser processada.
Para solicitação dos kits de coleta de amostras de nasofaringe, contatar o LACEN. Os kits serão disponibilizados em até 24 horas após o recebimento da solicitação.
Para consulta aos resultados, o solicitante deverá acessar o Sistema GAL com login e senha da própria unidade.

11.3 Orientações para Coleta, Acondicionamento e envio das Amostras para Coronavírus (COVID-19)

O LACEN disponibilizará para a coleta:

- Tubo plástico com tampa de rosca com Meio de Transporte Viral;
- Swab de Rayon (três por tubo).

Este meio (L15) é também utilizado para o Transporte de material para: Influenza, Isolamento de Sarampo, Isolamento de Rubéola e outros vírus respiratórios.

11.3.1 Acondicionamento das amostras

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 48horas da coleta. Manter os tubos na posição vertical (em pé) em estantes. O prazo de validade está impresso na etiqueta aderida ao tubo. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.
A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por COVID-19 deve seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

11.3.2. Transporte e envio de amostras para diagnóstico

A Vigilância Epidemiológica acionará o setor de transporte para envio das amostras.

11.3.3. Coleta

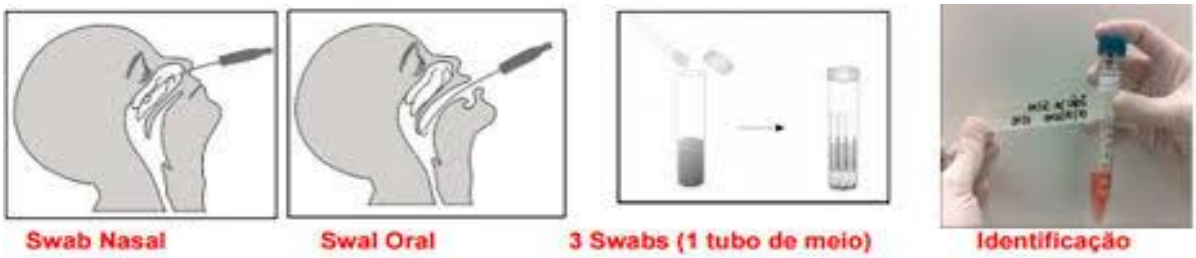
A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de COVID-19 e que se enquadre nos critérios da NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 29/2020 – GEVS/SESA/ES. A coleta deverá ser realizada por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de EPI apropriados: avental, óculos de proteção e/ou face shield, touca, luvas e máscara (N95).

As secreções serão coletadas utilizando-se swabs de rayon de haste flexível. Não utilizar swabs contendo alginato e swabs com haste de madeira, pois estes materiais contêm substâncias que inativam os vírus e inibem a reação de PCR em tempo real;

Total de swabs utilizados = três swabs:
1° Narina direita;
2° Narina esquerda;
3 °Orofaringe.

Introduzir o swab pela narina até a nasofaringe realizar movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória. Realizar o mesmo procedimento em ambas as narinas (Figura 1);
O terceiro swab será utilizado na coleta de secreção respiratória da parte posterior da orofaringe evitando contato com a língua para minimizar contaminação (Figura 1).

Figura 1: Técnica para a coleta de swab combinado.



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. 2016.

Devido à escassez mundial de insumos relacionados à assistência e ao diagnóstico laboratorial de COVID-19, diversas dificuldades foram relatadas pelos profissionais de saúde quanto à realização dos procedimentos. No Brasil,

inúmeros foram os relatos de falta de swabs para a coleta de amostras de trato respiratório superior para diagnóstico de COVID-19.
Diante do exposto e seguindo as recomendações da OMS e do CDC, a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/SVS/MS) recomenda:

- Utilização de apenas um swab por paciente, para as duas narinas.
- O swab deve ser colocado no tubo com meio de transporte viral para o transporte.
- Recomenda-se que na falta do swab e quando possível (de acordo com os critérios médicos) fazer a coleta de amostras do trato respiratório inferior, incluindo escarro, lavado broncoalveolar e aspirado traqueal.

11.4. Fluxo de Acondicionamento e Transporte das Amostras

Identificadas as amostras com o nome do paciente e data da coleta, acondicionar em frasco plástico na posição vertical depois lacrar evitando vazamento. Colocar em caixa (térmica) de paredes rígidas com gelox suficiente para manter a temperatura adequada de refrigeração (4 a 8ºC) até a chegada ao LACEN/ES no prazo máximo de 24 horas.
A documentação necessária (ficha de investigação) deverá ser colocada dentro de um envelope e presa sobre a tampa da caixa com a identificação do destinatário.
O LACEN receberá as amostras todos os dias da semana, de 7:00h às 17:00hs, inclusive sábados, domingos e feriados.

11.5. Coleta de Amostras em Situação de Óbito

Caso a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta post-mortem no serviço de saúde, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, para posterior investigação pela equipe de vigilância local.

11.6 Testes imunológicos: teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos

O teste deve ser usado como uma ferramenta para auxílio no diagnóstico da doença por infecção por coronavírus (COVID 19), causada pelo SARS-CoV2. São testes qualitativo para triagem e auxílio diagnóstico. Resultados negativos não excluem a infecção por SARS-CoV2 e resultados positivos não podem ser usados como evidência absoluta de SARS-CoV2. O resultado deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios.

É importante saber que os testes rápidos apresentam limitações e a principal delas é que precisa ser realizado, de forma geral, a partir do 8º (oitavo) dia do início dos sintomas. É necessário que o caso suspeito ou contato de caso confirmado de COVID-19 espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste.

Para a realização do teste, é necessário providenciar alguns materiais que NÃO são fornecidos com o kit:

- ✓ Se a coleta de amostra por punção venosa, utilizar material adequado (tubo de coleta com EDTA, heparina ou citrato de sódio, agulha, garrote);
- ✓ Se a coleta amostra for feita por punção digital, utilizar lanceta estéril;
- ✓ Cronômetro ou relógio;
- ✓ Álcool 70%;
- ✓ Algodão;
- ✓ Centrífuga (caso sejam utilizadas as amostras de soro ou plasma);
- ✓ Caneta para identificação do cassete;
- ✓ Material para descarte.

O profissional deve garantir a sua segurança e proteção. Para isso, é necessário utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (tais como jaleco, luvas, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou face shield).

12. PESSOAS QUE RETORNARAM DE VIAGENS

Ao voltar de viagens internacionais ou locais recomenda-se:

- **No caso de viagens internacionais**: o isolamento domiciliar voluntário por 7 dias após o desembarque, mesmo que não tenha apresentado os sintomas. Sendo realizado monitoramento diário pela vigilância epidemiológica via telefônica.
- **No caso de viagens locais**: ficar atento à sua condição de saúde, principalmente nos primeiros 14 dias.
- Reforçar os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão.
- Caso apresente sintomas de gripe, siga as orientações para isolamento domiciliar.

13. ORIENTAÇÕES PARA O ISOLAMENTO DOMICILIAR

Caso apresente os sintomas de gripe, evite contato físico com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos e fique em casa por 14 dias.

- Só procure um hospital de referência se estiver com falta de ar;
- Utilize máscara o tempo todo;

- Se for preciso cozinhar, use máscara de proteção, cobrindo boca e nariz todo o tempo;
- Depois de usar o banheiro, nunca deixe de lavar as mãos com água e sabão e sempre limpe vaso, pia e demais superfícies com álcool ou água sanitária para desinfecção do ambiente;
- Separe toalhas de banho, garfos, facas, colheres, copos e outros objetos apenas para seu uso;
- O lixo produzido precisa ser separado e descartado;
- Sofás e cadeiras também não podem ser compartilhados e precisam ser limpos frequentemente com água sanitária ou álcool 70%;
- Mantenha a janela aberta para circulação de ar do ambiente usado para isolamento e a porta fechada, limpe a maçaneta frequentemente com álcool 70% ou água sanitária;
- Caso o paciente não more sozinho, os demais moradores da casa devem dormir em outro cômodo, longe da pessoa infectada, seguindo também as seguintes recomendações:
    - ✓ Manter a distância mínima de 1 metro entre o paciente e os demais moradores;
    - ✓ Limpe os móveis da casa frequentemente com água sanitária ou álcool 70%;
    - ✓ Se uma pessoa da casa tiver diagnóstico positivo, todos os moradores ficam em isolamento por 14 dias também;
    - ✓ Caso outro familiar da casa também inicie os sintomas leves, ele deve reiniciar o isolamento de 14 dias. Se os sintomas forem graves, como dificuldade para respirar, ele deve procurar um serviço de saúde.

14. ASSISTÊNCIA AO PACIENTE

No município de Rio Bananal as Unidades Básicas de Saúde funcionam de 07 às 16 horas e a Unidade Mista funciona 24 horas.
Os casos graves deverão ficar na sala vermelha na Unidade Mista e serão encaminhados para o hospital de referência através da solicitação da vaga via regulação Estadual. O Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) recebe a sinalização de casos suspeitos e providencia a vaga hospitalar de acordo com a necessidade do paciente e também providencia remoção.

14.1 Cuidados com o paciente

- Identificar precocemente pacientes suspeitos;

- Pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na RECEPÇÃO, até sua chegada ao local de isolamento, que deverá ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deverá utilizar EPIs;
- Realizar higiene das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- A provisão de todos os insumos, como sabonete líquido, preparação alcoólica e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como os higienizantes para ambiente;
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para a COVID19 poderão não necessitar de hospitalização, podendo esses ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial está adequado para isolamento domiciliar e se o paciente será capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
- Solicitar acompanhamento e suporte pela equipe da Unidade de Saúde;
- As Unidades Básicas de Saúde e a Unidade Mista deverão manter atualizado o Procedimento Operacional Padrão (POPs).

14.2 Condição de Transporte do Paciente

- Limitar o transporte ao estritamente necessário;
- Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução;
- 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;
- Caso o paciente esteja impossibilitado de usar máscara cirúrgica (IOT/máscara Venturi), o profissional deverá utilizar máscara N95 durante o transporte;
- O transporte do paciente dentro do estabelecimento de saúde (realização de exames, por exemplo) deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto;
- O transporte sanitário de pequena gravidade, será de responsabilidade do município;
- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte
- Na gravidade será transportado pelo serviço móvel de urgência de empresa terceirizada estadual;

- 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 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 e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido;
- Realizar higiene das mãos respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.

15. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO COVID 19

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

15.1 Precauções padrão

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por SARS CoV-2. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. O Ministério da Saúde sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Manter e aumentar a rotina de higienização dos ambientes com a descontaminação de superfícies e tratamento de resíduos da sala restrita;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;

- Evitar contato próximo com as pessoas (ou seja, manter uma distância de pelo menos 1 metro [3 pés]), principalmente daqueles que têm febre, tosse ou espirros;
- Procurar atendimento médico precocemente se tiver febre, tosse e dificuldade em respirar;
- Evitar o consumo de produtos animais crus ou mal cozidos e manusear carne crua ou leite com cuidado, de acordo com as boas práticas usuais de segurança alimentar.

A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.
Os profissionais que fizerem atendimento ao paciente deverão estar paramentados devidamente com equipamentos de proteção individual –EPI.

15.2 Equipamentos de Proteção Individual – EPI

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, recomendamos os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e as seguintes medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (COVID 19) em serviços de saúde:

- **Máscara Cirúrgica**

As máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo Coronavírus.
Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara; Se porventura tocar essa parte, realizar imediatamente a higiene das mãos;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

Atenção: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara cirúrgica já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.

- **Máscara de Proteção Respiratória (Respirador Particulado – Máscara N95/PFF2 ou equivalente)**

Utilizar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). Deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais. São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras N95/PFF2 forem utilizadas:

- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente;
- Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas;
- O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez;
- Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. Importante: Se no processo de remoção da máscara

houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

- **Luvas de Procedimento**

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- As luvas devem ser colocadas dentro do quarto/box do paciente ou área em que o paciente está isolado;
- As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resídudo infectante;
- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

- **Óculos de Proteção ou Protetor de Face (Face Shield)**

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc.
Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível).
Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção. O profissional deve utilizar luvas para realizar esses procedimentos.

