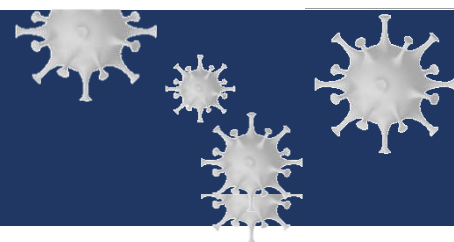




**PLANO DE CONTINGÊNCIA
MUNICÍPIO DE GUAJARÁ-MIRIM
PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO
CORONAVÍRUS
(COVID-19)**

Guajará-Mirim 2020



PREFEITO MUNICIPAL, DE GUAJARÁ-MIRIM

CÍCERO ALVES DE NORONHA FILHO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUAJARÁ-MIRIM

DOUGLAS DAGOBERTO PAULA

COORDENAÇÃO GERAL DA SAÚDE

ADEMIR OLIVEIRA TOBIAS

DIREÇÃO GERAL DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL - NUVEPA

SUELLEM RIBEIRO DA SILVA

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO INTERINSTITUCIONAL DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DO SUS - NIESSUS

ROSÂNGELA FLORES GOMES MARTINES

NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR - NUSAT

FRANCISCO NILSON DE OLIVEIRA LIMA

COORDENAÇÃO DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DANIESSA NUNES MOYE

DIREÇÃO EXECUTIVA DO HOSPITAL PERPÉTUO SOCORRO

CLEYMARA LOPES DA SILVA

DIREÇÃO GERAL DO HOSPITAL PERPÉTUO SOCORRO

WINSTON OJOPI CUELLAR

CHEFE DA EPIDEMIOLOGIA

ELAINE RAMOS DA CRUZ

DIVISÃO DE CONTROLE SANITÁRIO

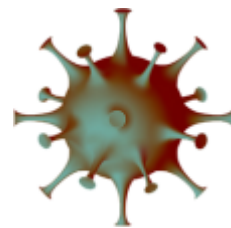
IVANE DA CONCEIÇÃO LIMA

Sumário

1.....	INTRODUÇÃO	5
2.....	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL	6
3.....	OBJETIVOS	7
3.1 OBJETIVO GERAL.....		7
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS		7
4.....	CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO POR COVID-19	8
4.1 MODO DE TRANSMISSÃO.....		8
4.2 SUSCETIBILIDADE E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....		9
5.....	DIAGNÓSTICO LABORATORIAL	9
6.....	DEFINIÇÕES	11
7.....	ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	13
8.....	NÍVEIS DE ATENÇÃO	14
ALERTA		14
EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)		14
8.1 ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO O NÍVEL DE ATENÇÃO		15
8.1.1 NÍVEL: ALERTA		15
8.1.2 NÍVEL: PERIGO IMINENTE.....		18
8.1.3 NÍVEL: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE NACIONAL.....		21
9.....	FLUXO DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA	24
9.1 FICHA DE NOTIFICAÇÃO ON-LINE COVID-19.....		25
10.MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS.....		
10.1 MEDIDAS GERAIS.....		27
10.2 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE		28
10.3 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL		28
10.4 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR		29
10.5 DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO		30
10.6 PROCEDIMENTOS DE PRODUTOS PARA A SAÚDE.....		30
10.7 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES		30
10.8.....	PROCESSAMENTO DE ROUPAS	31
10.9 RESÍDUOS.....		31

10.10 ORIENTAÇÕES PARA CUIDADO DOMICILIAR.....	32
11.....	LABORATÓRIO CENTRAL 32
11.1. COLETA	32
12.....	Atividades a serem realizadas na Fronteira terrestre com Guajará-Mirim/RO 33
12.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	33
12.2. CONSIDERAÇÕES SOBRE MÁSCARAS N95	34
12.3. MANEJO DA MÁSCARA N95	34
13.....	COMUNICAÇÃO SOCIAL 35
13.1. PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RISCO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	35
13.2. PÚBLICO-ALVO E OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO	35
13.3. AÇÕES SUGERIDAS.....	36
13.4. TELEFONES ÚTEIS	36
13.5. ÓRGÃOS DE APOIO:	36
14.....	MEDIDAS DE CONTIGENCIAMENTO 37
15.....	ANEXO I 39
ANEXO II	41
ANEXO III	42
ANEXO IV	43
ANEXO V	44
ANEXO VI.....	45
16.....	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 47

1. INTRODUÇÃO



O Plano de contingência é um documento elaborado com o intuito de dar resposta ao enfrentamento de surto do novo Corona vírus (COVID-19) originado na cidade de Wuhan, China, posteriormente tendo sido disseminado em outros continentes e seus países. Este vírus responsável por doença respiratória pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes do Sistema Único de Saúde. Neste documento, serão definidas as responsabilidades do Município, em parceria com o Governo do Estado, Ministério da Saúde e estabelecida uma organização necessária de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no município, visando à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde nos processos epidêmicos, comunicação de risco e redução de morbimortalidade por esta doença. Já que o município de Guajará-Mirim possui cerca de 47.000 (quarenta e sete mil) habitantes, tem uma fronteira fluvial de aproximadamente 250 (duzentos e cinquenta) quilômetros com a Bolívia, fazendo fronteira com a cidade de Guayaramerim – Beni- Bolívia, que tem aproximadamente 41.814 (quarenta e um mil oitocentos e quatorze) habitantes, o município de Guajará-Mirim tem uma população indígena próxima a 5.500 (cinco mil e quinhentos) índios, distribuído entre 46 (quarenta e seis) aldeias e 25 (vinte e cinco) etnias.

As equipes do Sistema Único de Saúde desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação as ações que serão aplicadas no plano de contingência.

