



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA PREVENÇÃO DE CONTÁGIO E DISSEMINAÇÃO
POR CORONAVÍRUS NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO DE RONDÔNIA

RONDÔNIA
MARÇO, 2020



FEASE
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE ATENDIMENTO
SOCIOEDUCATIVO



Governo do Estado de
RONDÔNIA

Marcos José Rocha dos Santos
GOVERNADOR DO ESTADO

Antônio Francisco Gomes Silva
Presidente da Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo

Giliarde Irineu da Silva
Coordenador de Apoio ao Adolescente

Alexandro Lopes Geber
Coordenador Técnico

Laynara Damascena Cruz
Chefe do Núcleo de Saúde

1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública, declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro do ano corrente, por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (2019-nCoV), considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Justiça através da RECOMENDAÇÃO No 62, DE 17 DE MARÇO DE 2020 e considerando Plano de Contingência da Secretaria Estadual da Saúde de Rondônia, esta Fundação apresenta o Plano de Contingência Socioeducativo Estadual, que contém orientações e medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos estabelecimentos do sistema socioeducativo no estado.

As medidas apresentadas têm como finalidades:

I – a proteção da vida e da saúde das pessoas privadas de liberdade, de todos os servidores e agentes públicos que integram o sistema socioeducativo, sobretudo daqueles que integram o grupo de risco, tais como idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas, imunossupressoras, respiratórias e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio;

II – redução dos fatores de propagação do vírus, pela adoção de medidas sanitárias, redução de aglomerações nas unidades e centros socioeducativos; e

III - orientar todos os servidores que integram o sistema socioeducativo para atuação na identificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão.

Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos.

1.1. Coronavírus

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, recebendo esse nome devido às espículas na sua superfície, que lembram uma coroa.

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

Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens, e idosos.

Em 31/12/2019, a partir da notificação de uma série de casos de pneumonia de causa desconhecida, na cidade chinesa de Wuhan, capital da província de Hubei, um novo coronavírus foi identificado. Trata-se de uma nova variante, denominada COVID- 2019, isolada em 07/01/2020. Sua origem ainda não está esclarecida. Este é o sétimo coronavírus conhecido capaz de infectar humanos, incluindo o SARS-CoV e MERS-CoV.

1.2 Transmissão e período de incubação:

As investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.

É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

Alguns vírus são altamente contagiosos (como sarampo), enquanto outros são menos. Ainda não está claro com que facilidade o coronavírus se espalha de pessoa para pessoa.

Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;

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

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe.

O período médio de incubação por coronavírus é de 5 dias, com intervalos que chegam a 12 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informações suficientes de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

1.3 Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à 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.

1.4 Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, lesão cardíaca aguda e infecção secundária.

1.5 Tratamento

Até o momento, não existe tratamento específico para infecções causadas por coronavírus humano. No caso do coronavírus é indicado repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas adotadas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo o uso de medicamento para dor e febre (antitérmicos e analgésicos).

Todos os pacientes que receberem alta durante os primeiros 07 dias do início do quadro (qualquer sintoma independente de febre), devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações como: aparecimento de febre (podendo haver casos iniciais sem febre), elevação ou reaparecimento de febre ou sinais respiratórios, taquicardia (aumento dos batimentos cardíacos), dor pleurítica (dor no peito), fadiga (cansaço) e dispnéia (falta de ar).

2. MEDIDAS DE PREVENÇÃO NOS AMBIENTES INSTITUCIONAIS

Com o intuito de resguardar a saúde dos socioeducandos e servidores, a Fease recomenda a adoção das seguintes medidas de prevenção e proteção em seus ambientes institucionais:

2.1 Medidas individuais de prevenção e proteção:

- Trabalhar, sempre que possível, com as janelas abertas;
- Seguir as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros (folheto anexo II);
- Lavar frequentemente suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool 70% frequentemente (folhetos anexos III e IV);
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Evitar a prática de cumprimentar com aperto de mãos ou beijos;
- Seguir sempre também as orientações sobre contenção e prevenção da Covid-19 do Ministério da Saúde;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;

- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus e acionar o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença.