- **Capote ou Avental**

O capote ou avental para uso na assistência ao paciente suspeito ou confirmado e infecção pelo SARS-CoV-2 deve possuir gramatura mínima de 30g/m2 e deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.
O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m2) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarréia, hipersecreção

orotraqueal, sangramento, etc.). Em situações de escassez de aventais impermeáveis, conforme descrição acima (gramatura mínima de 40 g/m2).

- **Gorro**

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis. Deve ser de material descartável e removido após o uso. O seu descarte deve ser realizado como resíduo infectante.

Atenção: Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI, fora da área de assistência aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus. Os EPI devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento. Porém, caso o profissional de saúde saia de um quarto, enfermaria ou área de isolamento para atendimento de outro paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus, na mesma área/setor de isolamento, logo em seguida, não há necessidade de trocar gorro (quando necessário utilizar), óculos/protetor facial e máscara, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos.

Quadro 1: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	▪ usar máscara cirúrgica; ▪ usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); ▪ higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	▪ higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; ▪ óculos de proteção ou protetor facial (face shield); ▪ máscara cirúrgica; ▪ avental; ▪ luvas de procedimento ▪ gorro (para procedimentos que geram aerossóis) **Observação:** os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou

	aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação,coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.
PROFISSIONAIS DE APOIO (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	▪ higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; ▪ gorro (para procedimentos que geram aerossóis); ▪ óculos de proteção ou protetor facial; ▪ máscara cirúrgica; ▪ avental; ▪ luvas de procedimentos
PROFISSIONAIS DE APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS (que precisem entrar em contato, a menos de 1 metro, dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)	▪ higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; ▪ Máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais) **Observação:** usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.
PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL (quando realizar a limpeza do quarto/área de isolamento)	▪ higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; ▪ gorro (para procedimentos que geram aerossóis); ▪ óculos de proteção ou protetor facial; ▪ máscara cirúrgica; ▪ avental; ▪ luvas de borracha com cano longo; ▪ botas impermeáveis de cano longo

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Observação1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Para os casos sintomáticos, usar uma máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

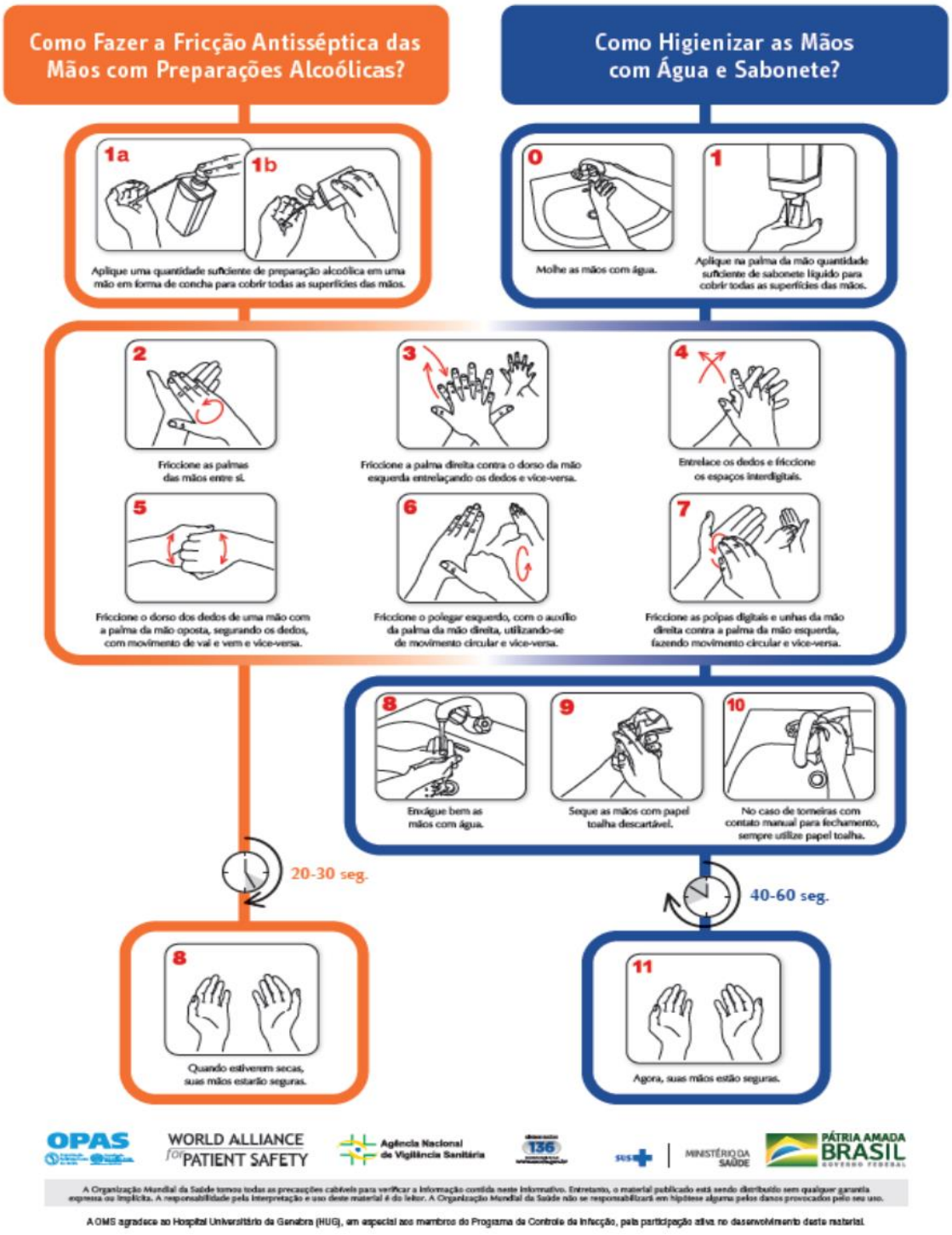
No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes que devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, antes e após a utilização das máscaras.

Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos.
Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.
Observação 3: Para os profissionais, o uso da máscara tem a função de protegê-los do contágio e deve ser utilizadas juntamente com os demais EPI conforme o tipo de assistência que será realizada no paciente. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar adequadamente os EPI, bem como na prática correta de higiene das mãos nos momentos indicados.

- **Higiene das Mãos**

As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.

Fonte:GVIMS/GG



TES/ANVISA

CORONAVÍRUS ..... COVID - 19

ANVISA. GOV.BR

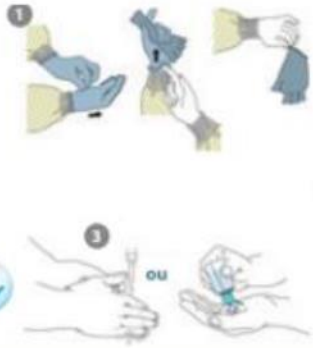
DESPARAMENTAÇÃO

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS

(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLETAS DE AMOSTRAS NASOTRAQUEAIS, BRONCOSCOPIAS, ETC)

AINDA DENTRO DO QUARTO/BOX DO PACIENTE

1. Retirar as luvas
2. Retirar o avental
3. Higienizar as mãos



SAIR DO QUARTO/BOX ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE

4. Higienizar as mãos
5. Retirar o gorro
6. Retirar óculos de proteção ou protetor facial

Ao final da desparamentação, higienizar óculos de proteção ou protetor facial e a área onde ficaram apoiados

7. Higienizar as mãos
8. Retirar a máscara N95/PFF2
9. Higienizar as mãos

Fonte: CDC/EUA e IC-HC-FMUSP

15.3 Precauções a Serem Adotadas Pelas Unidades Básicas de Saúde e Unidade Mista Durante a Assistência

Quanto à disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respitatórios se espalhem.
Dessa forma, além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde:

- Precauções para contato;
- Precauções para gotículas;
- Precauções para aerossóis (em algumas situações específicas)**
  ****Observação:** alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção pela COVID 19, podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis.

15. 4 Isolamento

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (com janelas abertas).

O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas, já mencionadas).
Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de coorte, devem ser disponibilizadas:

- Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica a 70% e lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- EPI apropriado, conforme já descrito nesse documento;
- Mobiliário para guarda e descarte de EPI;
- Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não

seja possível, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros pacientes.

- Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.

16. ORIENTAÇÕES PARA AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DE TRABALHADORES DE SAÚDE TRABALHADORES

Contactantes domiciliares assintomáticos de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal

- Contactante não domiciliar: sem recomendação de afastamento.
- Contactante domiciliar: seguir recomendação descrita na tabela abaixo.

	TESTE POSITIVO	TESTE NEGATIVO
Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico)	Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso.	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático, utilizando máscara cirúrgica até o final do período de 14 dias.
Teste indisponível	Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso.	Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático, utilizando máscara cirúrgica até o final do período de 14 dias.

*Teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas

16.1 Profissional de Saúde com Suspeita de Síndrome Gripal (Febre Acompanhada de Tosse ou Dor De Garganta ou Dificuldade Respiratória)

Deve afastar-se do trabalho imediatamente. O retorno ao trabalho deve atender a uma das condições descritas a seguir.

DISPONIBILIDADE DE TESTE	CONDIÇÃO DE RETORNO AO TRABALHO	OBSERVAÇÕES
Teste disponível (RT- - PCR ou sorológico)	Teste negativo	Condições necessárias para realização do teste sorológico em profissional de saúde: • A partir do oitavo dia do início dos sintomas E • Mínimo de 72 horas assintomático* Se teste positivo, o profissional deverá cumprir 14 dias de

		isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas.
Teste indisponível	• Mínimo de 72 horas assintomático E • Mínimo de 7 dias após o início dos sintomas Usar de máscara cirúrgica ao retornar ao trabalho, mantendo o seu uso por até 14 dias do início dos sintomas	

*A necessidade de atingir 72 horas de período assintomático para os trabalhadores, antes da realização do teste, se deve a evidência de redução importante da viremia, após 72 horas do fim dos sintomas. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade do profissional seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.

16.2 Afastamento de Profissional de Saúde em Grupo de Risco.

- São Consideradas Condições De Risco:

  - Idade igual ou superior a 60 anos;
  - Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica);
  - Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC);
  - Imunodepressão;
  - Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
  - Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
  - Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
  - Gestação de alto risco.

Nestes casos, recomenda-se o afastamento laboral, os servidores que se enquadrar no grupo de risco deverá protocolar no Rh da prefeitura presencialmente ou via e-mail recursoshumanos@riobananal.es.gov.br. Em caso de impossibilidade de afastamento desses trabalhadores, estes NÃO DEVERÃO realizar atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal. Preferencialmente deverão ser remanejados em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde NÃO são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal.

16.3 Que Cuidados Deve-se Tomar ao Retornar ao Trabalho

Os profissionais que retornarem às atividades laborais, além das medidas de prevenção que devem ser adotadas por todos os profissionais, também devem:

- Higienização frequente das mãos e objetos de trabalho;

- Uso de máscara cirúrgica ao retornar para o trabalho, mantendo o seu uso por 14 dias após o início dos sintomas, se o retorno for anterior aos 14 dias para controle da fonte o tempo todo, dentro do serviço de saúde.
    - ✓ A máscara cirúrgica deve ser usada mesmo quando estiverem em áreas sem pacientes, como salas de descanso, postos de enfermagem etc.;
    - ✓ Se precisarem remover a máscara, por exemplo, para comer ou beber, devem se afastar de pacientes/acompanhantes/visitantes e dos outros profissionais.
- Ser restringido do contato com neonatos ou com pacientes gravemente imunocomprometidos (por exemplo, transplantados, oncológicos, etc.);
- Monitorar os seus sintomas e buscar reavaliar a saúde ocupacional se os sintomas respiratórios se repetirem ou piorarem.

Observação: É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço de saúde, recomenda-se o uso concomitante de um protetor facial, como forma de mitigação para controle de fonte. Porém, a exceção a esta medida de mitigação é o Centro Cirúrgico, onde estas máscaras não devem ser utilizadas, por aumentar o risco de exposição da ferida cirúrgica às gotículas expelidas pelos profissionais e assim aumentam o risco de infecção de sítio cirúrgico.