Neste plano serão abordadas áreas de intervenção, as quais citamos:

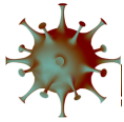
Área 1: Vigilância: Contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica;

Área 2: Suporte Laboratorial

Área 3: Assistência Farmacêutica

Área 4: Vigilância Sanitária: Medidas de Saúde cabíveis

Área 5: Gestão



2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

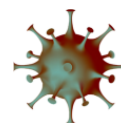
Em 26 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso de Corona vírus no Brasil. Homem de 61 anos, de São Paulo-SP, foi infectado pelo vírus durante viagem de trabalho à Itália. O segundo caso, confirmado três dias depois, também esteve no país e reside em SP. O estado de São Paulo deteve do primeiro ao quarto caso confirmado no Brasil, logo após RJ e ES tiveram seus primeiros casos. Seguidos da BA, DF, RN, PE, AL, MG, PR, SC, GO. RJ E SP, ambos com transmissão local.

No Brasil, segundo a última atualização do MS (17/03) há 290 casos confirmados, 8.819 seguem sob investigação e 01 (um) óbito que ocorreu no estado de SP. Em Rondônia, há 27 (vinte e sete) casos suspeitos, 0 (zero) confirmados, 49 (quarenta e nove) notificados e 22 (vinte e dois) excluídos. Mundialmente, diante cenário de pandemia declarado pela OMS, cidades atualizam seus planos de contingência, nas três esferas de governo, com o intuito de prevenir o progresso do vírus, como também estabelece estratégias e articulações em todos os setores.

Visando a prioridade e minimização de risco de grupos especiais e claro, a sobrecarga do SUS.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL



Intensificar as ações de prevenção e controle da doença de modo apropriado e eficaz diante da identificação de casos suspeitos e seus contatos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna e qualificada;

Organizar fluxo de ações de prevenção e controle do Corona vírus;

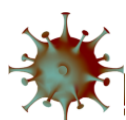
Assegurar adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;

Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;

Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas;

Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde de Guajará-Mirim e a parceria das outras secretarias em alinhamento com as definições constantes no Plano Estadual de Contingência ao Corona vírus;

Definir o fluxo de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves, estabelecendo a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para resposta ao novo CORONAVÍRUS (COVID-19).









4. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO POR COVID-19

Os Corona vírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por Corona vírus 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 Corona vírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Acerca da infecção humana pelo novo Corona vírus (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.

Fonte: Ministério da Saúde

4.1 MODO DE TRANSMISSÃO

As investigações sobre transmissão do novo Corona vírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa está ocorrendo. É importante observar, pois pode acontecer de forma continuada. A transmissão dos Corona vírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

-  **Goticulas de Saliva;**
-  **Espirro;**
-  **Tosse;**
-  **Secreção Nasofaringea;**
-  **Contato com Pessoa Doente;**
-  **Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com boca, nariz ou olhos.**

De uma forma geral, a transmissão viral ocorre apenas enquanto persistirem os sintomas. É possível a transmissão viral após a resolução dos sintomas, mas a duração do período de transmissibilidade é desconhecida para o Corona vírus. Durante o período de incubação e casos assintomáticos não são contagiosos.

4.2 SUSCETIBILIDADE E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Todos os grupos estão suscetíveis. Idosos e pessoas com doenças preexistentes com maior probabilidade de se tornarem casos graves. O Tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por Corona vírus, que pode ser de 2 a 14 dias.

O espectro clínico da infecção por Corona vírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Os principais sintomas são: febre, tosse e dificuldade para respirar. Alguns casos podem apresentar sintomas gastrointestinais e pneumonias.

As complicações mais comuns são síndrome respiratória aguda grave – SRAG, lesão cardíaca aguda, e infecção secundárias.

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal (SG).

Em todos os casos de Síndrome Gripal seja questionado o histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; ou histórico de contato próximo de caso suspeito para o Corona vírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

5. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Espécime preferencial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novo vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, a coleta pode ser realizada até o 7º dia, mas preferencialmente, até o 3º dia de sintomas.

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com urgência para o

LAFRON/LACEN-RO acompanhada de requisição GAL, Cópia do formulário Redecap e Ficha de Notificação.

Em casos suspeitos e que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

- Tecido de região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;
- Tecido das tonsilas e mucosa nasal;

Para diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis, imersas em meio de transporte viral. Após coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

As orientações para coleta e transporte de secreção respiratória:

- a) Materiais Clínicos: 02 (dois) conjuntos de swab nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe.
- b) Quem coleta: a coleta deve ser realizada pelo médico, enfermeiro, fisioterapeuta ou pessoal de laboratório e de enfermagem devidamente capacitados, seguindo as orientações técnicas do LACEN/RO.
- c) Cadastro e Requisição: O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) AGRAVO INFLUENZA e solicitar PESQUISA DE INFLUENZA COM OBSERVAÇÃO DE SUSPEITA DE CORONAVÍRUS e encaminhado ao LACEN, acompanhado da REQUISIÇÃO DO GAL e da Ficha de Notificação RedCap devidamente preenchidas.
- d) Período da Coleta: As amostras clínicas deverão ser coletadas preferencialmente até o 3º dia após o início dos sintomas e, no máximo, até 07 dias após o início dos sintomas, independente de utilização de medicação ou vacinação prévia.

6. DEFINIÇÕES

CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

Febre e sintomas respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros), histórico de viagem internacional de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias ao aparecimento dos sinais ou sintomas ou contato próximo com casos suspeitos;

CASO DESCARTADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para COVID-19 ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

CASO CONFIRMADO PELO COVID-19

São considerados:

- **Critério Laboratorial: Resultado positivo RT- PCR pelo protocolo Charité;**
- **Critério Clínico Epidemiológico: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente que apresentar febre e/ou qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.**

OBS:

* Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

** Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por Novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar

uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

TRANSMISSÃO LOCAL

É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

CONTATO PRÓXIMO

Definido como estar a aproximadamente dois metros (2m) de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

A Infecção Humana pelo 2019- Atualmente uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata. A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em a 24 horas a partir do conhecimento de CASO QUE SE ENQUADRE NA DEFINIÇÃO DE SUSPEITO.