2.2. Medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais:

- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Priorizar o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;
- Realizar as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adiar a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas. Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa;
- Recomenda-se, sempre que possível, que trabalhadores e estudantes com idade acima de 60 anos e que sejam portadores de doenças crônicas, bem como pessoas com mais de 75 anos e gestantes, exerçam suas atividades de trabalho em domicílio;
- Prestadores de serviços devem promover orientações de saúde a seus funcionários e capacitações sobre os aspectos preventivos contra o COVID-19;
- Evitar, mesmo que por motivos particulares como férias, viagens para outros países;
- Evitar ou adiar viagens a serviço, conforme Decreto nº 24.887 de 20 de março de 2020.

2.3. Procedimentos caso o servidor ou prestador de serviços estejam com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio:

- Não vá às instituições socioeducativas até que os sintomas regredam, independentemente do tipo de vínculo que você tenha, e avise sua chefia imediata;
- Se você é um trabalhador terceirizado, consulte os procedimentos determinados pela empresa a qual é vinculado e os da Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo;
- Em casos de sintomas respiratórios mais graves, procure uma unidade de saúde próxima à residência.

3. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS DA INSTITUIÇÃO

Por medida de precaução, estão temporariamente suspensos atendimento ao público externo, atividades religiosas, estágios e a entrada de terceiros nas unidades e centros socioeducativos, salvo casos de emergência e urgência inadiável.

Os atendimentos técnicos devem ser mantidos, observando-se as medidas de precaução. A equipe psicossocial deve, sempre que necessário, auxiliar a equipe de saúde nas orientações aos socioeducandos, familiares e servidores referente ao COVID-19.

As atividades recreativas e atividades em grupo podem ser realizadas, dentro da razoabilidade, devendo ser consideradas as medidas de precaução e em grupos reduzidos de pessoas, preferencialmente com socioeducandos do mesmo alojamento.

Estão mantidas as terapias integrativas, oficinas e demais serviços oferecidos pela ACUDA, desde que observados os critérios de triagem e recomendação sobre aglomerações.

Nos dias em que a visita de familiares for permitida, a equipe da recepção contará com a presença de um profissional da equipe saúde da própria instituição socioeducativa, que procederá com a aplicação do questionário sobre o coronavírus (anexo I) e orientações aos servidores e visitantes, visando a triagem de suspeitas de infecção pelo COVID-19. Demais profissionais da equipe psicossocial poderão ser requisitados se necessário.

A equipe de saúde de cada centro ou unidade socioeducativa, deverá realizar constantes orientações ao público socioeducativo, familiares e servidores sobre o coronavírus, hábitos de higiene, lavagem correta das mãos, uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPI), entre outros pertinentes ao caso.

3.1 Visita social

- Todos os visitantes deverão passar pelos procedimentos de triagem;
- A visita, por adolescente privado de liberdade, ocorrerá 1 (uma) vez por semana, e somente será permitida 1 (uma) pessoa por adolescente, se observados os procedimentos de triagem.
- A visita terá duração máxima de 40 minutos;

- Deverão ser realizadas escalas reduzindo o número de pessoas por cada horário de visita, sendo criados grupos de no máximo 7 (sete) visitantes e 7 (sete) adolescentes por ambiente, observando-se a recomendação de distância entre as pessoas;
- Está proibida a entrada de visitantes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos nas unidades e centros socioeducativos.

3.2 Advogados, autoridades e outros visitantes

- O contato entre advogado/defensor e a pessoa privada de liberdade se limitará ao local destinado pela direção em que as partes fiquem afastadas ao menos 1,5 metros uma da outra, e somente será autorizada a entrada do patrono, se observada os procedimentos de triagem.
- O magistrado que apresente um dos sintomas atribuídos à infecção pelo Covid-19, será orientado a não adentrar nas unidades e centros socioeducativos, na forma do Ato Conjunto nº 004/2020-PR-CGJ, que institui o Protocolo de Ação e as medidas a serem adotadas na prevenção ao contágio pelo coronavírus (COVID-19) no âmbito do Poder Judiciário de Rondônia.
- Todas as autoridades dos Poderes e Órgãos da execução penal, incluída Delegacia Especializada, devem passar pelo crivo de triagem.