17. CONTEXTUALIZAÇÃO E PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DE COVID 19

As orientações descritas a seguir têm como objetivo nortear as ações das equipes de Estratégia Saúde da Família/Atenção Primária a Saúde (ESF/APS) no município de Rio Bananal e devem estar em consonância com as atividades de atendimento de urgência/hospitalar, vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária e demais setores da Secretaria de Saúde que estão à frente no combate a pandemia.

É sabido que a APS/ESF é a porta preferencial de entrada do Sistema Único de Saúde e durante surtos e epidemias, tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS/ESF oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

De modo geral a infecção pelo SARS-CoV-2 é de baixa letalidade e de baixa carga de morbidade, podendo ser assintomática ou oligossintomática. No entanto os grupos de risco podem ter maior taxa de letalidade. E é este grupo que a os profissionais da APS devem focar seu cuidado e atenção e saber identificar prontamente sinais de piora e alarme, providenciando encaminhamento seguro e eficiente, permitindo acesso aos níveis de cuidado de maior complexidade na rede de atenção à pandemia e também apoio domiciliar, sempre que possível e necessário.

Dessa forma, idosos, pessoas portadoras de doenças crônicas em qualquer idade e/ou com comprometimento imunológico devem receber atenção redobrada e prioritária e acesso ao serviços de saúde de forma resolutiva e eficiente.

17.1 Organização assistencial local estrutura, ambiência e organização das Unidades de Atenção Primária (UAPS)

Para evitar a sobrecarga dos serviços hospitalares a ESF deve acompanhar os casos leves de pacientes com sintomas respiratórios. É importante que toda equipe esteja preparada para lidar com esses casos, saber identificá-los para que cada um desempenhe seu papel de forma segura e oriente a população adequadamente.

As atividades das Unidades de Atenção Básica do município de Rio Bananal estão mantidas até o momento em horário habitual. São 5 Unidades, compreendendo os da zona rural e urbana e no total de 7 equipes instadas. Todas as unidades estão preparadas para identificação de casos suspeitos, coleta de material biológico pelo enfermeiro das unidades, acompanhamento e alta de casos após avaliação clínica pelo médico. Também estão equipadas de EPIs adequados para cada grau de exposição para os profissionais e de máscaras cirúrgicas para pacientes sintomáticos. Estes profissionais possuem acesso à internet com prontuário eletrônico (E-SUS) e para notificação de casos pelo sistema E-USUS/VS, já descrito em tópico anterior.

O fluxo de atendimento foi reduzido e atividades coletivas (com grupos operacionais) estão suspensas. Para as pessoas que fazem parte dos grupos prioritários deve ser mantido atendimento com estratégias para evitar aglomerações, com redução da agenda do dia, garantia de atualização de receitas de medicamentos de uso contínuo, atendimento imediato aos sinais e sintomas de complicações da doença/condição de base, urgências/emergências que aparecerem em demanda espontânea, garantido assim atendimento para os seguintes grupos: Doença crônica descompensada, atendimentos de Saúde Mental, Pré-Natal, imunização, Triagem Neonatal,

Coleta de preventivos com alterações/rastreamento positivo ou na presença de queixas, sempre privilegiando grupos prioritários de maior risco (público jovem, em situação de risco para ISTs), atividade de Planejamento Familiar com consultas agendadas mediante necessidade de indicação de métodos contraceptivos, Puericultura (dando preferência ao atendimento do recém-nascido na oportunidade que a mãe levar a criança para realizar teste do pezinho ou vacinação, por exemplo). Além dessas, a coordenação da APS, juntamente com as equipes, podem definir quais os grupos e pessoas que se enquadram nesses critérios e organizar o cuidado de acordo com a realidade de cada unidade de saúde, por suas especificidades, seja pelo público que atende ou pela estrutura física de cada unidade e pela situação epidemiológica que o município de encontra em relação ao Covid-19.

Consultas de rotina em grupos não prioritários (pessoas jovens sem doenças de base e sem queixas no momento) estão sendo adiadas para quando o município estiver em menor risco para contaminação e circulação do vírus. Com a redução da agenda é possível reduzir o número de filas, aglomerações e distanciamento entre as pessoas. Evita que pacientes saudáveis entre em contato com pessoas sintomáticas ou também que sejam atendidas com espaço pequeno de tempo pelo mesmo profissional, para esses dois públicos (pessoas saudáveis suscetível/pessoas sintomáticas com potencial de transmissão). Com esse maior tempo o profissional teria mais tempo para fazer higiene das mãos e retirada/trocas e EPIs corretamente, reduzindo risco de se contaminar ou contaminar o paciente em consulta eletiva.

Exames laboratoriais estão mantidos, adiando pedidos que não seja urgente, do público não prioritário citado (check-us em geral).

Atividades como curativo, aferição e PA e glicemia, aplicação de injeções, retirada de pontos, dispensação de medicamentos na farmácia básica da unidade deverá ser mantido com critério para evitar aglomerações. Pacientes não hipertensos e não diabéticos sem sintomas/queixas serão orientados a buscarem esses procedimentos em momentos de menor risco ou quando houver redução de casos no município e a circulação viral for reduzida. Pacientes hipertensos e diabéticos, pincipalmente com histórico de descompensação de doença de base poderão aferir glicemia e PA, sendo que os objetos utilizados deverão ser desinfetados a cada uso. Para curativos simples, poderá ser dispensado material para que possa ser feito na residência. Curativos grau II e III deverão ser feitos na unidade, tomando todas as medidas de higiene local e uso de EPI para o grau de exposição e uso obrigatório de máscara de tecido para o paciente.

O fluxo assistencial deve ser organizado e repassado para toda a equipe, a fim de evitar o contato com pessoas suspeitas para COVID-19 desde a entrada na

unidade de saúde. O fluxo assistencial deve ser organizado obedecendo preferencialmente essas recomendações:

- Abordagem inicial na recepção da UBS questionando os sinais e sintomas a todas as pessoas que chegarem a Unidade, evitando permanência em espera de atendimento junto às demais pessoas. Atentar especialmente para priorizar os grupos de maior risco: idosos e pessoas com doenças crônicas e /ou com relato de comprometimento do sistema imunológico. Esta identificação deve ser feita por profissional em uso de EPI padrão correspondente ao grau de exposição e capacitado em suas atribuições frente à epidemia de COVID-19, mantendo distanciamento mínimo de 1,5m do paciente que chega à recepção.
- Caso haja suspeita de infecção pelo COVID-19, o usuário deve receber máscara cirúrgica e ir imediatamente para a sala/espaço de isolamento. Pode ser recomendado também uma visita domiciliar para estes casos.
- Cada unidade deverá ter um espaço destinado exclusivamente para os pacientes com sintomas respiratórios que sugiram ser pelo COVID-19. Quando a estrutura do serviço não possibilitar, recomenda-se que o isolamento dos casos suspeitos seja realizado em ambiente externo garantindo o conforto dos pacientes.
- Devido ao risco de reunir quadros gripais numa sala fechada, orienta-se uso de máscaras e espaço mínimos de 1,5 metros entre as pessoas. A sala de isolamento para pacientes com sintomas respiratórios deverá ser, preferencialmente, distante da sala de espera e de outras salas de atendimento e próxima a banheiro para uso exclusivo. Deverá ser mantida com a janela aberta, porta fechada e com ventilador e/ou ar-condicionado desligado. É importante a disponibilidade de lenços de papel para higiene nasal (que devem ser descartados assim que utilizados) e álcool gel e/ou pia com sabão e papel toalha para permitir higienização de mãos frequente, além de dispor de lixeira específica para descarte do lixo contaminado.
- Após triagem na recepção, o paciente deve passar por consulta presencial com enfermeiro e médico, de acordo com processo de trabalho local. O técnico de enfermagem também pode realizar a atividade junto com o médico para tomada de sinais vitais, desde que, naquele dia não esteja destinado a realizar atividades de rotina em pacientes saudáveis (teste do pezinho, curativo, pré atendimento de pessoas saudáveis), a fim de minimizar risco de contaminação desse público. É imprescindível a realização de consulta médica a fim de estratificar a gravidade por meio de anamnese e exame físico. Lembre-se: idosos acima de 60 anos, pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas, pessoas com comprometimento imunológico

devem ter atendimento prioritário ao chegarem na USF com sintomas de Síndrome Gripal.

- Em consulta médica, após confirmar a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória aguda grave. É necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento, isto é, 14 dias a partir do início dos sintomas e que o paciente assine o “Termo de consentimento livre e esclarecido”, onde informa a necessidade de isolamento, a data de início e fim do isolamento, já fornecido para todas as unidades de saúde.
- Os contatos domiciliares também devem ser identificados na consulta e orientados a ficarem em isolamento por 14 dias a partir do início dos sintomas da pessoa sintomática da família. Se necessário o médico também fornecerá atestado para contato domiciliar, conforme orientações já citadas.
- Os casos suspeitos, confirmados e contatos serão passados para a Vigilância Epidemiológica do município que fará contato diário por telefone/ou mensagem com todos os pacientes até o final do isolamento. Ao término desse período o profissional médico de cada unidade reavaliará esses pacientes que estenderá o período de isolamento ou dará alta, conforme situação clínica de cada um.
- Quando houver indicação de coleta de exames laboratoriais, os enfermeiros de cada unidade estão aptos a fazerem a e coleta de material nasotraqueal (Swab nasofaríngeo e oral) e enviar imediatamente à vigilância epidemiológica, em caixa térmica própria e identificada como risco de material biológico, que por sua vez providenciará o transporte da amostra ao LACEN. O enfermeiro ou técnico de enfermagem da unidade também poderá coletar amostra de sangue para exames laboratoriais, conforme necessidade. É importante o uso de EPIs pelos profissionais para cada tipo de exposição ao material biológico.
- Para a coleta de material nasofaríngeo é necessário destinar um local arejado específico para tal procedimento, equipado com materiais de higiene e descarte de material de risco biológico, segundo regulamento técnico. Nas unidades onde não dispuser de sala própria para o procedimento, poderá ser usada a sala de isolamento de pacientes suspeitos, desde que haja apenas um paciente por vez, fazendo higienização após a coleta, para posteriormente atender o próximo paciente.
- É necessário encaminhar a amostra com o caso já notificado no sistema ESUS- VE.

- Também é importante afixar na unidade de saúde cartazes com a indicação de uso de máscara por todo paciente sintomático respiratório (febre, tosse e falta de ar), com informações sobre higiene respiratória e sinais e sintomas da doença. Os cartazes podem ser impressos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) ou pelo próprio serviço.
- Afixar o fluxo assistencial de maneira acessível e de fácil visualização pelos profissionais (apresentado ao final do documento).
- Organizar progressivamente a agenda da Unidade de APS (UAPS), no sentido de evitar atividades coletivas para evitar aglomerações. Caso seja necessário realizar atividades coletivas (atividade educacional referente ao COVID-19, por exemplo), organizar de forma a manter distância mínima de 1 metro entre as pessoas.
- A visita dos profissionais, quando imprescindível e necessária, deve ser feita utilizando todas as medidas de precaução para contágio, conforme grau de exposição.
- Para o atendimento em saúde bucal, está sendo realizado atendimento apenas dos casos de urgências, as quais uma suspensão dessas atividades resulte em agravamento do quadro e internações hospitalares. Consultas odontológicas eletivas para gestantes e lactentes, tomando todas as medidas de biossegurança. Também, como parte de equipe multiprofissional, a equipe de odontologia realiza atividades de orientações e controle da pandemia, e demais atividades necessárias a sua equipe.
- Para atividades de vacinação rotineira ou da campanha de vacinação contra a influenza destinar espaços da unidade / comunidade que não possibilitem aglomeração de pessoas, e caso necessário que se organize filas em que as pessoas fiquem a um metro de distância umas das outras.
- A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus SARSCoV-2, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.
- Em relação ao processo de acompanhamento de usuários que são beneficiários de programas sociais, como o Programa Bolsa Família (PBF), foi orientado algumas questões: 1- Suspensão de qualquer atividade de pesagem no Programa nas unidades ou comunidades, que gerem aglomerações a fim de evitar a movimentação desnecessárias de pessoas. 2- A orientação das equipes de saúde é de não realizarem atividades exclusivamente para o acompanhamento do PBF. 3 Não realizem visitas domiciliares que tenham como objetivo somente a realização do acompanhamento.