Os casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem ser comunicados imediatamente para Vigilância Epidemiológica do Município (6998479-8290 e 98447-9144; nuvepa_semsaugm@hotmail.com; Plantão epidemiológico 24h) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento.

Os dados da notificação devem ser inseridos na ficha de notificação através do link <http://bit.ly/2019-ncov>, (clicar neste link ou digitar na barra de endereços da internet) com o CID10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Dúvidas de profissionais da saúde podem ser dirimidas através dos contatos (69) 98479-8290 e 984479144 (Plantão Epidemiológico 24h).

7. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Guajará-Mirim, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Gestão de Recursos Humanos necessários.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Coleta de amostras clínicas de suspeitos e envio aos laboratórios de referência para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde.
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;

8. NÍVEIS DE ATENÇÃO

Três níveis de ativação compõem este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;
- b) Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos e animais;
- c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;
- d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupos- alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- e) Disponibilidade de medidas preventivas: Garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios.

O Ministério da Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. Há muitas incertezas, as taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. O risco será avaliado e revisto periodicamente pelo Ministério da Saúde, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

ALERTA

Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

PERIGO IMINENTE

Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID- 19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de

2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. Destaca-se aqui, a publicação da Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 a qual: “*Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)*”.

8.1 ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO O NÍVEL DE ATENÇÃO

8.1.1 NÍVEL: ALERTA

COMPONENTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19;
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID19;
- 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;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;

- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações.

COMPONENTE: GESTÃO

- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19;
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19;
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19;
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19;
- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária, assistência pré-hospitalar e hospitalar;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.

COMPONENTE: SUPORTE LABORATORIAL

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios;

- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS;
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede;
- Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Seguir o fluxo de transporte das amostras do LAFRON/ LACEN-RO ao laboratório de referência;
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19.

COMPONENTE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento dos pacientes sintomáticos;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

COMPONENTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle à infecção humana pelo COVID-19;
- Orientar as equipes de serviços privados como Bancos, Correios, Instituições de ensino, e locais com certa concentração de pessoas sobre a atualização dos planos

de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19;

- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da ANVISA;
- Emitir alerta sonoro/visual em pontos estratégicos de deslocamento municipal/estadual orientando aos viajantes quanto às medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19;
- Mobilizar e orientar a comunidade para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo COVID-19.

8.1.2 NÍVEL: PERIGO IMINENTE

COMPONENTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;
- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e responder frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19;
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus;

- 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;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

COMPONENTE: SUPORTE LABORATORIAL

- Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS;
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo
Coronavírus;
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede;
- Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle;
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS;
- Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do LAFRON/LACEN RO ao laboratório de referência;
- Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos;
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19 sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.

COMPONENTE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

COMPONENTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Atender aos fluxos de informação sobre passageiros quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do COVID-19;
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte;
- Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro/visual nos locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória;
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

COMPONENTE: GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19);

- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID- 19);
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial;
- Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos confirmados;
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

8.1.3 NÍVEL: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE NACIONAL

COMPONENTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19;
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);

COMPONENTE: SUPORTE LABORATORIAL

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo
- COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do LACEN/LAFRON ao laboratório de referência;

- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19, de acordo com os protocolos.

COMPONENTE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Monitorar o estoque de medicamentos;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

COMPONENTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle da infecção humana por COVID-19;
- Fortalecer as orientações para as equipes considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transporte, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente;
- Intensificar os avisos sonoro-visuais nos locais com grande circulação de viajantes, orientando-os às medidas de prevenção e controle para a infecção humana por COVID-19;
- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução;
- Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque.

COMPONENTE: GESTÃO



- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19;
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19;

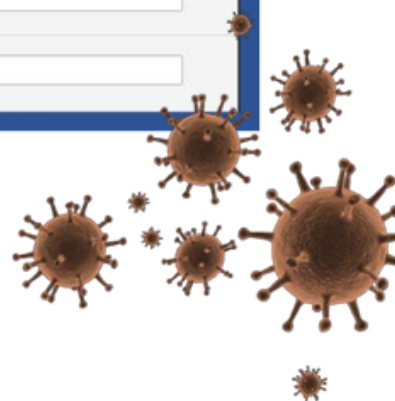
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19;
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19;
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.


9. FLUXO DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA

Exame	Material	Quando coletar	Armazenamento	Transporte
RT PCR	Swab Combinado	Imediatamente	Manter entre 4º e 8ºC, e envio ao LAFRON/LACEN-RO para congelamento.	Caixa com termômetro e gelox

9.1 FICHA DE NOTIFICAÇÃO ON-LINE COVID-19

Identificação do paciente:	
Data da notificação: <small>* must provide value</small>	<input type="text"/>  <input type="button" value="Now"/> D-M-Y H:M
Número do cartão SUS (CNS):	<input type="text"/> <small>Não é obrigatório o preenchimento</small>
CPF:	<input type="text"/> <small>Não é obrigatório o preenchimento</small>
Nome completo do paciente: <small>* must provide value</small>	<input type="text"/> <small>Preencher com o nome completo do caso</small>
Gênero:	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino <input type="button" value="reset"/>
Data de nascimento:	<input type="text"/>  <input type="button" value="Today"/> D-M-Y
Idade em anos:	<input type="text"/>
Nome da mãe: <small>* must provide value</small>	<input type="text"/>
CEP residência:	<input type="text"/>
País de residência: <small>* must provide value</small>	<input type="text"/>
Município de residência:	<input type="text"/>
Endereço completo:	<input type="text"/>





Dados de exposição e viagens

Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe [reset](#)

O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de Novo Coronavírus (2019-nCoV)? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe [reset](#)

Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe [reset](#)

Ocupação do caso suspeito:

- ☐ Profissional de saúde
- ☐ Estudante da área de saúde
- ☐ Profissional de laboratório
- ☐ Trabalha em contato com animais
- ☐ Outros

[reset](#)

Teve contato próximo com animais em áreas afetadas? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe [reset](#)

ATENÇÃO!!

SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO, CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later"

UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA. ANOTE ESSE CÓDIGO E GUARDE EM LOCAL SEGURO.

CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A FICHA CLICAR EM "Submit".

[Submit](#)

[Save & Return Later](#)

10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Considerando a importância de orientar todos os profissionais de saúde do município de Guajará-Mirim-RO frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;
- O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

10.1 MEDIDAS GERAIS

- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
- Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;
- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
- Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;

- É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;
- O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;
- Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

10.2 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL

- Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
- Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
- Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;
- Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
- Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;
- Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

10.3 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;

- Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;
- Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;
- Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

10.4 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR

- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos:
dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

10.5 DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO

- Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;
- Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de segura em casa.

10.6 PROCEDIMENTOS DE PRODUTOS PARA A SAÚDE

- O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- Respeitar fluxo para recolhimento e transporte de artigos processáveis de forma a prevenir a contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

10.7 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente);
- Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza;
- Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;

- Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citada (contato e respiratória);
- Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção;
- Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

10.8 PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

10.9 RESÍDUOS

- Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante;
- Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
- Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

10.10 ORIENTAÇÕES PARA CUIDADO DOMICILIAR

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

11. LABORATÓRIO CENTRAL

O LACEN-RO é o responsável por processar as amostras para o COVID-2019 e testar para uma gama de vírus de transmissão respiratória, incluindo H1N1, H3N2, Vírus Sincicial Respiratório, Rinovírus, dentre outros e enviar a amostra para testagem nos centros de referência nacional.

11.1. COLETA

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a coleta por swaps combinado (nasal/oral), aspirado nasofaríngeo ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro lavado traqueal ou lavado bronco-alveolar).

É necessária a coleta de 01 amostra respiratória. A coleta deve seguir o protocolo de

Influenza na suspeita de COVID-19 e ser encaminhada com urgência para o LAFRON/LACEN-RO

O laboratório estadual de LAFRON/LACEN-RO deverá cadastrar o exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). No campo “observação” da requisição, descrever que:

“Amostra de paciente que atende a definição de caso suspeito da doença pelo Coronavírus (COVID19)”. A amostra deverá estar acompanhada das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019ncov>).

12. Atividades a serem realizadas na Fronteira terrestre com Guajará-Mirim/RO

A Secretária Municipal de Saúde e os demais órgãos que atuam na fronteira devem articular estratégias para definição de caso e manejo possíveis a serem identificados na passagem de fronteira terrestre.

Na situação de caso suspeito, que atenda a definição de caso, entrar com VE (69) 98479-8290 ou 98447-9144.

O Hospital Regional de Guajará- Mirim é a referência para casos graves que necessitam de internação.

A rede básica de Guajará-Mirim fará o atendimento dos pacientes suspeitos com sintomatologia.

O Hospital CEMETRON e o Hospital Infantil Cosme Damião são referências estadual para os casos suspeitos graves de (COVID-19) do nosso município.

Articulação junto às autoridades da Bolívia na coordenação das medidas de detecção, avaliação e resposta da vigilância e sensibilização quanto aos fluxos estabelecidos no plano de contingência de Guajará Mirim-RO.

O Posto da ANVISA recepcionará os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contactantes do caso suspeito. A ANVISA identificará os viajantes compatíveis com definição de contato de caso suspeito ou contactantes e acionará a vigilância local para o atendimento imediato e monitoramento por 14 dias, na busca de novos casos.

12.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

O objetivo da Vigilância à saúde do Trabalhador é garantir políticas e práticas internas que visem à proteção da saúde do trabalhador evitando a exposição inadequada ao novo Coronavírus (COVID-2019), assegurando organização de serviços, com capacitação de profissionais e disponibilização de infraestrutura adequada.

O serviço de saúde deve adotar medidas para garantir a saúde do trabalhador, limpeza do ambiente, lavatório de fácil acesso para higiene das mãos,

forneendo sabão líquido, álcool em gel, capacitação dos profissionais que atuam nesse setor, com especial cuidado para a definição dos critérios de casos suspeitos.

A equipe de saúde, em contato com caso suspeito de Coronavírus COVID-2019 deve fazer uso de:

- Máscara cirúrgica;
- Avental impermeável;
- Luvas de procedimento;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Higiene frequente das mãos, com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
- Avaliar o estado clínico do paciente (leve, moderado, grave) e encaminhar para isolamento privativo domiciliar ou hospitalar.

12.2. CONSIDERAÇÕES SOBRE MÁSCARAS N95

Dados da literatura e normas regulamentadoras mostram que, para doenças cuja transmissão é exclusivamente respiratória, a máscara recomendada N95 pode ser reutilizada desde que estas medidas sejam tomadas:

- A máscara N95 só pode ser reutilizada sempre pela mesma pessoa;
- A máscara deve estar em bom estado de conservação (seca sem sujidade visível ou odor desagradável, clip íntegro, alças elásticas com elasticidade preservada);
- Quando não estiver em atendimento, armazenar a máscara dobrada em embalagem limpa e arejada de plástico fenestrado (furado) ou envelope pardo (papel);
- Não tocar a parte interna da máscara devido a risco de perda da integridade da mesma (redução da vida útil devido à contaminação da parte interna por manuseio inadequado); - Higienizar as mãos antes e depois do uso da máscara N95.