3.3 Serviços terceirizados

- Todo prestador de serviço essencial deverá passar pelo procedimento de triagem e caso apresente um dos sintomas atribuídos ao coronavírus, não será permitida sua entrada nas instituições socioeducativas;
- Demais prestadores de serviços terão sua entrada vedada.

3.4 Da entrada de adolescentes

O adolescente que iniciar o cumprimento de medida socioeducativa de internação nesse período de emergência pública pelo COVID-19, deverá:

- Ser avaliado preferencialmente por algum integrante equipe de saúde no dia de sua entrada ou no primeiro dia útil posterior à sua entrada na Unidade ou Centro Socioeducativo;
- O adolescente deverá ficar em alojamento individual pelo prazo mínimo de 15 dias;
- Quando permitido nas instituições socioeducativas, a visita de familiares, somente poderá recebe-la após decorridos 15 dias de sua entrada;
- No período de quarentena no sistema socioeducativo, o adolescente não poderá realizar atividades externas e consultas eletivas, apenas atendimentos de urgência e emergência ou aqueles agendados na sua internação provisória;
- O adolescente receberá o atendimento inicial da equipe técnica, que irá fornecer todas as orientações a respeito do plano de contingência, regras de visita, e demais informações pertinentes à medida socioeducativa;
- O adolescente e os integrantes da equipe técnica, deverão manter uma distância de pelo menos 2 metros entre si;
- No período de triagem o adolescente não poderá realizar atividades coletivas, apenas atividades recreativas individuais, devendo sair de seu alojamento preferencialmente quando não houver outros adolescentes circulando;
- O adolescente que não apresentar sintomas atribuídos ao covid-19 no período de triagem de 15 dias, poderá manter convívio com os demais;
- O socioeducando que apresentar sintomas atribuídos ao coronavírus, deverá receber os cuidados comum a todos;
- O socioeducando poderá manter contato telefônico semanalmente com seus responsáveis, devendo ser aplicadas as medidas de precaução descritas anteriormente.

4. FLUXOGRAMA

Para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso.

Os adolescentes, servidores e demais que forem identificados com sintomas atribuídos ao coronavírus devem ser encaminhados para avaliação com equipe de saúde do Centro ou Unidade Socioeducativa.

Os casos graves devem ser encaminhados ao Hospital de Referência de cada município para isolamento e tratamento. Em Porto Velho a referência para adultos é o Centro de Medicina Tropical (CEMETRON) e para crianças até 12 anos o Hospital Infantil Cosme Damião.

Os casos suspeitos leves podem não necessitar de hospitalização, sendo então encaminhados e acompanhados pela Atenção Primária e instituídas medidas de precaução domiciliar.

5. COMUNICAÇÃO

As emergências de saúde pública em Rondônia são detectadas e coordenadas pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs), que contribui para ações imediatas de combate à propagação de doenças graves nacionais e internacionais. A rede faz parte da Agência Estadual de Vigilância em Saúde (Agevisa) e nasceu do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), do Ministério da Saúde, em 2005.

Casos que necessitem, devem ser orientados a entrar em contato com o Cievs através dos telefones (folheto anexo):

CIEVS Municipal

3901-2835 / 0800 647 1010

CIEVS Estadual

3216-5398 / 0800 642 5398

6. DEFINIÇÃO DE CASO

Diante da confirmação de caso do coronavírus no Brasil e considerando a dispersão do vírus no mundo. A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde informa

que a partir de 01 de março de 2020, passa a vigorar as seguintes definições operacionais para a saúde pública nacional.

6.1 Caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)

- Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); OU
- Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

6.2 Caso provável de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)

- Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

6.3 Caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (covid-19)

- **LABORATORIAL:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

7. OBSERVAÇÕES

- **FEBRE:** Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

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 Boletim Epidemiológico utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

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

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

Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

8. MANEJO CLÍNICO RELACIONADO AO SOCIOEDUCANDO

O socioeducando que apresentar sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou atribuído ao covid-19 deverá ser avaliado pela equipe de saúde da instituição socioeducativa, na falta de profissional da saúde, deverá ser encaminhado ao serviço público de saúde conforme necessidade.