- Todo fluxo de atendimento para as UAPS está descrito no fluxograma, anexo I.

17.2 Medidas de segurança e controle do ambiente

As cada UAPS tem a corresponsabilidade de garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2. Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas), gerados durante alguns procedimentos específicos. Desta forma, as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas em todas as etapas do atendimento do paciente no serviço de saúde, desde sua chegada, triagem, espera, durante toda a assistência prestada, até sua a sua alta/transferência ou óbito.

17.3 Medidas de segurança assistencial na APS

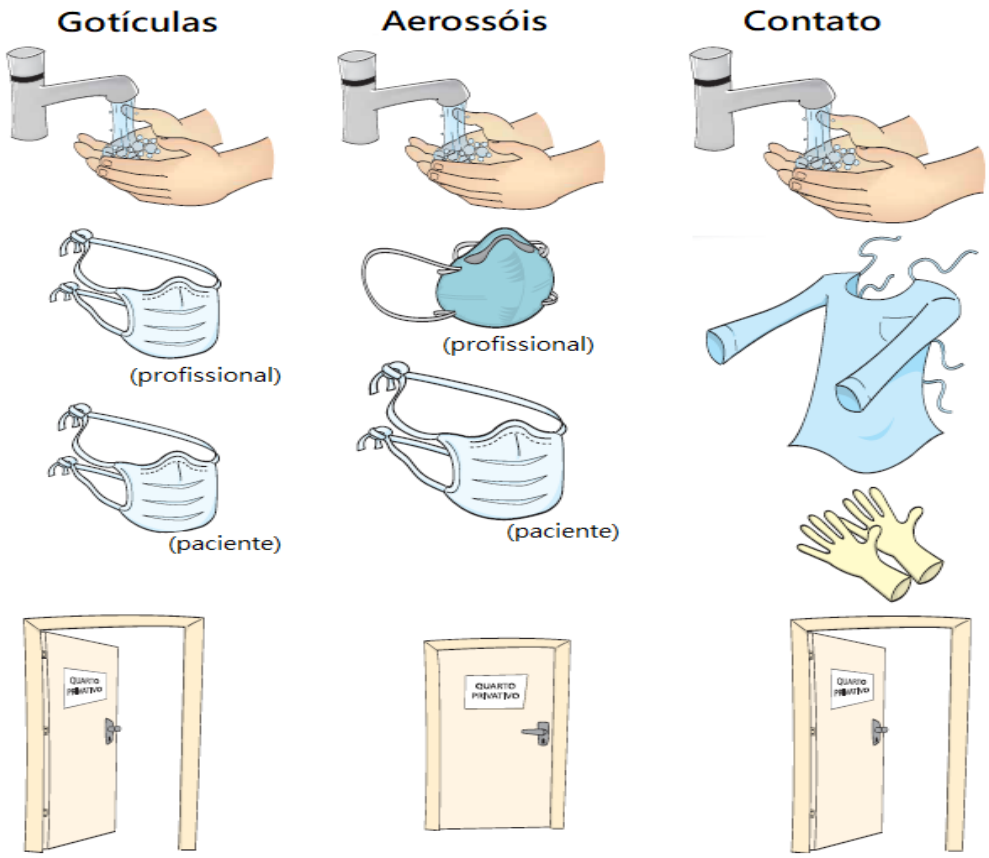
Medidas de segurança devem ser tomadas de forma adequada a fim de evitar transmissão em serviços de saúde, conforme descrevemos abaixo.

Todos os profissionais coordenadores de cada equipe foram orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso e orientados a passarem todas as informações aos demais membros da equipe.

Fonte: http://livrozilla.com/doc/9369/placas-de-isolamento

Observação: As precauções-padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos, independente do diagnóstico do paciente, mediante o risco de exposição a sangue e outros fluidos ou secreções corporais.

Além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde medidas de prevenção de transmissão por gotícula, aerossóis e contato, conforme figura a seguir:



Fonte: https://pebmed.com.br/quais-as-medidas-de-precaucao-para-cada-tipo-de-transmissao-possivel-do-coronavirus

Observação: A máscara de tecido NÃO é um EPI, por isso ela NÃO deve ser usada por profissionais de saúde ou de apoio quando se deveria usar a máscara cirúrgica (durante a assistência ou contato direto, a menos de 1,5 metro de pacientes), ou quando se deveria usar a máscara N95/PFF2 ou equivalente (durante a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis)

17.4 Medidas essenciais para proteção à infecção em ambiente de serviços de saúde

• Equipamentos de uso compartilhado entre os profissionais (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% antes e após o uso;

• Limitar procedimentos indutores de aerossóis (sucção, nebulização e atendimentos odontológicos eletivos) mantendo os atendimentos de urgência e emergência em saúde bucal e os atendimentos em que a sua suspensão resulte em agravamento do quadro.

• Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio a 1% em pisos e superfícies dos banheiros. Para os consultórios odontológicos, os equipamentos e bancadas devem ser descontaminados com álcool a 70%;

● Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, corrimões, botões dos elevadores, etc.

• Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa;

17.5 Ações dos Agentes Comunitários De Saúde

Diante da pandemia de covid-19 as ações dos agentes Comunitários de Saúde tiveram que ser adaptadas à nova realidade. As visitas não estão suspensas, mas devem seguir as prioridades de atendimento.

Os ACS deverão visitar os usuários mais vulneráveis (idosos, gestantes, recém-nascidos, pacientes imunodeprimidos), monitorando e orientando essas populações, viabilizando sua avaliação clínica pela equipe de saúde. Estes não poderão adentrar nas residências, sendo que o atendimento deverá ser feito na parte externa das casas como nas varandas, por exemplo. Está suspensa temporariamente aferição de PA de rotina nas residências por esses profissionais. Os próprios ACS estão autorizados a assinarem em suas planilhas de visitas, para evitar que a caneta passe por diversas mãos e se tornem veículo de disseminação viral. Lançar as visitas no tablete normalmente, indicando motivo da visita.

Caso encontre na área alguém com sintomas gripais deverá comunicar a unidade de saúde e referenciar esse paciente a consulta médica para avaliação, preferencialmente comunicando a UBS para saber qual melhor horário para referenciá-lo de forma segura e responsável. Caso a suspeita se mantenha, ou se confirme o caso, iniciar acompanhamento, que será feito preferencialmente por telefone para evitar exposição e disseminação de

infecção à população. Também poderá agir em situações de busca ativa de casos suspeitos, que não comparecerem a unidade para se consultarem, mediante o uso de máscaras cirúrgicas, caso seja presencial. Casos de pacientes que, na ocasião, se recusarem a passar por consulta médica deverá ser comunicado para a equipe da ESF/APS, que por sua vez comunicará aos setores de vigilância do município.

Os ACS tem papel primordial na educação em saúde para prevenção do covid-19, orientação quanto ao isolamento domiciliar e manutenção do contato e monitoramento destes (que poderá ser feito por telefone) sobre o estado do paciente com suspeita ou confirmação do SARS-CoV-2 de sua micro área de responsabilidade. O monitoramento feito pela vigilância Epidemiológica aos pacientes com síndromes gripais e com confirmação de covid-19 não exime da responsabilidade do ACS de informar a equipe a situação atual do paciente. A equipe por sua vez, avaliará a necessidade de reavaliação do paciente, seja na unidade ou no domicilio, a depender do situação de incapacidade/dificuldade de locomoção do paciente. Em casos de pacientes sabidamente confirmados este monitoramento por telefone poderá ser feito no período de 48 horas, a depender do estado de agravamento e risco de cada paciente.

17.6 Monitoramento do paciente positivo em cuidado domiciliar pela APS

Pacientes jovens, e com capacidade de locomoção poderá ser avaliado na unidade de saúde, pelo médico, que identificará sinais de agravamento, fazendo as devidas condutas e encaminhamento, se necessário.

É importante que a recepção e o médico sejam comunicados da chegada desse paciente, para que o profissional esteja disponível para isso, para que não interrompa atendimento e para que seu atendimento seja rápido e resolutivo.

Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

A visita dos profissionais deve ser feita utilizando todas as medidas de precaução para contágio, conforme grau de exposição.

Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, MS, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	**CRIANÇAS**
Déficit no sistema respiratório: • Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou • Ronco, retração sub/intercostal severa; ou • Cianose central; ou • Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou • Taquipneia (>30 mpm); **Déficit no sistema cardiovascular:** • Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou • Diminuição do pulso periférico. **Sinais e sintomas de alerta adicionais:** • Piora nas condições clínicas de doenças de base; • Alteração do estado mental, como confusão e letargia; • Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.	**Déficit no sistema respiratório:** • Falta de ar ou dificuldade para respirar; • Ronco, retração sub/intercostal severa; • Cianose central; • Batimento da asa de nariz; • Movimento paradoxal do abdome; • Bradipneia e ritmo respiratório irregular; • Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; • Taquipneia (Tabela 6). • Déficit no sistema cardiovascular: • Sinais e sintomas de hipotensão ou; • Diminuição do pulso periférico. **Sinais e Sintomas de alerta adicionais:** • Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; • Piora nas condições clínicas de doenças de base; • Alteração do estado mental • Confusão e letargia; • Convulsão.

Fonte:
- WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019
- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS).UpToDate Jan 2020.
- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.
- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.
- American Heart Association, 2015

17.7 Utilização de EPIs ou procedimento para cada tipo de atendimento na UAPS

Na tabela abaixo serão descritos os EPIs e procedimento de prevenção a disseminação viral para cada profissional em ambientes ambulatoriais de acordo com o tipo de atendimento realizado

SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes **com**	Qualquer	- higiene das mãos -

	sintomas respiratórios		higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes **sem** sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
	Profissionais da Limpeza e higiene	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Pacientes sem sintomas respiratórios
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - máscara de tecido - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Motorista	Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis)

17.8 Educação em saúde e responsabilidade sanitária pelo território adscrito

Em períodos de agravos de relevância pública, a APS tem um papel central como disseminadora de informações adequadas para a comunidade e atuação estratégica mais perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, considerando o seu contexto social, econômico e cultural. Sendo assim, apoiar a população do território (moradores, trabalhadores, estudantes, pessoas em situação de rua ou em abrigos, dentre outros) a obter as informações atualizadas e confiáveis e a agir para que tenham as melhores condutas, bem como fornecer a atenção universal, integral e equitativa é desafio e responsabilidade da APS. Este nível de atenção não pode se furtar ao seu compromisso de ser a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso e resolutividade frente às principais necessidades de saúde da população.

Para tanto a educação e saúde deve ser prioritária, inclusive capacitando os ACS para agirem nesses casos.

18 MEDIDAS OPERACIONAIS REALIZADAS OU EM ANDAMENTO PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE RIO BANANAL

Medidas para o controle do da pandemia de covid-19 tiveram que ser tomadas pela Secretaria de Saúde em conjunto com demais secretarias da Prefeitura Municipal de Rio Bananal. Nos tópicos a seguir serão descritas as principais medidas de enfrentamento a esta pandemia.

18.1 Orientações para colheita da cultura do café

Na iminência do início da colheita e com a crescente preocupação com a superpopulação de trabalhadores vindo de outros municípios e estados e, consequentemente, com maior risco de propagação viral, representantes Secretaria de Saúde juntamente com Secretaria de Agricultura e meio ambiente se reuniram para tomar medidas de prevenção ao Coronavírus.

Dessa forma foi elaborada a cartilha “Colheita do café”, contendo orientações para prevenção do novo coronavírus. Os produtores rurais foram orientados a fazerem fichas cadastrais dos trabalhadores e colher assinaturas no Termo de compromisso dos mesmos, tendo regulamentação pelo decreto nº 1996/2020

de 03 de abril de 2020. Além disso, os produtores rurais foram orientados a passarem as informações aos trabalhadores e trabalhadoras sob sua responsabilidade sobre a adequação de local apropriado para lavagem frequente das mãos, uso de álcool 70%, manter distanciamento mínimo de 1,5m de uma pessoa para outra, o distanciamento no alojamento das pessoas, camas e a separação de utensílio e identificação de sinais e sintomas de Covid-19. Para a compra de suprimentos foi orientado que apenas um representante fosse aos supermercados, farmácias e demais estabelecimentos de compra de materiais essenciais. Finais de semana deveriam se manter no território do proprietário, não se dirigindo a zona urbana para confraternizações.