12.3. MANEJO DA MÁSCARA N95

- Colocar a máscara cuidadosamente cobrindo a boca e o nariz. Amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evitar tocar na máscara;
- Remover a máscara usando a técnica apropriada, ou seja, não tocar na frente da máscara, removê-la sempre por trás;
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;

- Substituir as máscaras, por uma nova (limpa e seca), assim que a mesma tornar-se úmida, suja ou contaminada por fluidos corpóreos, com vedação inaceitável e alças elásticas não íntegras;

O Respirador (N95) não tem uma data de validade pré-determinada, deve sim, ser observadas as condições visíveis do respirador, ou seja, enquanto a máscara se encontra íntegra, sem amassos, rasgos e sem que esteja molhada, contaminada, etc., poderá ser utilizada, sem medo, e esse prazo pode ser um dia uma semana.

13. COMUNICAÇÃO SOCIAL

13.1. PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RISCO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a situações de emergência em saúde.

Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens do nível central.

13.2. PÚBLICO-ALVO E OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO

- População em geral – Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Profissionais de Saúde – Além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;
- Gestores da rede pública – Contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
- Viajantes e turistas – Informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- Profissionais de portos – reforçar orientações importantes para a população;
- Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

13.3. AÇÕES SUGERIDAS

- Elaboração de material de apoio com síntese atualizada de cenários;
- Elaboração de artigos e releases;
- Treinamento de porta-voz;
- Monitoramento de mídia com atenção especial para mídia municipal;
- Monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz municipal com comentários para possíveis correções de informações;
- Reunião com equipe das coordenadorias municipais para compartilhar informações e alinhar atuação;
- Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- Abordagem a meios de comunicação municipal para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas; Entrevistas para reforço da comunicação em rádio.

13.4. TELEFONES ÚTEIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	(69) 98447-9144
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	(69) 98479-8290
HOSPITAL REGIONAL	(69) 98401-4759
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	(69) 98401-1636

13.5. ÓRGÃOS DE APOIO:

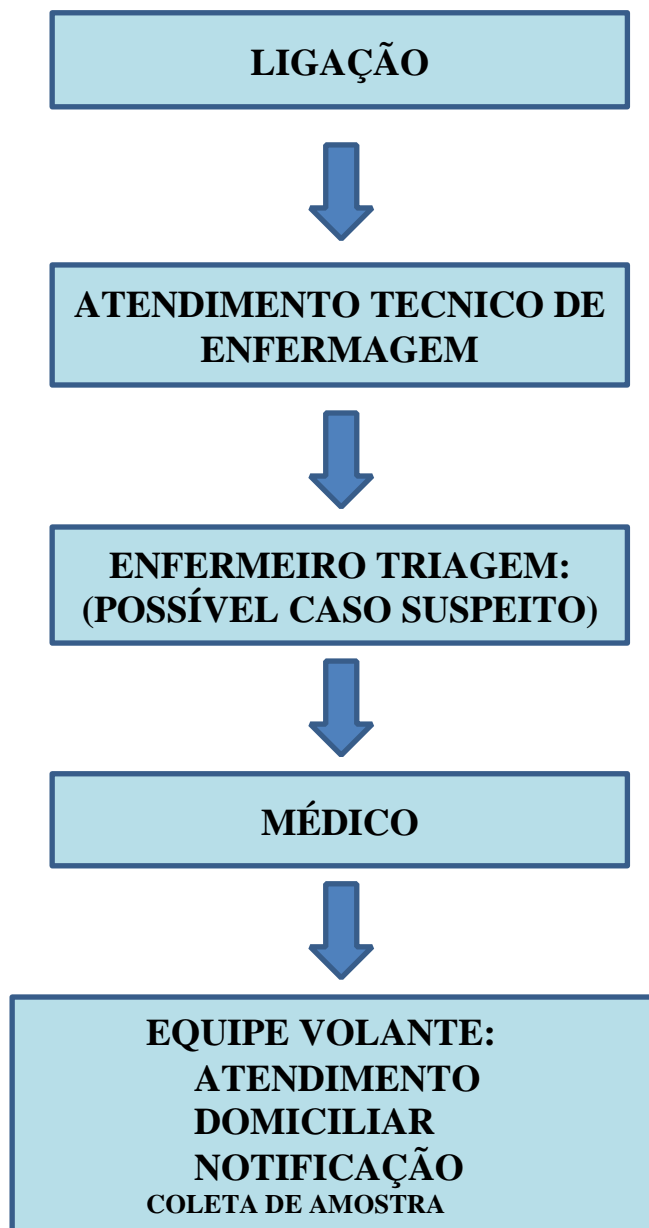
- ANVISA
- CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
- LACEN/LAFRON
- POLÍCIA MILITAR
- POLÍCIA AMBIENTAL
- POLÍCIA FEDERAL
- POLÍCIA CÍVIL
- DEFESA CÍVIL
- PROMOTORIA
- BOMBEIROS

- ASSOCIAÇÕES DE BAIRROS
- CONSULADO BOLIVIANO
- SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/AGEVISA
- SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
- SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO
- RÁDIO EDUCADORA
- RÁDIO RONDÔNIA FM
- RÁDIO CBN/AMAZÔNIA
- TV GUAJARÁ
- PRINCIPAIS SITES DA CIDADE
- CASAI/DSEI
- UNIR
- IFRO
- ORDEM DOS PASTORES DE GUAJARÁ-MIRIM
- DIOCESE DE GUAJARÁ-MIRIM

14. MEDIDAS DE CONTINGENCIAMENTO

Estaremos disponibilizando se necessário espaço adequado para internação de casos **SUSPEITOS GRAVES**; o atendimento será através do Comitê de Enfrentamento e Equipe Volante que será composto por: **13 médicos, 13 enfermeiros, 15 técnicos de enfermagem e 7 motoristas**; Este Comitê funcionará através do telefone 192.