Após o retorno do adolescente à unidade ou centro socioeducativo, ele deverá ser mantido em alojamento individual até a confirmação dos exames e regressão dos sintomas.

Caso algum adolescente em cumprimento de medida de internação socioeducativa apresente teste positivo para o covid-19, a instituição socioeducativa deverá comunicar imediatamente a Presidência ou suas coordenadorias e ainda, à autoridade judiciária competente, que decidirá sobre a manutenção ou não da medida socioeducativa de internação.

Sendo mantida a internação socioeducativa, o socioeducando deverá retornar para a instituição socioeducativa após a alta médica com a prescrição e recomendações, deverá ficar em alojamento individual por pelo menos 15 dias ou o período que for recomendado, seguindo rigorosamente as recomendações médicas.

Todas as informações e atendimentos de saúde dos socioeducandos deverão ser registradas em prontuário do setor de saúde. O prontuário deverá acompanhar o adolescente nos atendimentos externos.

Rotineiramente, o servidor das instituições socioeducativas deverá manter as precauções para prevenção de contágio por coronavírus.

As notificações dos casos suspeitos ou confirmados ficarão a cargo do estabelecimento de saúde que realizar o atendimento, salvo os casos em que a unidade ou centro socioeducativo sejam orientados a proceder com a notificação.

9. Considerações Finais

Este plano poderá sofrer alterações conforme atualizações e publicações posteriores do Ministério da Saúde e do Governo do Estado de Rondônia.



ANEXOS

ANEXO I - QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE
INFECÇÃO POR COVID-19

Assinale SIM ou NÃO nas questões abaixo, conforme informações relatadas.

1. Viajou para cidade do Brasil ou de outro país onde existe transmissão local do vírus COVID 19 (coronavírus), nos últimos 14 dias? Sim (☐) Não (☐)
2. Teve contato próximo* com pessoas que apresentam suspeita de contaminação para o coronavírus, nos últimos 14 dias? Sim (☐) Não (☐)
3. É contato próximo* de caso confirmado de coronavírus, nos últimos 14 dias? Sim (☐) Não (☐)
4. Nos últimos 14 dias apresentou:
 - (☐) Febre (temperatura superior a 37.8°C).
 - (☐) Tosse.
 - (☐) Dor na garganta.
 - (☐) Dor no corpo (mialgia).
 - (☐) Mal estar geral.
 - (☐) Dificuldade para respirar.
 - (☐) Cansaço (prostração) .
 - (☐) Congestão nasal (nariz entupido).
 - (☐) Coriza (secreção nasal).
 - (☐) Dor de cabeça.
 - (☐) Espirros.

Qualquer “SIM” acima e/ou um ou mais sintomas assinalados, considerar caso suspeito e não permitir entrada na Unidade Socioeducativa.

*Contato Próximo: até 2 metros de distância.

Declaro serem verdadeiras informações relatadas.

Assinatura do informante

Assinatura do servidor

Porto Velho, ____ de ____ de 2020.

ANEXO II - REGRAS DE ETIQUETA RESPIRATÓRIA

Covid-19 | Novo coronavírus

Como reduzir o risco de infecção?

O que é o novo coronavírus?

O novo coronavírus é um vírus respiratório que provoca uma doença chamada de Covid-19. Os principais sintomas são febre, tosse e dificuldade para respirar, semelhante a um resfriado.

O vírus pode ser transmitido pelo contato com uma pessoa contaminada, pelo toque ou aperto de mãos, ou por gotículas de saliva, tosse, espirro ou catarro.

O que você pode fazer?

1



Lave as mãos várias vezes ao longo do dia com água e sabão. Se não houver água e sabão, você também pode usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.

2



Ao tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço de papel. Se utilizar um lenço, jogue-o fora imediatamente e lave as mãos.

3



Evite o contato próximo com pessoas que estejam com sintomas de gripe (febre e tosse).

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

fiocruz.br/coronavirus

#SaúdeRespiratória #HigieneÉPrevenção





FEASE
FUNDAÇÃO ESTADUAL DE ATENDIMENTO
SOCIOEDUCATIVO



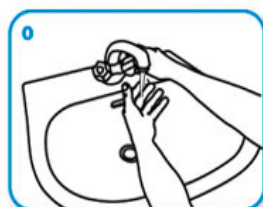
Governo do Estado de
RONDÔNIA

ANEXO III - ORIENTAÇÕES SOBRE A LAVAGEM CORRETA DAS MÃOS

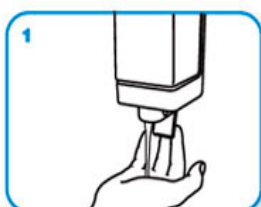
Covid-19 | Novo coronavírus

A melhor prevenção é a lavagem correta das mãos

Cada lavagem deve durar pelo menos 20 segundos e deve ser feita com frequência



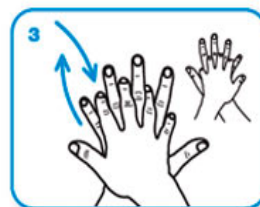
Molhe as mãos com água



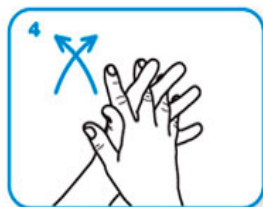
Aplique sabão por toda a mão



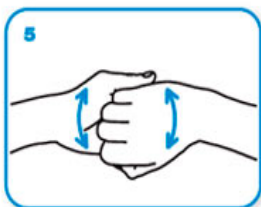
Esfregue as palmas das mãos



Coloque a mão direita sobre a esquerda e entrelace os dedos. Faça a mesma coisa com a mão esquerda sobre a direita.



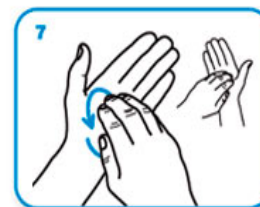
Entrelace os dedos com as palmas das mãos viradas uma para a outra



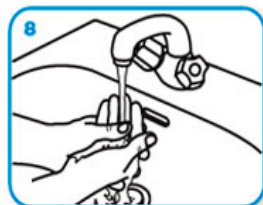
Feche as mãos e esfregue os dedos



Esfregue os dedos polegares



Faça movimentos circulares nas palmas das mãos



Enxágue as mãos com água



Seque as mãos com papel



Use um papel para fechar a torneira e também para abrir a porta do banheiro ao sair



...e suas mãos estarão seguras.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

fiocruz.br/coronavirus

#SaúdeRespiratória #HigieneÉPrevenção



ANEXO IV - RECOMENDAÇÕES DE LAVAGEM DAS MÃOS

Covid-19 | Novo coronavírus

Previna-se da doença!

Você sabe quando é recomendada a lavagem das mãos?



- Após tossir ou espirrar
- Quando estiver cuidando de doentes
- Antes, durante e depois de preparar alimentos
- Antes das refeições
- Após ir ao banheiro
- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas
- Depois de lidar com animais ou seus dejetos

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)



Ministério da Saúde

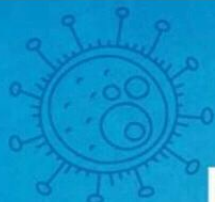
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

fiocruz.br/coronavirus

#SaúdeRespiratória #HigieneÉPrevenção



ANEXO V – COMUNICAÇÃO



**Em caso de sintomas como
febre, tosse e falta de ar,
procure ajuda através dos números:**

CIEVS Municipal

3901-2835 / 0800 647 1010



CIEVS Estadual

3216-5398 / 0800 642 5398



REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde – <http://saude.gov.br>
- Fiocruz - <https://portal.fiocruz.br/coronavirus>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- Conselho Nacional de Justiça - <https://www.cnj.jus.br/covid-19-cnj-emite-recomendacao-sobre-sistema-penal-e-socioeducativo/>