As equipes de saúde e ACSs puderam, com esse documento, se basear na educação a população que recebe trabalhadores nos locais onde estes foram recebidos, a fim que evitassem aglomerações, circulação do vírus e consequentemente da doença. Distribuíram máscaras de tecido para essa população e demais pessoas do município.

A equipe de Vigilância Sanitária, em colaboração com a Vigilância ambiental e Civil do município, também tem participação nesse processo fazendo fiscalizações e recomendações aos produtores e trabalhadores rurais.

18.2 Unidade de Acolhimento CRAS em Rio Bananal – ES

A Unidade de Acolhimento CRAS em Rio Bananal – ES funciona como um centro residencial temporário e transitório para pessoas que sofreram algum tipo de abandono, ameaça ou se encontram em situação de rua.

Lá essas pessoas recebem acolhimento e proteção até conseguirem retornar para suas famílias, serem encaminhadas para um novo lar ou conseguir alcançar sua própria autonomia.

A criança ou adolescente apenas são encaminhadas para a Unidade de Acolhimento nesses casos de grande risco à sua integridade física ou emocional. O projeto tem como maior objetivo conseguir fazer com que esse jovem retorne em segurança, no menor período de tempo possível, ao convívio familiar, seja com sua família de origem, ou um novo lar definitivo por meio de adoção, guarda ou tutela.
O foco do trabalho social é justamente fortalecer os laços familiares e auxiliar essas famílias à se reestruturarem e prover um lar seguro e digno.
Atualmente são atendidas três crianças, em tempo integral, na Unidade de Acolhimento de Rio Bananal, que funciona em uma casa, mantida pela prefeitura com cuidadores e auxiliares de serviço gerais que trabalham em esquema de plantão.

Em decorrência da pandemia de coronavirus o MP – ES, através da Promotoria de Justiça Geral de Rio Bananal – ES, sugeriu alguma medidas preventivas e protetivas que incluem: Realização de campanhas informativas acerca da Covid-19, ações de educação em saúde e medidas de prevenção e tratamento para agentes públicos, crianças e adolescentes institucionalizados, visitantes e todos os que pretendem adentrar nos estabelecimentos; Adoção de medidas preventivas de higiene, tais como aumento da frequência de limpeza de todos os espaços de circulação e permanência das crianças e adolescentes institucionalizados; Procedimento de triagem nas entradas dos serviços de acolhimento, com vistas à identificação prévia de pessoas suspeitas de diagnóstico de Covid-19 e prevenção do contato com crianças e adolescentes institucionalizados; Para os casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 no âmbito do serviço de acolhimento institucional, separação da criança/adolescente que apresentar sintomas e encaminhamento para avaliação em Serviços de Saúde de referência.

A equipe da Unidade de Saúde de São Sebastião realiza os atendimentos a essa instituição. Foi realizado atividade educativa no mês de junho de 2020 comtemplando medidas de prevenção ao Covid-19, identificação de sinais e sintomas da doença e onde procurar atendimento médico em casos de emergência. Além disso, a ACS da equipe faz visitas mensais para acompanhamento das crianças da instituição.

No município não existe instituição de longa permanecia para idosos, instituição de reabilitação para jovens infratores, instituição para pacientes psiquiátricos, dependentes químicos e alcoólatras, instituição prisional, população em situação de rua. Não sendo necessário medidas e ações pra esse tipo de publico .

18.3 Medidas para isolamento social

Para garantia do isolamento social algumas medidas foram tomadas pela Prefeitura Municipal de Rio Bananal. Foram sancionados decretos que orientaram as atividades do comércio e atividades coletivas no território desde quando o município declarou Estado de emergência pública decorrente da pandemia do novo Coronavírus.
Seguindo orientações do Ministério da Educação e Secretaria Estadual de Educação as aulas em todas as escolas municipais, estaduais e particulares foram suspensas e também atividades coletivas do CREAS, CRAS e da Secretaria de Esportes e Lazer e clubes de lazer.
Todas as atividades que envolvem público e aglomerações foram e continuam suspensas por período indeterminado, inclusive bares e lanchonetes (exceto na sistema de entrega domiciliar).

As atividades comerciais consideradas não essenciais foram suspensas pelo decreto 1991/2020 de 20 de março de 2020. Estabelecimentos como supermercados, padarias, restaurantes e lanchonetes com sistema delivery , farmácias, açougues, distribuidoras de gás e água, bancos e casas lotéricas, puderam funcionar tomando as medidas de precaução contra disseminação do vírus SARS-CoV-2, como distanciamento, disponibilização de álcool 70% e local para lavagem das mãos para os clientes.
Essas medidas duraram até o dia 03 de abril de 2020 quando houve maior liberação do comércio, pois o município apresentava baixo risco para covid-19 e para que não houvesse tantos prejuízos econômicos aos comerciantes e a economia do município. Novas normas também foram estabelecidas inclusive com uso obrigatório de máscaras de tecido pelos funcionários e clientes, controle de quantidade de pessoas no interior de lojas, distanciamento nas filas, uso de álcool nas mãos dos clientes na entrada dos estabelecimentos. Templos religiosos puderam retomar as atividades com restrições estabelecidas. Posteriormente academias também foram liberadas com diversas restrições e recomendações.
Com o aumento considerável de casos, as atividades comercias foram suspensas em alguns finais de semana com intuito de inibir as aglomerações que ocorrem nesses dias e maior intensidade do comércio. Todas as medidas decretadas pelo município encontram-se dispostas nos decretos 1989/2020, 1990/2020,1991/2020,1993/2020,1996/2020,1998/2020,2002/2020,2004/2020, 2008/2020, 2010/2020,2013/2020, 2015/2020, 2021/2020,2027/2020 disponíveis no site da prefeitura no endereço eletrônico: https://riobananal.es.gov.br/Media/PrefeituraRioBananal/Documentos/Docs%20COVID-19/Decreto%202027.pdf

Todas as atividades realizadas no município, orientações a população e divulgação de informações importantes estão sendo realizadas pela Secretaria de Saúde, juntamente com a assessoria de imprensa da Prefeitura Municipal, através do site da prefeitura, rádio local, panfletos, carros de som. As lives (transmissões ao vivo via internet) são realizadas pela Secretária de Saúde quinzenalmente ou pela necessidade de emitir informações urgentes a população. Nessas “Lives” são passadas informações importantes sobre a situação epidemiológica do município e são respondidas as perguntas dos espectadores, ao vivo, durante a transmissão. Também se tornam um meio que a população encontra para fazer suas solicitações, reclamações e deixar suas opiniões sobre o enfrentamento da pandemia no município. Carros de som foram colocados nas ruas orientando população sobre cuidados e formas de prevenção ao coronavírus, bem como uso de máscaras e regras para o funcionamento do comércio. Os boletins são liberados pela Vigilância epidemiológica, postados nos sites e redes sociais. Contém informações sobre

número de casos notificados, em investigação, confirmados, e óbito. Também e informado o número de casos confirmados por bairro/localidade.

As pessoas de baixa renda, que não tiveram condições de manter sua autonomia financeira devido a pandemia covid – 19 e para cumprir o decreto municipal de o isolamento social, foi criado um cadastro de distribuição de cestas básicas sendo que algumas famílias já eram cadastrado no CRAS e bolsa família, com auxilio dos ACS (agentes comunitários de saúde) foi alimentado o sistema de cadastro social e reavaliado cada situação dos nossos munícipes. Foram compradas e distribuías 2mil cestas básicas

18.4 Criação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para o Novo Coronavírurs (COE-NCOV).

Para que houvesse maior organização do serviço de combate a pandemia, e tendo em vista a determinação a Organização Mundial de Saúde, foi instituído o “Centro de Operações de Especiais em Saúde (COES)”. O COE é uma unidade operacional de trabalho de caráter extraordinário e temporário, com o objetivo de definir estratégias e procedimentos para o enfrentamento da situação epidemiológica atual e com a finalidade de reduzir os potenciais impactos da pandemia, por meio de uma resposta coordenada, eficaz, eficiente e oportuna. É composto integrantes da Secretaria de Saúde. Seus membros estão expostos nas páginas preliminares deste documento.

As reuniões acontecem entre 2 a 3 vezes por semana ou pela necessidade de resposta rápida frente a um problema encontrado, mediante convocação do administrador de COE (secretária de Saúde) ou seu suplente.

Na sala de situação instituída para essas reuniões foi esquipada para atender essas reuniões, os treinamentos de profissionais, web conferências dirigida pelas referências estaduais e regionais, lives, entre outras reuniões importantes.

18.5 Barreiras sanitárias

Barreiras sanitárias também foram estabelecidas como medidas de enfrentamento ao coronavírus no território de Rio Bananal. Essas atividades são realizadas de 3 a 4 vezes por semana, em horários estratégicos, onde há maior fluxo de pessoas entrando e saindo da cidade. Por escassez de pessoal, essas medidas não puderam sem implementadas diariamente. São realizadas com apoio da Vigilância Sanitária, Ambiental. Os ACS também podem ser remanejados para essa atividade e demais profissionais de diversos setores da Secretaria de Saúde que se encontram ociosos por conta da diminuição da agenda de atendimento.

Pessoas encontradas com sinais e sintomas gripais são encaminhadas às suas respectivas unidades de saúde para serem avaliados. Quando não eram moradores do município, eram encaminhados ao HMPS (unidade mista) ou quando não era horário de funcionamento das UAPS.

18.6 Regulação, Especialidades E Farmácia Básica

As atividade de distribuição de medicamentos na farmácia básica do município de rio bananal continuam com funcionamento normal no horário de 07:00 às 16:00 h, com medidas de controle de aglomerações e para manter distanciamento nas filas entre os usuários. Os funcionários e usuários devem usar máscaras obrigatoriamente.
As consultas de especialidades também continuam, porém com agendamento com maior espaçamento entre as consultas. Dessa forma, dentro do município, continua sendo ofertado consultas com pediatra, ortopedista, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo, cardiologista, ginecologia e obstetrícia, fisioterapia, porém em quantidade reduzida, operando atualmente em torno de 80% das suas atividades usuais.
Demais especialidades, que eram reguladas pelo Estado através do SISREG, estão suspensas desde o dia 19 de março de 2020, exceto atendimento oncológico e doenças cardiovasculares graves.
A Rede Cuidar ficou com suas atividades suspensas no início da pandemia voltou a atender em atividade remota atendendo os grupos de risco quando descompensados (para pacientes que já eram atendidos pela rede) de forma presencial ou teleconsulta.
Hoje a Regulação conta com 2 micro ônibus, 1 Van, 1 carro pequeno de até sete lugares e 5 carros de cinco lugares para transporte de pacientes. Também conta com 10 motoristas atuando no momento.

18.7 Odontologia

A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores dos pacientes infectados; devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de gotículas e aerossóis e pela proximidade que a prática exige entre profissional e paciente.

A suspensão temporária de procedimentos eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de emergência/urgência é uma estratégia que está sendo adotada para diminuir a circulação de pessoas e reduzir a execução dos procedimentos relacionados a um maior risco de transmissão.

A instituição de barreiras de segurança (protocolos, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, fluxogramas, dentre outros) constitui uma das principais práticas seguras nos serviços de saúde e figuram, no momento, como importante aliada para a aplicação das boas práticas nos serviços odontológicos; padronizando as condutas das equipes de saúde bucal e tornando os processos de trabalho mais seguros, para os profissionais e pacientes. **Na ocorrência de qualquer mudança no cenário epidemiológico e ou legislação, que justifique a adoção de outras medidas haverá divulgação. Reforçamos a manutenção das boas práticas de biossegurança já realizadas.**

Conforme a NOTA TÉCNICA No 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS e OF. CRO-ES/ PRES 20/2020 de 03 de abril de 2020, os profissionais de saúde bucal, também deverão compor a equipe que realizará as ações do FAST-TRACK COVID-19 como corresponsáveis pelo cuidado da população e integrantes das equipes multiprofissionais.