FLUXOGRAMA DO COMITÊ DE ENFRENTAMENTO



15. ANEXO I

FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE GUAJARÁ-MIRIM.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

CASO SUSPEITO: **Febre + sintomas respiratórios** (tosse e falta de ar) **E** nos últimos 14 dias história de **viagem internacional**. OU área de transmissão local de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)



ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos **sem critério** de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de precaução respiratória, isolamento domiciliar, higiene das mãos e medidas para a prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à V E (69) 98479-8290 / (69) 98447-9144. (funcionamento 24 horas).

CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos **com indicação de internação**, solicitar vaga através da central de regulação; --
- Manejo Clínico conforme quadro geral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em área isolada, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 à V E (69) 98479-8290 / (69) 98447-9144. (funcionamento 24 horas);

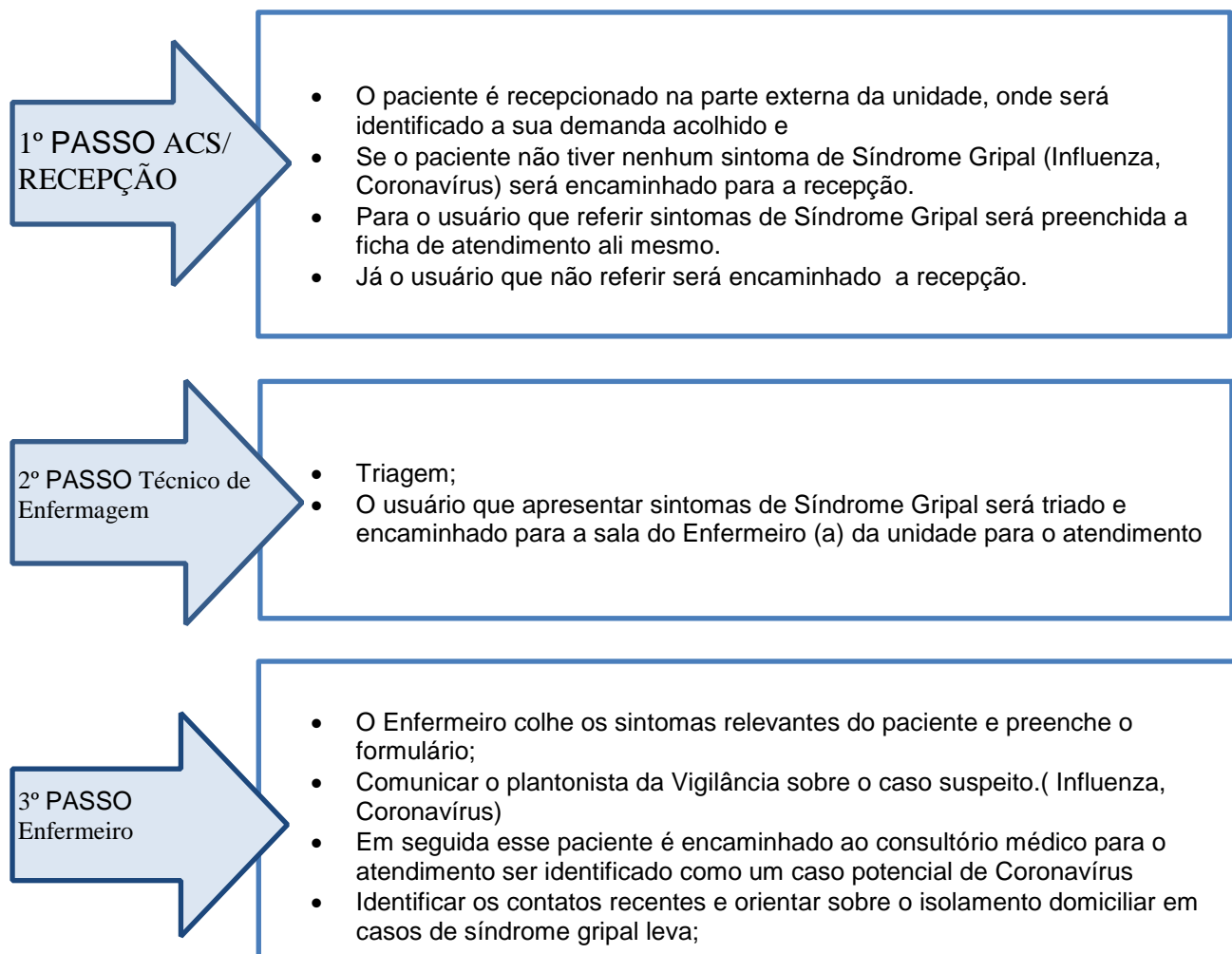
‡ **Avaliar sinais de gravidade:** Alteração de consciência, dispnéia, taquipnéia, saturação O2 <95%, esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;

Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: Gestantes e puérperas, lactentes, idoso e portadores de doenças crônicas e etc.

ATENÇÃO: O Ministério da Saúde informa que, no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, o **código B34.2** (Infecção por Coronavírus não especificada) será adotado no Brasil.

ANEXO II

Fluxo de atendimento Síndrome Gripal nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Guajará-Mirim-Caso Suspeito de Covid-19



Elaboradores: Enf^a Laura Paduan Pacheco; Enf^a Cíntia Aparecida Shiraishi, Enf^a Daniessa Nunes Moye. Fonte: Fluxo do Fast Track para Atenção Primária de Saúde-COVID-19

OBSERVAÇÃO: O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o Serviço de Assistência Especializada Professor Francisco Bartolomeu (SAE) seguem o mesmo fluxograma da Atenção Básica.

ANEXO III



PODER EXECUTIVO
ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJARÁ-MIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA



Formulário Agente Comunitário de Saúde/ Recepcionista Identificação

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: F () M ()

Tel/cel: () _____

Endereço: _____

CPF: _____ Cartão Nacional SUS: _____

Motivo de procura da USF: _____

Casos Suspeito:

Viajante: SIM () NÃO () Procedência: _____

Data Chegada: ____/____/____

Contato Próximo com COVID-19: SIM () NÃO ()

Caso Provável: Contato Domiciliar

COVID – 19: SIM () NÃO ()

Queixa de sintomas de síndrome respiratória:

- Febre: SIM () NÃO ()
- Tosse: SIM () NÃO ()
- Dor Garganta: SIM () NÃO ()
- Produção de Escarro: SIM () NÃO ()
- Desconforto Respiratório: SIM () NÃO ()
- Congestão Nasal: SIM () NÃO ()
- Congestão Conjuntiva: SIM () NÃO ()
- Coriza: SIM () NÃO ()
- Dificuldade para Deglutir: SIM () NÃO ()
- Diarreia: SIM () NÃO ()

Sinais Vitais:

Temperatura (T.ax): _____ Frequência cardíaca (FC): _____

Frequência respiratória (FR): _____ Saturação de oximetria(Sat): _____

Pressão arterial (PA): _____

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica e direcione para atendimento do técnico de enfermagem em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

ANEXO IV



PODER EXECUTIVO
ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAJARÁ-MIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA



Atendimento Enfermeiro (a)

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes: () SIM () NÃO

• Tiragem intercostal: () SIM () NÃO

• Saturação menor que <95%: () SIM () NÃO

• Batimento de asa de nariz: () SIM () NÃO • Sinais de cianose: () SIM () NÃO

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE CASO SUSPEITO VIA FORMSUS2- PLANTAO
VIGILÂNCIA

Avaliação

Geral: _____

Apresenta outras comorbidades ? () sim () não

Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo () sim () não Se sim,
descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos () sim () não

Se sim, descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes () sim () não

Se sim, descreva: _____

Anotar informações em prontuário.

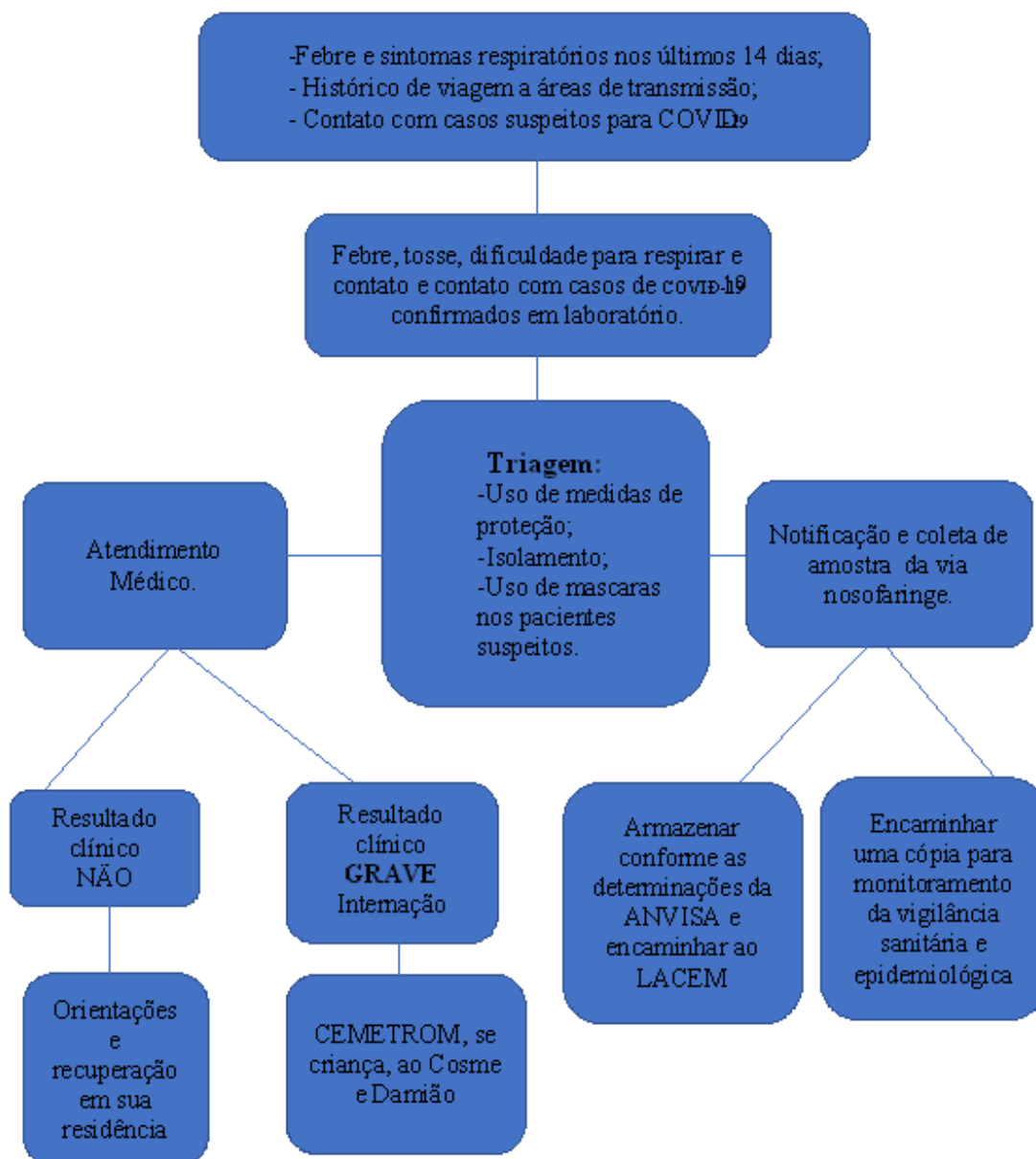
Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico (a). Notificar imediatamente casos suspeitos via **FormSUS2**.

Elaboradores: Enf^a Laura Paduan Pacheco; Enf^a Cíntia Aparecida Shiraishi, Enf^a Daniessa Nunes Moya.

Fonte: Fluxo do Fast Track para Atenção Primária de Saúde-COVID-19

ANEXO V

FLUXO DE ATENDIMENTO NO HOSPITAL REGIONAL PERPETUO SOCORRO EM SITUAÇÃO DE COVID-19



ANEXO VI

NORMAS E ROTINAS DOS SERVIDORES DO HRPS EM MANEJO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

- Considerando a declaração de emergência em saúde pública de importância internacional pela organização mundial da saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo Corona Vírus (COVID-19).
- Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 04 de Fevereiro de 2020, que declara emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo Corona Vírus (2019-nCoV);
- Considerando, que a necessidade de estabelecer um plano de resposta a esse evento, mesmo que até o momento não exista casos confirmados no município de Guajará Mirim/RO.
- Considerando, que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;
- Considerando os fatores acima mencionados os profissionais desta unidade de saúde vêm elencar medidas de contingência que deverão ser adotadas em caráter de urgência em relação ao funcionamento da mesma, visando diminuir o fluxo de pessoas que circulam dentro da unidade de forma desnecessária, tal medida serve para segurança dos pacientes e servidores.

Segue:

SALA VERMELHA (SALA DE EMERGÊNCIA)

1. Fechamento da Porta de entrada da Sala de Emergência, com acionamento de trava que será acionada pela equipe dos BOMBEIROS e Outras Emergências.
2. Restrições de visitas e acompanhantes.
3. Emissão de Boletim médico às 17h00min horas.
4. Acompanhantes permanecerão do lado fora (sala de espera).

SALA AMARELA (OBSERVAÇÃO) / CLINICA MÉDICA (INTERNAÇÃO)

1. Cada paciente terá direito a 01 (hum) acompanhante.
2. Criança e adolescente: Primeiramente, São consideradas como crianças as com idade inferior a 12 anos e como adolescentes os de idade entre 12 e 18 anos. O Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que todos os menores de idade devem estar acompanhados nas internações o acompanhamento deve ser em tempo integral por um dos pais ou responsável,

3. Não poderá ser acompanhante: Gestantes, menores, idosos acima de 60 anos, pessoas com morbidades, pessoas oriundas dos Estados e Países onde haja infecção por Corona Vírus.
4. A troca de acompanhante acontecerá apenas uma vez por dia e fica estabelecido o horário das 17h00min horas.
5. Por tempo indeterminado, fica proibido as visitas aos pacientes que se encontram internados.
6. Proibida entrada com qualquer tipo de alimento.
7. Obrigatório uso de crachás para acompanhante.

SALA DE MEDICAÇÃO/ PROCEDIMENTOS:

1. Medicções que não seja de urgência, Curativos, Retirada de Pontos e troca de Sondas deverão ser realizadas nas UBS.

SALA DE RAO X / ULTRASSONOGRRAFIA:

1. Realização de exames apenas em caráter de Urgência e Emergência.
2. Pacientes deverão aguardar na SALA DE ESPERA, evitando ficar nos corredores, o técnico irá ate a sala para chamar o mesmo para realização do exame.
3. Sequência de Prioridades, Sala Vermelha, Sala Amarela e Pacientes que estiverem internados.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1. Entrada apenas do paciente, salvo os critérios para acompanhantes (idosos de acordo com o Estatuto do Idoso, a pessoa com mais de 60 anos, Criança e adolescente: Primeiramente, São consideradas como crianças as com idade inferior a 12 anos e como adolescentes os de idade entre 12 e 18 anos). O Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que todos os menores de idade devem estar acompanhados em consultas médicas, portadores de necessidade especiais, gestantes e outros que a equipe julgar necessário. Para pacientes com suspeita do COVID-19, é importante que o mesmo faça uso de máscara, ser mantido em local separado, atendimento com prioridade máxima tanto na classificação quanto a consulta médica.
2. Chamar apenas a quantidade de paciente que podem ficar sentados nas cadeiras existentes no corredor.

RECEPÇÃO/FLUXO:

1. Os pacientes serão atendidos conforme ordem de chegada, porém terão prioridades pessoas que relataram suspeita do COVID-19, ou que foram encaminhados da UBS e outros que se enquadrar em situação de urgência e emergência.
2. Suspender por tempo indeterminado as visitas religiosas;
3. Realização da lista nominal dos pacientes da Sala Vermelha e Sala Amarela;
4. Necessidade da Guarda Municipal em tempo integral na Recepção para controle de entrada e saída de pessoas, proibindo acompanhantes e visitantes, salvo item 1 da Classificação de Risco;

OBSERVAÇÕES GERAIS (OBRIGATÓRIO):

1. Profissionais Médicos e equipe de Enfermagem, deverão estar paramentados de pijamas ou Jalecos;
2. Será de uso Obrigatório o uso de equipamento de Proteção Individual (EPI)
3. Será afastado do serviço Hospitalar todos os servidores, com Idade entre 50 e 60 anos, portadores de comorbidade pré existente.(Hipertensos, diabéticos, portadores de doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer)
4. Proibido uso de adornos, para servidores e acompanhantes;
5. Proibido a circulação de vendedores ambulantes dentro da unidade;
6. Uso restrito de celulares para servidores e pacientes;
7. O descumprimento dessas normas e rotina poderá levar o servidor a punição.

16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica N° 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.

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 (2019-nCoV), 30 jan 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020.

Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº02, fev.2020. Disponível na internet via <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>.

World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020.
Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.