O Atendimento:

Todos os profissionais deverão estar cumprindo sua carga horária no seu ambiente de trabalho atendendo as demandas de orientação e prescrição medicamentosa quando necessário. Nas unidades que estão mantendo o atendimento a gestantes e lactentes o profissional dentista deverá compor a equipe multiprofissional realizando a orientação quanto à saúde bucal de forma individual tomando todas as precauções de biossegurança (distanciamento, EPI...).

Os atendimentos eletivos estão suspensos devendo ficar restrito aos casos de urgência/emergência:

EMERGÊNCIA (situações que potencializam risco de morte do paciente)	URGÊNCIA (situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam risco de morte)
Sangramentos não controlados Celulites e infecções bacterianas difusas de localização intra-oral ou extra-oral e potencial risco de comprometimento das vias aéreas (Exemplo: angina de Ludwig) Traumatismo envolvendo ossos da face	Dor odontogênica aguda (pulpite) Pericoronarite Alveolite Abscessos dentários ou periodontais Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento crítico Cimentação de coroas ou próteses fixas Ajustes de aparelhos ortodônticos e próteses que estejam causando dor ou comprometimento a função mastigatória Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor Tratamento de necroses teciduais Mucosites Trauma dentário com avulsão ou luxação

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

O Agendamento:

Confirmada a necessidade do atendimento (casos de urgência e emergência), possa gerar aerossóis, o agendamento deve ser realizado conforme escala e o paciente deve ser informado da necessidade de comparecer sozinho à consulta e, caso seja impossível, deve ir com no máximo um acompanhante e usando máscaras de qualquer tipo.

Serão agendadas 04 consultas na qual serão realizados os procedimentos e uma de avaliação no inicio ou fim do turno, sendo espaçadas para que não haja encontro dos pacientes na sala de espera. O agendamento deve permitir um intervalo de 20 minutos entre o fim de uma consulta e o inicio da outra.

Esta escala refere se ao atendimento dos pacientes no qual possa ser feito o uso de peça de mão e provocar aerossóis.

Todos os profissionais deverão estar nas suas unidades de referência cumprindo o horário determinado, exceto nos casos da escala, realizando atendimento dos pacientes (não há a necessidade de peças de mão) e orientação com devida prescrição quando necessário.

Salienta-se a importância de que cada profissional atenda as demandas do seu dia da escala, evitando sobrecarregar os colegas, bem como a locomoção dos pacientes.

Na ausência do profissional por motivos de afastamento (atestados, licenças, e outros) segue para o profissional subsequente conforme tabela abaixo.

SEMANA 1

TURNO/DIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MATUTINO		FÁBIO Santo Antônio		KARINA Santo Antônio	LEONARDO São Sebastião
VESPERTINO	JULIANA Santo Antônio		FÁBIO Santo Antônio		

SEMANA 2

TURNO/DIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MATUTINO	LEONARDO São Sebastião			KARINA Santo Antônio	LEONARDO São Sebastião
VESPERTINO		JULIANA Santo Antônio	FÁBIO Santo Antônio		

SEMANA 3

TURNO/DIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MATUTINO		FÁBIO	KARINA São Francisco	KARINA Unid.Especialidade	
VESPERTINO	JULIANA				LEONARDO

SEMANA 4

TURNO/DIA	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
MATUTINO		JULIANA São J. Tiradentes		KARINA	LEONARDO
VESPERTINO	JULIANA São J. Tiradentes		FÁBIO		

Limpeza e Desinfecção

Recomenda-se que a limpeza das áreas de atendimento seja concorrente, imediata ou terminal. E o profissional devidamente equipado.

• A **limpeza concorrente** é aquela realizada diariamente;

•A **limpeza imediata** é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente.

• A **limpeza terminal** é aquela realizada após a alta do paciente: como a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas respiratórias e contato não há recomendação para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que o quarto ou área seja higienizado, após a alta do paciente.

> *Quando realizada a limpeza concorrente, não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após o procedimento, porém, se possível, sugere-se que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento, durante o tempo de limpeza do mesmo*. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020.

A desinfecção das superfícies só deve ser realizada após a sua limpeza, a qual poderá ser realizada com detergente neutro. A desinfecção ocorre na seguinte ordem:

1º. Da área menos contaminada para mais contaminada;

2º. De cima para baixo;
3º. De dentro para fora.

Não se esquecendo das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspideira que deverá ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%).

ATENÇÃO: Superfícies que tenham sido contaminadas com excesso de matéria orgânica, remover excesso com papel/tecido descartável em seguida proceder à limpeza com detergente e posterior desinfecção.

• **Locais que devem ter barreiras mecânicas (filmes de PVC ou sacos plásticos):**

- Botões manuais de acionamento;
- Alças de refletores;
- Encostos de cabeça;
- Braços da cadeira odontológica;
- Encosto do mocho;
- Corpo da seringa tríplice;
- Pontas de unidade de sucção.

Após o atendimento deve ser removida e descartada no lixo infectante.

Limpeza dos artigos instrumentais e materiais

Materiais necessários: esponja macia, detergente enzimático, recipiente com tampa, escova com cerdas de nylon macias, luvas de borracha, óculos, gorro, máscara, pano limpo, água.

Passos	Ação
1º	Higienizar as mãos.
2º	Colocar o gorro, máscara, óculos
3º	Calçar as luvas de borracha.
4º	Manter os artigos após o uso preferencialmente em recipientes com água tampados,evitando a desidratação da matéria orgânica.
5º	Preparar a solução de detergente enzimático, conforme orientação do fabricante.
6º	Retirar o instrumental da água, deixando escorrer o excesso.
7º	Retirar os artigos da água e proceder à limpeza manual com auxílio de esponjas, escovas e solução de detergente enzimático.
8º	Imergir os artigos em solução de detergente enzimático e mantê-los durante o tempo preconizado pelo fabricante.
9º	Enxaguar em água corrente.
10º	Secar os artigos com pano limpo e seco.
11º	Encaminhar os artigos para a área de preparo e esterilização.
12º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
13º	Higienizar as mãos.

Limpeza e desinfecção do equipo, cadeira e mocho odontológicos

Materiais necessários: luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e solução desinfetante (hipoclorito de sódio 1%).

Passos	Ação
1º	Higienizar as mãos.
2º	Calçar as luvas de borracha.
3º	Limpar todo o equipamento com pano umedecido em solução de detergente líquido.
4º	Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
5º	Desinfetar com pano umedecido
6º	Lavar as luvas antes de retirá-las.
7º	Higienizar as mãos.

ATENÇÃO: O álcool 70% e o hipoclorito de sódio 1% exigem a limpeza das superfícies prévias com toalhas de papel, água e detergentes dos locais com sujeira visível para posterior desinfecção que no caso do álcool deve ser repetida no mínimo 3 vezes.

Tendo lido as orientações e diretrizes referente à assistência a Saúde Bucal, segue assinada por todos os profissionais da Saúde Bucal do Município de Rio Bananal. Reitera se que as recomendações são elaboradas a partir das evidencias disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas publicações e estudos científicos, durante a vigência da pandemia

19 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do cenário de pandemia, de um novo subtipo viral, o Brasil e o mundo viram a necessidade de tomarem medidas para o enfrentamento do coronavírus (SARS-CoV-2).

Muitas dúvidas apareceram de como conduzir o caso nos estados e municípios. Muitos questionamentos ainda persistem, pois não há um consenso de como a doença vai se comportar em cada população. Não há medicamentos específicos para o tratamento da doença e, apesar de diversos países se prontificarem para encontrar uma vacina eficaz para a doença, nenhuma ainda foi comprovadamente eficaz e segura para liberação para a população, visto que a produção de vacina é um processo caro e demorado que demanda muitos esforços e pesquisas para ser liberada.

É nesse processo que se insere as atividades do município frente ao combate a esta pandemia. Muito já foi feito, mas ainda há muito que se fazer. Juntando esforços da Secretaria de Saúde (através das Vigilâncias em Saúde, Civil, unidade hospitalar/Unidade Mista, unidades de APS, especialidades), secretaria de educação, administração e demais secretarias que compreende a Prefeitura Municipal de Rio Bananal, além da colaboração de setores representantes do comércio e atividades econômicas em geral, para evitar que o município extrapole sua capacidade de cuidado, buscando reduzir complicações, internações e, ao máximo, perda de vidas humanas.

Dessa forma, o Plano de contingência do município de Rio Bananal é uma síntese de todo essa trajetória que vem sendo cursada e ainda continuará sendo um instrumento de consulta conforme o comportamento epidemiológico da doença no município. Dessa forma, não é algo pronto, mas em que poderá sofrer alterações caso as medidas não sejam suficientemente capazes de conter a pandemia, contando sempre com a ajuda do governo Estadual e federal nesse enfrentamento.

20 REFERÊNCIAS

BRASIL. Anvisa .MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19. Brasília/DF. 1ª edição. Versão 1. Publicada em 25/03/2020

BRASIL. Anvisa. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA-RDC da ANVISA Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília: 2018. DOU nº 61, 29 de março de 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626- 8448-c9aa426ec410

BRASIL. Anvisa. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 04/2020 – Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). (atualizada em 31/03/2020).

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 34/2020 –Uso de Swabs para coleta de a,ostras de nasofaringepara o diagnóstico laboratorial de COVID 19. 29 de maio de 2020.

SESA-ES. NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 02/2020. Orientações Acerca do Manejo com Pacientes Infectados por Covid-19 Pós Morte. Vitória-ES, 27 de Março 2020.

SESA-ES. NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 60/2020. Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta. Vitória, 31 de julho 2020

HOSPITAL REGIONAL DR LEOPOLDO BEVILACQUA. Serviço de Infecção hospitalar: PROTOCOLO PRECAUÇÕES PADRÃO E ADICIONAIS:

Disponível em : http://www.consaude.org.br/wp-content/uploads/2017/07/Protocolo-de-Precau%C3%A7%C3%B5es-Padr%C3%A3o-e-Adicionais-Isolamentos-HRLB.pdf. Acesso em 16/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Protocolo de manejo clínico do Coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde: versão 6 /Brasília; Brasil. Ministério da Saúde; mar. 2020. DISPONÍVEL EM: https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/37

IMAGENS:

PRECAUÇÕES PADRÃO: https://pebmed.com.br/quais-as-medidas-de-precaucao-para-cada-tipo-de-transmissao-possivel-do-coronavirus.

Precauções: Fonte: https://pebmed.com.br/quais-as-medidas-de-precaucao-para-cada-tipo-de-transmissao-possivel-do-coronavirus.

APÊNDICE A

Fluxograma Assistencial para a APS - Covid-19

CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
Priorizar: 1º idosos e deficientes;
2º pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas

CASO SUSPEITO
DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. desidratação e inapetência.
EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
EM IDOSOS: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. o Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.
DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 93% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. o EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência..

1) OFERECER MÁSCARA IMEDIATAMENTE

ISOLAR O PACIENTE O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL
Sala específica, porta fechada, janelas abertas, ventilador e ar condicionado desligados. Uso de máscara cirúrgica desde o momento do acolhimento

ESTRATIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO
Coletar amostra de material para exame conforme critério de suspeita: NOTIFICAR PELO ESUS-VS

SEM SINAIS DE GRAVIDADE

Acompanhamento pela APS
- Isolamento domiciliar;
- Acompanhamento a cada 24 horas -dias úteis -(presencial ou por telefone)
- Medidas de precaução: uso de máscara, lavagem das mãos, limpeza de ambientes e etiqueta respiratória;
- Pesquisar contatos próximos.
- Alimentação balanceada e hidratação. Fármacos para sintomas, exceto haja contra indicações
- Orientar sinais de agravamento.

Sinais de Agravamento?

NÃO

SIM

Alta após 14 dias de isolamento e mínimo 3 dias sem sintomas

COM SINAIS DE GRAVIDADE

Dispneia, aumento da frequência respiratória, desconforto respiratório, saturação de O2 > 95% em ar ambiente ou exacerbação de doença preexistente.
Crianças- Batimento de asas de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência ou comorbidade cardíacas, respiratórias, renais descompensadas. Imunosupressos, portadores de doenças cromossômicas com fragilidade imunológica e gestantes.

Fornecer Atestado Médico Por 14 Dias

Transporte sanitário ou ambulância

REFERÊNCIA MUNICIPAL (HMPS)

Referência Especializada

Pacientes com sintomas leves provenientes que retornaram de unidades de referência ou outros pontos de assistência. Acompanhamento pela APS

SUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO

APENDICE B

QUESTIONÁRIO **TRIAGEM CORONAVÍRUS (COVID-19)** **UNIDADE MISTA**	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL SECRETARIA DE SAÚDE

NOME:_____

Apresenta algum dos seguintes sinais e sintomas: ( ) Febre _____ºc ( ) Tosse ( ) Dor de garganta ( ) Coriza e/ou obstrução nasal ( ) Falta de ar ( ) Cefaleia ( ) Mialgia (dor no corpo) ( ) Sintomas Gastrointestinais (dor epigástrica, diarreia, constipação, náusea, vômitos)

Se sim, data do início dos sintomas:____/____/_____.

Viajou nos últimos 14 dias: ( ) Sim ( ) Não

Se sim, local: _____

Esteve em contato próximo com um caso confirmado de COVID-19: ( )Sim ( ) Não

Coletador de café: ( ) Sim ( ) Não

Cidade:_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

APÊNDICE C

PLANILHA SEMANAL DE MATERIAIS PARA AS UBSs

SOLICITAÇAO DE PEDIDO DE EPIS PRA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SEMANAL SANTA RITA E SÃO FRANCISCO

MATERIAL	DESCRIÇÃO	
MÁSCARA CIRÚRGICA	03 DOBRAS COM FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 100 UNID.	02 CX 100UNI
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	01 CX
ÁLCOOL.LÍQ.70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; INPM FRASCO C/ 5 LITROS.	5 LITROS
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	01 PACOTE
CAPOTE / IMPERMEÁVEL	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	08 UN
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	10 UM

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

SOLICITAÇAO DE PEDIDO DE EPIS PARA

UNIDADE BASICA DE SAUDE SEMANAL

S.ANTONIO E DIVINO P.ETERNO

MATERIAL	DESCRIÇÃO	
MÁSCARA CIRÚRGICA	03 DOBRAS COM FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 100 UNID.	02 CX 100UNI
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	01 CX
ÁLCOOL LÍQUIDO 70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; INPM FRASCO C/ 5 LITROS.	5 LITROS
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	01 PACOTE
CAPOTE / IMPERMEÁVEL	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	10 UN
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	10 UM

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇAO DE PEDIDO DE EPIS PARA UNIDADE BASICA DE SAUDE SEMANAL S.SEBASTIÃO E NOSSA S.DE FATIMA

MATERIAL	DESCRIÇÃO	
MÁSCARA CIRÚRGICA	03 DOBRAS C/ FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CX.COM 100 UNID.	02CX 100UNI
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	01 CX
ÁLCOOL LÍQUIDO 70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; INPM FRASCO C/ 5 LITROS .	05 LITROS
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	01 PACOTE
CAPOTE / IMPERMEÁVEL	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	10 UN
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	10 UM

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SOLICITAÇAO DE PEDIDO DE EPIS PARA UNIDADE BASICA DE SAUDE SEMANAL SÃO JOGE TIRADENTES

MATERIAL	DESCRIÇÃO	
MÁSCARA CIRÚRGICA	03 DOBRAS COM FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 100 UNID.	02CX 100UNI
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	01 CX
ÁLCOOL LÍQUIDO 70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; INPM FRASCO C/ 5 LITROS .	5 LITROS
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	01 PACOTE
CAPOTE / IMPERMEÁVEL	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	10 UN
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	10 UM

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEVANTAMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO MENSAL DO HMAPS
EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

MATERIAL	DESCRIÇÃO	UNID. QUANT
MÁSCARA CIRÚRGICA -	03 DOBRAS COM FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 50 UNID.	25 CX
LUVAS DE PROCEDIMENTO -	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO P – CAIXA COM 100 UNID.	49 CX
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	47 CX
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO G – CAIXA COM 100 UNID.	40
ÁLCOOL GEL 70% FRASCO. C/50OMG	C/ 500G – PARA ASSEPSIA DAS MÃOS, PH NEUTRO – NÃO AGRIDE A PELE, COM TAMPA DE FÁCIL DISPENSAÇÃO DO PRODUTO	24 UNID
ÁLCOOL LÍQUIDO 70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; 1000ML.	80 LT
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	08 PCT

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEVANTAMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO MENSAL DO HMAPS
EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

MATERIAL	DESCRIÇÃO	UNID. QUANT
PROTETOR FACIAL	COM PROTEÇÃO LATERAL, CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS E RESPINGOS DE PRODUTOS QUÍMICOS COM CERTIFICADO C.A.	20 UNID
CAPOTE / IMPERMEÁVEL DESCARTÁVEL -	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	1200 UNID
MÁSC.RESP. TIPO N-95	BICO DE PATO/ TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 05 UNID.	70 UNID
SABONETE LÍQUIDO	LIMPEZA E PROTEÇÃO DAS MÃOS; NÃO É TÓXICO, SENDO BIODEGRADÁVEL EM QUALQUER CONCENTRAÇÃO, HIPOALERGÊNICO 400 ML**.**	24 UNID
OCULOS PROTETOR	COM PROTEÇÃO LATERAL, CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS E RESPINGOS DE PRODUTOS QUÍMICOS COM CERTIFICADO C.A.(ENTREGUE UMA SO VEZ P CADA FUNCIONARIO)	25 UNID
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	900 UNID
PAPEL TOLHA	Impermeável nas dimensões: 23 cm x 21 cm - 2 dobras, caixa com 1.000 folhas.	48PCT

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEVANTAMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO MENSAL
UNIDADE SANITARIA
EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

MATERIAL	DESCRIÇÃO	
MÁSCARA CIRÚRGICA	03 DOBRAS COM FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 100 UNID.	04CX 100UNI
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	04 CX
ÁLCOOL LÍQUIDO 70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; INPM FRASCO C/ 5 LITROS .	01 FRASC
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	01 PACOTE
CAPOTE / IMPERMEÁVEL	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	02 UN
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	10 UN
MÁSCARA N- 95	TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA C/05 UNID.	02 UNID

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEVANTAMENTO DE MATERIAIS DE CONSUMO MENSAL
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICOS
EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

MATERIAL	DESCRIÇÃO	
MÁSCARA CIRÚRGICA	03 DOBRAS COM FILTRO, TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA COM 100 UNID.	02CX 100UNI
LUVAS DE PROCEDIMENTO	CONFECCIONADA EM LÁTEX; NÃO ESTÉRIL; LISAS; AMBIDESTRAS; DESCARTÁVEIS DE USO ÚNICO. TAMANHO M – CAIXA COM 100 UNID.	03 CX
ÁLCOOL LÍQUIDO 70%	LIQUIDO, ETÍLICO HIDRATADO 70%; INPM FRASCO C/ 5 LITROS .	01 FRASC
GORRO 100% POLIPROPILENO	COM 20 OU 30 G/M², NÃO ESTÉRIL, TAMANHO ÚNICO, SANFONADA, FORMATO ANATÔMICO, ACABAMENTO COM ELÁSTICO, NA COR BRANCA. ACONDICIONADO EM MATERIAL QUE GARANTA A INTEGRIDADE DO PRODUTO. PACOTE COM 100 UNID.	01 PACOTE
CAPOTE / IMPERMEÁVEL	AVENTAL EM POLIPROPILENO COM TIRAS PARA FECHAMENTO INTERNO E NAS COSTAS AJUSTÁVEL, COM ELÁSTICO NO PUNHO E TIRAS DE AMARRAR NAS COSTAS – GRAMATURA MÍNIMA DE 50 GRAMAS POR METRO QUADRADO.	08 UN
AVENTAL	AVENTAL TNT DESCARTÁVEL, MANGA LONGA, PUNHO COM ELASTICO, ABERTURA TRASEIRA, COM FECHAEMTNO COM TIRAS, GRAMATURA 20 OU 30 G	10 UN
MÁSCARA N- 95	TRIPLA PROTEÇÃO, ATÓXICA, HIPOALERGÊNICA, NÃO ESTÉRIL, CAIXA C/ 05 UNID.	04 UN
ÓCULOS PROTENÇÃO IND.	COM PROTEÇÃO LATERAL, CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS E RESPINGOS DE PRODUTOS QUÍMICOS COM CERTIFICADO C.A.(ENTREGUE UMA SO VEZ P CADA FUNCIONARIO)	08 UN

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BANANAL
SECRETARIA DE SAÚDE DE RIO BANANAL

APENDICE D- AÇÕES COVID

1ª AÇÃO COVID-19 - DIA 25/04/2020

1ª Ação contra COVID-19 promovida pela secretaria de saúde, que aconteceu no dia 25/04/2020 nos horários de 07hs as 15hs, realizada no centro do município de Rio Bananal/ES uma ação com enfermeiros, ACS do PSF e Vigilância Sanitária Municipal com o intuito de orientação e informação a população que esteve presente no comercio e nas ruas nesta data, foram abordados pessoas dentro do comercio pra orientações e prevenção da pandemia do covid-19 ,a necessidade do uso, cuidados e higienização correta das mascaras, os decretos do município em vigor, complicações da doença, locais de atendimento no município em caso de síndrome gripal e todas as ações da secretaria de saúde municipal em combate a pandemia ao covid-19.

O objetivo dessa ação foi de promover a integração e orientação dos usuários que estavam presente no comercio ativo nesta data de sábado na cidade, juntamente com pessoas procedentes de outros municípios que estavam presentes para a colheita do café na região, na realização de ação foi feito orientações sobre o uso, necessidade e cuidados na lavagem das mascaras de tecido de proteção individual em todos que se encontravam na rua e no comercio, distribuição de mascara com presença de criança e idosos no comercio.Com o intuito de ampliar o conhecimento da população, ações como essa são importante para a parte educacional, informacional e o desenvolvimento de habilidades em ações básicas de saúde que possam contribuir com a melhora da prevenção e controle da pandemia em nosso município, a oportunidade de um contato direto auxiliando no desenvolvimento da consciência dos munícipes em relação a participação e responsabilidade de todos contribuindo, assim, para formação de pessoas mais consciente no controle da pandemia . Os profissionais da saúde mais comprometidos com as necessidades da sociedade em informação e orientação foram de grande proveito pois assim conseguimos avaliar e concluir no campo da ação que os morredores da cidade de Rio Bananal estão mais comprometidos com proteção e prevenção com a pandemia, já as pessoas procedentes de outro munícipios e estado que vem para colheita do café no município não, assim precisamos desenvolver mais ações voltadas para esse publico.
Temos projetos de mais ações usando o exemplo desta citada, ações voltada para promoção, prevenção com responsabilidade da secretaria de saúde, sendo consolidada como uma estratégia em saúde publica, devemos assumir um papel mais amplo perante a sociedade que não somente o de maximização de prestação de serviços de saúde. Para as pessoas, a responsabilidade social pode ser vista como uma estratégia somente, porém o foco da atual secretaria de saúde não se encaixa neste contexto, a mais para se realizar para o controle dessa pandemia mundial.

2ª AÇÃO COVID-19

2ª Ação COVID-19 promovida pela secretaria de saúde, que aconteceu no dia 09/06/2020 destinou-se no município de Rio Bananal/ES uma ação com enfermeiros, ACS do PSF e Vigilância Sanitária Municipal com o intuito de orientação e informação a população que esteve presente no comercio e nas ruas nesta data, foram abordados pessoas dentro do comercio pra orientações e prevenção da pandemia do covid-19 ,a necessidade do uso, cuidados e higienização correta das mascaras, os decretos do município em vigor ,complicações da doença, locais de atendimento no município em caso de síndrome gripal e todas as ações da secretaria de saúde municipal em combate a pandemia ao covid-19.

Nesta ação foram disponibilizado cartazes, faixas e panfletos pela secretaria de saúde municipal. O objetivo dessa ação foi de promover a integração e orientação dos usuários que estavam presente no comercio ativo nesta data de sábado na cidade, juntamente com pessoas procedentes de outros municípios que estavam presentes para a colheita do café na região, na realização de ação foi feito orientações sobre o uso, necessidade e cuidados na lavagem das mascaras de tecido de proteção individual em todos que se encontravam na rua e no comercio, distribuição de mascara com presença de criança e idosos no comercio.Com o intuito de ampliar o conhecimento da população, ações como essa são importante para a parte educacional, informacional e o desenvolvimento de habilidades em ações básicas de saúde que possam contribuir com a melhora da prevenção e controle da pandemia em nosso município, a oportunidade de um contato direto auxiliando no desenvolvimento da consciência dos munícipes em relação a participação e responsabilidade de todos contribuindo, assim, para formação de pessoas mais consciente no controle da pandemia . Os profissionais da saúde mais comprometidos com as necessidades da sociedade em informação e orientação foram de grande proveito pois assim conseguimos avaliar e concluir no campo da ação que os morredores da cidade de Rio Bananal estão mais comprometidos com proteção e prevenção com a pandemia, já as pessoas procedentes de outro munícipios e estado que vem para colheita do café no município não, assim precisamos desenvolver mais ações voltadas para esse publico. Temos projetos de mais ações usando o exemplo desta citada, ações voltada para promoção, prevenção com responsabilidade da secretaria de saúde, sendo consolidada como uma estratégia em saúde publica, devemos assumir um papel mais amplo perante a sociedade que não somente o de maximização de prestação de serviços de saúde. Para as pessoas, a responsabilidade social pode ser vista como uma estratégia somente, porém o foco da atual secretaria de saúde não se encaixa neste contexto, a mais para se realizar para o controle dessa pandemia mundial.

APÊNDICE – E

RELATÓRIO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Foi solicitado semanalmente pelo **2º BATALHÃO DO CORPO DE BOMBEIRO,** pelo Exmo. Sr. Major Patrício, comandante do 2º BPM, as informações das ações realizadas no município de Rio Bananal, encaminhadas em forma de tabela para que fique mais esclarecida as atuações e que seja mais fácil para contabilizar os dados. Reitero que os relatórios já estavam sendo repassados ao órgão, porém de forma mais descritiva. Mas como acordado por telefone com o Sr. Major Patrício, os seguintes relatórios seguirão nesse formato a seguir em informações neste documento..

Em tempo, agradeço as recomendações dirigidas a Prefeitura de Rio Bananal, Secretaria de Saúde e Vigilância. Informo que as medidas estão sendo consideradas e posta em discussão para viabilidade e implantação.

1- No quadro, em anexo estão todas as atividades de fiscalização dividida por mês;
2- **Disque aglomeração**- na tabela em anexo possui todo o resumo das atividades fiscalizatórias do município. Não se pode identificar, no momento, qual natureza dos atos, se por fiscalização de rotina e denúncia. Todos estão no mesmo quadro,
3- onde se pode observar a fiscalização às aglomerações e demais descumprimento dos Decretos Municipais e o tipo de ação adotada (orientação, auto de infração, interdição). Porém, como já dito, as próximas planilhas contará com todas as informações como solicitado, por semana e identificada a motivação da fiscalização.

   Como o quantitativo de agentes de fiscalização é pouco, esses agentes focam suas atividades em denúncias anônimas recebidas por telefone. As barreiras sanitárias estão atualmente suspensas por falta de apoio do pessoal da segurança, que alega ter que cumprir seus deveres na segurança municipal, primeiramente.
4- **Divulgação de orientações**- Para que a população tenha clareza de seus compromissos e obrigações para prevenção, cuidados, identificação de sintomas do Covid-19 são divulgadas orientações em meios de comunicação com carro de som nas ruas, entrevistas na rádio local, “Lives” quinzenais ou a necessidade com a Secretária de Saúde e com apoio da Coordenação da Vigilância em Saúde, entrevistas em rede de TV com transmissão local, orientações frequentes em redes sociais (facebook, intagran e watssap) fiscalizações nas ruas com a equipe de vigilância ambiental e colaboradores da saúde, para orientação nas ruas e no centro comercial.
5- **Aumento dos casos no município**- Apesar das fiscalizações e das medidas restritivas ao comércio imposta por decreto Municipal, atualmente, são percebidas em Rio Bananal, muitas aglomerações em residências (festas com mais de duas famílias envolvidas, em geral). Além disso, percebeu-se um relaxamento no uso de máscaras pela população. Percebe-se também, muita resistência de bares e lanchonetes em seguirem as normas do Decreto, por isso o rigor na venda de bebidas alcoólicas na tentativa de inibir aglomerações em vias públicas, mas em ambientes domésticos também acarretam aglomerações. A abertura do comércio segue as orientações estaduais e em alguns pontos com mais rigor (como consumo e venda de bebidas alcóolicas nos finais de semana e durante a semana

até às 20 horas). Portanto esse aumento de casos se deve, em parte, a tendência natural da doença de se expandir pela população, uma vez que o vírus já estava em circulação no município, e em parte pela desobediência e "relaxamento" da população nas medidas decretadas e orientações realizadas para prevenção da doença.
Agradeço a prontificarão em dar apoio ao município em ações operacionais e estratégicos e disponho-me, também, para prestar mais esclarecimentos no que for necessário.

RELATÓRIO DE AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Este relatório tem por finalidade atender ao oficio 020/2020 – 2º BBM, para acompanhamento das ações realizadas no município de Rio Bananal-ES, nele estão contidos todos os trabalhos realizados pela equipe de Vigilância em

Saúde no que diz respeito ao combate ao coronavírus.

Equipe Vigilância em Saúde:

Arildo P. Rodrigues Vig. Amb.....Autoridade Sanitária
Maihanny Rosa .....Estagiaria da Vig. Sanitária
Monyzi S. Pezzin .....Vig. Amb.- Autoridade Sanitária
Osvaldo S. Pereira .....Fiscal Sanitário
Fernando F. Curty.....Ref. Técnica Vig. em Saúde – Autoridade Sanitária
Anderson Gaburro..... Fiscal (Defesa Civil
Breno Pontini .....Fiscal /Defesa Civil
Josimara M. Lameira.....Secretária Saúde -Autoridade Sanitária

Fiscalizações de descumprimento ao Decreto municipal com notificação e orientações em :

- Supermercado sem controle na entrada dos clientes causando aglomeração, funcionários trabalhando sem uso adequado de máscara de proteção .
- Bar funcionando normalmente e com consumo de bebida alcoólica no local .
- Barbearia com aglomeração de clientes.
- Proprietário no comércio trabalhando sem uso adequado de máscara.
- Centro de Formação de Condutores em descumprimento ao Decreto Municipal.
- Denuncia de Bar e lanchonete com clientes consumindo bebida nos fundos do estabelecimento.
- Laboratório, funcionamento sem prevenção e sem uso de máscaras.
- Denuncia de Bar funcionando á noite, aos domingos após o meio dia com consumo de bebida e aglomeração de pessoas.
- Transporte coletivo, passageiros sem uso de máscara.
- Denuncia de Alojamento de coletores de café com aglomeração.
- Denuncia de funcionamento das Igrejas sem uso de máscaras dentro do local.
- Denuncia de que cidadão confirmado para covid-19 não cumpri corretamente o isolamento domiciliar.

APÊNDICE -F Ações desenvolvidas nos Serviços de saúde e Setores Administrativos para combate do Covid- 19

Serviço de saúde	Ações
PSF	• Gestão da atenção primária; • Capacitar, de forma complementar, os profissionais da equipe do PSF; • Realizar coleta de exames laboratoriais; • Adequar as atividades do PSF com garantia ao atendimento a saúde da mulher, da criança, do idoso, saúde mental, da pessoa com deficiência física, urgências e emergências clínicas. • Organizar o PSF para atendimento aos casos suspeitos/confirmados de COVID-19 • Consultar, avaliar, monitorar e prestar assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados e com sintomas leves de covid-19 • Notificar casos suspeitos ou confirmados de covid-19 • Realizar busca ativa de pacientes suspeitos que não comparecem as consultas ou não atendem ao monitoramento por telefone • Providenciar e fazer uso correto de EPIs e materiais de limpeza e antissepsia para toda equipe; • Antecipação da campanha de influenza trançando estratégias para evitar aglomerações • Realizar atividades educativas a comunidade relacionadas ao Covid-19; • Visita domiciliar em pacientes acamados e casos de impossibilidade/dificuldade de locomoção.
Assistência hospitalar (unidade mista)	• Gestão da atenção hospitalar; • Realizar serviço de acolhimento e classificação de risco; • Adequar a área física do hospital para atendimento e isolamento seguro dos pacientes com suspeita ou de casos confirmados de covid-19 • Prestar assistência ao paciente com caso de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda independente de resultado de exames laboratoriais • Prestar assistência em situações de urgência e emergência; • Encaminhar oportunamente e de forma responsável paciente com quadros moderados e graves em que não há suporte no na Unidade Mista local; • Notificar casos suspeitos e confirmados de covid-19; • Disponibilizar e fazer uso correto de EPIS, materiais de limpeza e antissépticos em quantidade adequada aos trabalhadores da Saúde; • Garantir ambulância para transporte de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19, para hospitais de referência. • Reorganização da porta de entrada do Hospital Municipal para atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de Covid 19(?) • Garantir equipamentos essenciais para assistência de pacientes com síndrome respiratória/covid 19.

Vigilância Epidemiológica	• Emitir boletins período diariamente; • Planejamento, programação, acompanhamento/monitoramento, avaliação: Acompanhar a análise de risco enviada pelo estado (diariamente)e monitorar pacientes notificados como caso confirmado ou suspeito de covid-19 • Encerrar notificações em 60 dias; • Controle das testagens de profissionais de saúde que prestam atendimento direto a pacientes suspeitos e confirmados • Ofertar atividade de educação educativa em complemento as atividades do PSF e hospital • Apoio e logística de transportes- Enviar amostras de material biológico para exames laboratoriais para o laboratório central • Verificar no sistema resultado de exames e encaminhá-lo ao paciente para continuidade do cuidado. • Gestão dos sistemas de informação inclusive as atividades de alimentação das bases de dados oficiais • Capacitação e demais atividades administrativas; • Gestão de materiais e estoque relacionados ao covid;
Vigilância Ambiental e Sanitária	• Produção e disseminação de informações em saúde, atividades educativas, para a população e setor regulado sobre os potenciais riscos a saúde relacionado à atual situação epidemiológica. • Estabelecer rotina de fiscalização das normas sanitárias e das medidas de enfrentamento ao Sars-cov-2 decretadas pelo município • Criar ações de barreiras de barreiras sanitárias nos limites do município
Assistência especializada/regulação	• Manter a assistência médica especializada no município com agendamento espaçado evitando aglomerações e priorizando casos de maior urgência; • Realizar agendamentos de consultas em outros municípios de forma segura e responsável, as quais estiverem sendo liberadas pelo estado; • Gerencia das centrais de regulação assistencial; • Logística de transporte
Assistência farmacêutica	• Garantia de oferta adequada de medicamentos utilizados para o tratamento e controle de sintomas da síndrome respiratória aguda causadas pelo sars-cov-2 • Adequar fluxo de atendimento na farmácia básica para evitar aglomerações • Informar e orientar os pacientes sobre o uso adequado dos medicamentos
Odontologia	• Realizar serviço de acolhimento e classificação de risco; • Realizar atendimento clínico de urgência e emergência odontológica

SMS/administração geral	• Contratar profissionais de saúde de forma emergencial, caso o contingente atual não seja capaz de suprir a demanda. • Adquirir medicamentos, Kits de testagem, insumos e EPIs necessários, equipamentos hospitalares conforme demanda e necessidade; • Providenciar e divulgar materiais educativos elaborados (panfletos, banners, etc) e materiais de áudio e audiovisuais de forma ágil e oportuna. • Instalação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública, Realizar reuniões periódicas com os diversos setores envolvidos na resposta ao Novo Coronavírus. (no mínimo semanal) • Garantir transporte sanitário para transporte de pacientes. • Dar suporte para elaboração de portarias e atos normativos relacionados a população e setor regulado.

_____

Felismino Ardizzon
PREFEITO MUNICIPAL DE RIO BANANAL

_____

Josimara Marangonha Lameira
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

_____

Fernando Freitas Curty
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

_____

Giovana Guimaraes Oliveira
COORDENAÇÃO APS RIO BANANAL/ES

_____

Sebastião Elias Rodrigues
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE