



SEJUS
Secretaria de Estado da
Justiça

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O NOVO
CORONAVÍRUS (COVID-19) NO SISTEMA
PENAL DE RONDÔNIA**

2º Atualização: 01 de Abril de 2020

RONDÔNIA, 2020



SEJUS
Secretaria de Estado da
Justiça

**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA
GERÊNCIA DE SAÚDE PENITENCIÁRIA**

GOVERNADOR DE RONDÔNIA:

Marcos José Rocha dos Santos

SECRETÁRIO DE ESTADO DA JUSTIÇA:

Marcus Castelo Branco Semeraro Rito

GERENTE DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO:

Miriam Muniz da Rocha Fighera

ELABORAÇÃO:

Miriam Muniz da Rocha Fighera - Enfermeira

Karla da Silva Guimarães Rocha - Enfermeira

COLABORAÇÃO:

Darllen Quellen R. da S. de Melo - Enfermeira

Rosileide Rodrigues Macedo – Enfermeira

Dra. Karina Gerhardt da Silva Bianco – Odontóloga



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS NO SISTEMA PENAL DE RONDÔNIA

ORIENTAÇÕES PARA IDENTIFICAÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE CONTÁGIO POR CORONAVÍRUS (2019-nCoV) COM FOCO NOS VISITANTES E SERVIDORES DO SISTEMA PRISIONAL DO ESTADO DO RONDÔNIA.

CONSIDERANDO a situação de disseminação rápida do COVID-19, em decorrência do desastre classificado como Doenças infecciosas virais - 1.5.1.1.0 - Classificação e Codificação Brasileira de Desastre - COBRADE, e com objetivo de proteger a população, deverão as autoridades públicas, os servidores e os cidadãos adotarem todas as medidas e providências necessárias para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo mencionado vírus;

CONSIDERANDO o reconhecimento da transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19) em todo o território nacional;

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção da condição de alerta aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que apresentam histórico de viagens ou presença nos últimos 14 dias em áreas que registrem ocorrência de contaminação;

A Secretaria de Estado da Justiça, em razão da mudança do cenário epidemiológico e as novas medidas de enfrentamento adotadas pelo Governo Federal e Estadual, através da Gerência de Saúde Penitenciária, ajusta as ações a serem conduzidas nas Unidades Prisionais (UP's), com intuito de prevenir a transmissão e contágio da população privada de liberdade (PPL) e dos profissionais que atuam no Sistema Prisional do Estado.

Como toda publicação de saúde, este Plano de Contingência está sujeito a atualização das ações coletivas, conforme as mudanças do cenário brasileiro atual, de acordo com as orientações dos órgãos de saúde, como OMS, ANVISA,



SEJUS
Secretaria de Estado da
Justiça

Ministério da Saúde, SESAU-RO, AGEVISA e outros correlatos.



1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Justiça (SEJUS/RO), em virtude do cenário de estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por doença respiratória causada pelo coronavírus (Covid-19) e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), elaborou o Plano de Contingência que visa orientar sobre as ações de gestão; vigilância epidemiológica e sanitária; assistencial, diagnóstico e educação em saúde, objetivando evitar a transmissão e disseminação do vírus no sistema prisional do Estado de Rondônia, preconizando a adoção de procedimentos e medidas preventivas a serem realizadas conforme orientações do Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Secretaria Estadual de Saúde e Agência de Vigilância em Saúde - AGEVISA.

A SEJUS/RO, a partir dos informes técnicos da Organização Mundial da Saúde (OMS), Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), do Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana do Coronavírus (COVID-2019), o qual está em consonância com o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-2019), vem instruir quanto as recomendações e protocolos a serem seguidos.

Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos.

2. CORONAVÍRUS

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Os primeiros coronavírus em humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência da sua aparência ao microscópio, parecendo uma coroa. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43 e HKU1.

Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderada, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas



a se infectarem. Os coronavírus humanos comuns causam infecções respiratórias brandas a moderadas. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos.

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar, por meio de tosse ou espirro, pelo toque ou aperto de mão ou pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido então de contato com a boca, nariz ou olhos.

3. MODO DE TRANSMISSÃO, PERÍODO DE INCUBAÇÃO E SINTOMAS DO 2019-nCoV

A transmissão do Novo Coronavírus (2019-nCoV) é respiratória, através de gotículas de saliva em suspensão no ar, por espirro, tosse, catarro ou ainda por contato através do aperto de mão, objetos ou superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos e teclados de computador etc.

Qualquer pessoa que esteja próximo (dentro de 1 a 2 metros) de uma pessoa que tenha sintomas respiratórios está em risco de ser exposta e se infectar pelo vírus. O período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de **2 a 14 dias**.

Ainda é desconhecido o período de transmissibilidade. Investigações mais detalhadas estão em andamento para determinar se a transmissão do novo Coronavírus pode ocorrer a partir de indivíduos assintomáticos ou durante o período de incubação.

Os sintomas incluem febre e tosse ou dificuldade para respirar (dispnéia/desconforto respiratório). Porém, algumas pessoas com a infecção poderão não ter sintoma, ou apresentar um quadro semelhante a um resfriado comum, ou ainda, ao contrário, a doença pode se manifestar como caso grave, com pneumonia e insuficiência respiratória. Crianças, idosos, principalmente que tenham doenças associadas (co-morbidades) e pessoas com doenças que abaixam a imunidade (doenças auto-imunes) podem ter manifestações mais graves.



Sintomas	Coronavírus Os sintomas vão de leves a severos	Resfriado Início gradual dos sintomas	Gripe Início repentino dos sintomas	Tuberculose pulmonar
 Início dos sintomas	Agudo	Agudo	Agudo	Insidioso
 Febre	Comum	Raro	Comum	Comum febre baixa e no final do dia (vespertina)
 Cansaço	Às vezes	Às vezes	Comum	Comum
 Tosse	Comum (geralmente seca)	Às vezes (geralmente leve)	Comum (geralmente seca)	Tosse persistente por mais de 2 a 3 semanas (seca ou com expectoração)
 Espirros	Raro	Comum	Raro	Ausente
 Dores no corpo e mal-estar	Às vezes	Comum	Comum	Pode ter dor torácica
 Coriza ou nariz entupido	Raro	Comum	Às vezes	Ausente
 Dor de garganta	Às vezes	Comum	Às vezes	Ausente
 Diarreia	Raro	Raro	Às vezes, em crianças	Ausente
 Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Comum	Ausente
 Falta de ar	Às vezes (pode ser grave)	Raro	Raro	Depende da gravidade do acometimento pulmonar
 Emagrecimento	Ausente	Ausente	Ausente	Comum
 Sudorese noturna	Ausente	Ausente	Ausente	Comum

Fonte: Ministério da Saúde, Coronavírus

Com base nas informações acima, observa-se que o servidor de segurança, de saúde ou qualquer pessoa que adentrar ao sistema prisional é um meio de transmissão da doença, isso se estiver contaminado.

A vigilância nas portas de entrada é uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico do novo Coronavírus (COVID-2019), há registros de casos confirmados em RONDÔNIA, surgindo de forma gradativa e geométrica, conforme estudos preliminares do Ministério da Saúde.



4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Constitui de adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes institucionais:

- a) Trabalhe, sempre que possível, com as janelas abertas;
- b) Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros. Durante a tosse ou espirro cobrir o nariz e boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- c) Higienize frequentemente as mãos com água e sabão com duração de 40 a 60 segundos. Se não houver pia com sabão disponível, passe álcool 70% nas mãos, friccionando bem em toda mão por 20 segundos;
- d) Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- e) Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos e abraços;
- f) Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- g) Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus e acionar o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- h) Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- i) Manter os ambientes bem ventilados.

Regras de Etiqueta Respiratória

CORONAVÍRUS
COVID-19



Fonte: Ministério da Saúde, 2020.



Técnica de lavagem correta das mãos

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas

Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg





5. PROCEDIMENTOS CASO O TRABALHADOR ESTEJA COM SINTOMAS DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA

(principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio:

6. Não vá ao trabalho até que os sintomas regridam, independentemente do tipo de vínculo que você tenha e avise sua chefia imediata, com apresentação de atestado médico para homologação junto à GGP - SEJUS;
7. Em casos de sintomas respiratórios mais graves, procure uma unidade básica de saúde ou pronto atendimento mais próximo à sua residência.

6. RESTRIÇÃO ÀS VISITAS NAS UNIDADES PRISIONAIS DO ESTADO

O Secretário, por meio da Portaria nº 871 de 20 de março de 2020, no Art. 2º suspendeu as visitas em todas as Unidades Prisionais do Estado de Rondônia a partir de 21 de março de 2020, pelo prazo de 30 dias, prorrogável.

Além disso, caso haja contato entre advogado/defensor e a pessoa privada de liberdade se limitará ao parlatório, e **somente será autorizada a entrada do patrono, se observada a triagem**. Caso o estabelecimento penal não possua parlatório ou o mesmo não possa ser utilizado por alguma razão, a Direção do estabelecimento penal indicará local adequado para o atendimento em que as partes fiquem afastadas ao menos 1,5 metros uma da outra.

Quando o visitante ou advogado entrar em contato para agendar visita, o setor responsável deverá questionar sobre sintomas respiratórios como: febre, tosse e coriza, ou se teve contato com pessoas confirmadas ou suspeitas de infecção pelo coronavírus, e viagem recente, há menos de 14 dias, utilizar o fluxograma abaixo e o questionário ANEXO I.

Caso a autoridade visitante confirme que apresenta sintomas, que esteve em contato com pessoas suspeitas de infecção ou confirmadas, que tenham retornado



recentemente, há menos de 14 dias, dos países suspeitos, ou estados com grande número de casos, **A VISITA NÃO PODERÁ SER AGENDADA.**

7. IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO:

a. Avaliação de autoridades

• Nos dias e horários de visitas, os servidores da Equipe de Saúde ou de segurança de cada unidade prisional deverão acolher o visitante em local definido e avaliar, por meio de questionário do ANEXO I, se apresenta os seguintes sinais e sintomas:

- a) Febre (temperatura corporal acima de 37,8 °C)
- b) Sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimentos das asas nasais)
- c) Histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
- d) Contato próximo (até 2 metros) de caso suspeito de novo coronavírus nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
- e) Contato próximo de caso confirmado de novo coronavírus nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
- f) Deverá ser disponibilizado local para lavagem das mãos aos visitantes e advogados ou preparação alcoólica para higienização das mãos.

IMPORTANTE:

- Em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, **IMEDIATAMENTE CANCELAR A VISITA** e orientar a procurar um serviço de saúde de referência municipal;
- Os indivíduos com suspeita de infecção serão orientados a procurar uma Unidade Básica de Saúde ou Pronto Atendimento em caso de urgências (falta de ar, batimento de asa de nariz).



FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PRISIONAL PARA O NOVO CORONAVÍRUS

PACIENTE COM QUALQUER SINTOMA DE SÍNDROME GRIPAL

- Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ (aferida ou referida)
- Tosse
- Dor de garganta
- Dificuldade respiratória

UBS COM PORTA DE ENTRADA RESOLUTIVA, DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E ENCAMINHAMENTO CORRETO DE CASOS GRAVES

Paciente com prioridade no atendimento: Pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos (HIV+, transplantados, etc), pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas

CONTROLE PRECOCE

Forneça máscara cirúrgica para a pessoa e a oriente quanto à forma correta de colocá-la. Forneça meios para a pessoa higienizar as mãos (álcool gel ou água e sabão);

A pessoa deve ser conduzida para uma área separada ou para uma sala específica visando ao isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE E MANEJO CLÍNICO

APS/ESF Síndrome Gripal confirmada: Febre

E

Tosse OU dor de garganta
OU dificuldade respiratória

E

Ausência de comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/ atenção especializada

CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Síndrome gripal com ou os seguintes sinais ou sintomas de gravidade:

- Saturação de SpO₂ $< 95\%$ em ar ambiente
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento de frequência respiratória avaliada de acordo com a idade
- Piora nas condições clínicas de doenças de base
- Hipotensão
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante o período sazonal

Comorbidades

- Diabetes (conforme juízo clínico)
- Doenças cardíacas crônicas descompensadas
- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)
- Imunossuprimidos
- Portadores de doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica
- Gestante de alto risco

OU

MANEJO CLÍNICO NA APS

MEDIDAS FARMACOLÓGICAS

- Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação;

MEDIDAS CLÍNICAS

- O acompanhamento do paciente deve ser feito a cada 24hs, preferencialmente na cela de isolamento acompanhado por escolta.
- Orientar boa oferta de líquidos.

Isolamento domiciliar após a alta, até completar 14 dias após início dos sintomas.

Reavaliação e manejo

Apresenta sinais de gravidade?

NÃO

SIM

SÍNDROME GRIPAL GRAVE

Transporte apropriado

CENTRO DE REFERÊNCIA

Retorno à UBS prisional para monitoramento do caso, se estável clinicamente
Isolamento domiciliar após a alta, até completar 14 dias após início dos sintomas.



8. REEDUCANDOS COM CONDIÇÕES CLÍNICAS SUSPEITAS

Evitar o fluxo de reeducandos entre as unidades prisionais (interinstitucional), assim como intermunicipais e interestaduais, em locais com casos confirmados de COVID 19; Se a transferência do paciente for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente.

Cumprir rigorosamente a quarentena de 15 dias nas unidades de admissão dos reeducandos com histórico de contato de caso suspeito ou confirmado do COVID-19 nos últimos 14 dias e proceder a triagem dos sintomas (já descritos no fluxograma) antes de transferir para outra unidade prisional;

9. TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

Idealmente, deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.

Para transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) deve-se:

Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;

Todos os servidores que farão o transporte deverão estar paramentados com EPI's: máscara cirúrgica, luvas de procedimento (quando manusear o paciente suspeito), observando a higienização das mãos antes e depois dos procedimentos;

Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool em gel.



SÃO CONSIDERADOS CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS:

Situação 1: febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas **OU**;

Situação 2: febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** histórico de contato próximo* de caso suspeito para o novo coronavírus (2019-nCoV) nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas **OU**;

Situação 3: febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** contato próximo* de caso confirmado de novo coronavírus (2019-nCoV) em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

* **Contato próximo: até 2 metros de distância**

ATENÇÃO

A febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração:

- **Contato próximo** consiste em estar em 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.



10. MEDIDAS DE ISOLAMENTO E PREVENÇÃO:

- Os servidores deverão realizar **HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS**, respeitando os **CINCO MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO**:
 - 1 – Antes de contato com a pessoa;
 - 2 – Antes da realização de procedimento;
 - 3 – Após risco de exposição a fluidos biológicos (tais como sangue, saliva);
 - 4 – Após contato com a pessoa;
 - 5 – Após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.
- Não se deve circular pelo serviço utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída da área de isolamento.
- A máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ tipo N99, N100 ou PFF3), é indicada **apenas** quando **realizar procedimentos geradores de aerossóis** (por exemplo nebulização e atendimento odontológico).



11. USO DOS EPI's DENTRO DO SERVIÇO, CONFORME

NECESSIDADE

Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes	Máscara cirúrgica; Usar lenços de papel para assoar o nariz e manter braço protegendo o rosto para tosse, espirros; Manter etiqueta respiratória (descrita anteriormente); Higiene frequente das mãos com água e sabão e na falta destas, higienizar mãos com preparação alcoólica;
Profissionais de segurança	Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente; Máscara cirúrgica; Luvas de procedimento quando em contato direto com serviços na carceragem (desprezando após cada uso).
Profissionais de Saúde	Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente; Em consultas, avaliações e procedimentos: Usar EPI's (gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara, avental impermeável de mangas longas, luvas de procedimento, observando normas de paramentação e desparamentação, tendo cuidado para NÃO contaminar objetos e ambiente. Em procedimentos geradores de aerossóis (procedimentos odontológicos, nebulização, indução de escarro, reanimação cardio-pulmonar – RCP e coleta de secreção nasotraqueal): máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).
Para pessoas que procedem à limpeza da Unidade Prisional	Máscara cirúrgica; Higiene frequente das mãos com água e sabão e na falta destas, higienizar mãos com preparação alcoólica; Luvas de procedimento ou emborrachadas (manter cuidado com limpeza e conservação destas).

CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DA MÁSCARA CIRÚRGICA

Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos frequentemente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar as máscaras e higienizar as mãos antes e após o uso.



12. VIAGENS

- Recomenda-se que sejam evitadas viagens para outros estados com casos positivos do COVID 19, caso seja necessário, segui a orientação de triagem, tanto os servidores quanto o paciente privado de liberdade devem usar os EPIS, recomendados neste documento;
- Viagens internacionais a serviço estão temporariamente suspensas, salvo exceções a serem avaliadas pelo gestor responsável;
- Ao regressar de viagens internacionais e interestadual, recomenda-se isolamento domiciliar voluntário por 7 dias após o desembarque, mesmo que não tenha apresentado os sintomas. Reforce os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão. Caso apresente sintomas de gripe, siga as orientações do Ministério da Saúde para isolamento domiciliar.

13. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS

- Serviços que prestam cuidados de saúde à população privada de liberdade;
- Os essenciais à gestão, incluindo infra estrutura e suporte administrativo;
- Os de comunicação interna e externa;
- Os setores de visita das unidades prisionais;

Atenção: Orienta-se que todos utilizem medidas de Proteção Individual em suas atividades laborais.

14. ADOÇÃO DE MEDIDAS COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO NOS AMBIENTES INSTITUCIONAIS:

- Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos a distância como: vídeo chamadas, videoconferências, tele trabalho, home office;
- Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adie 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.

15. MANEJO DOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS

Os casos suspeitos de Covid-19 entre reeducandos e servidores no Município de Porto Velho deverão ser diagnosticados, tratados e notificados de acordo com as orientações da Vigilância Sanitária Municipal seguindo a nota técnica sobre corona vírus 01/2020/DVS/SEMUSA(04/02/2020). Em outros Municípios, procurar a respectiva Secretaria Municipal de Saúde para orientações.

Os casos suspeitos de pessoas privadas de liberdade com sinais leves deverão ser isolados e mantidos em quarentena com abordagem dos sintomas, seguindo o Protocolo de Enfermagem do Sistema Prisional de Rondônia (p. 36-37, 2019), reavaliando em 24 horas e não havendo melhora do quadro, encaminhar para atendimento médico.

Acompanhe mais informações:

<https://visa.portovelho.ro.gov.br/artigo/27455/coronavirus>

<https://rondonia.ro.gov.br/agevisa>

16. FLUXOGRAMA E COMUNICAÇÃO ENTRE OS SETORES

Em Porto Velho, durante os dias úteis na ocorrência de atendimento de casos suspeitos ligar para a divisão de vigilância epidemiológica/DVS/SEMUSA: 32235958 e 984737909. Aos finais de semana, feriados e período noturno, contatar CIEVS municipal – tel: 98473-3110.

No interior contactar a divisão de vigilância epidemiológica Municipal ou contatar imediatamente: Cievs Rondônia – 69 3216-5398/ 0800 642-5398.



17. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Fevereiro de 2020. Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>

RONDÔNIA, Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Contingência ao Coronavírus. Agência de Vigilância em Saúde – AGEVISA/RO, Porto Velho, Março de 2020. Acesso em 26 de Março de 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/10/Plano-de-Contingencia-Rondonia-Coronav-rus-Vers--o-II--06.03.2020.pdf>>

RONDONIA, Secretaria de Estado da Justiça. Protocolo de Enfermagem na Assistência Básica nas Unidades Prisionais. Porto Velho, Setembro de 2019. Diário Oficial de Rondônia. Portaria nº 547 de 03 de março de 2020. Ed. 52, pg 128. Acesso em 20 de Março de 2020. Disponível em <<http://www.diof.ro.gov.br/data/uploads/2020/03/DOE-19.03.2019.pdf>>

BRASIL, Ministério da Saúde. Coronavírus, Saúde de A a Z. Publicado via net 13 Março 2020 23:05. Acesso em 26 de Março de 2020. Disponível em <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>>

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). 1º Edição, 2020. Publicação Eletrônica. Acesso em 26 de Março de 2020. Disponível em <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/21>>

RONDÔNIA. Portaria nº 871 de 20 de março de 2020. Dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, e dá outras providências. Diário Oficial de Rondônia, Ed. 54, pg 94, publicado em 23 de Março de 2020. Disponível em <<http://www.diof.ro.gov.br/data/uploads/2020/03/DOE-23.03.2020.pdf>>



ANEXO I
QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DOS SERVIDORES NA PREVENÇÃO
DO COVID-19

UNIDADE

PRISIONAL _____

NOME DO SERVIDOR: _____

FUNÇÃO: _____ MATRÍCULA: _____.

IDADE: _____.

ESTEVE EM ÁREA DE CONTATO DE TRANSMISSÃO DO COVID-19 NOS
ÚLTIMOS 14 DIAS? () SIM. QUAL

_____ () NÃO.

SE SIM, O LOCAL COM CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS?

_____.

TEVE CONTATO DIRETO COM ALGUM CASO CONFIRMADO DE COVID-19?

() SIM () NÃO.

TEVE CONTATO DIRETO COM ALGUM CASO SUSPEITO DE COVID-19?

() SIM () NÃO.

NOME DO PACIENTE SUSPEITO OU

CONFIRMADO _____

GRAU DE PARENTESCO: _____

PACIENTE AINDA ENCONTRA-SE EM ISOLAMENTO? () SIM () NÃO.

SINAIS E SINTOMAS NO MOMENTO DA TRIAGEM

() FEBRE () FRAQUEZA

() TOSSE () DOR DE CABEÇA

() CORIZA () DOR NO CORPO

() OLHOS VERMELHOS/IRRITADOS () DOR DE GARGANTA

() DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

GRUPO DE RISCO

() IDADE ACIMA DE 60 ANOS () GESTANTE

() HIPERTENSÃO () DIABETES

() CARDIOPATIAS () PROBLEMAS RESPIRATÓRIOS

() PORTADOR DO VÍRUS DO HIV () PORTADOR DO VÍRUS DA HEPATITE ()

OUTROS _____

CONDUTA

() SEM IMPEDIMENTOS PARA ADENTRAR NA UNIDADE PRISIONAL.

() IMPEDIDO DE ADENTRAR NA UNIDADE PRISIONAL CONFORME PORTARIA
No 871, DE 20 DE MARÇO

DE 2020.

DATA: ____/____/____.

ASSINATURA DO ENTREVISTADO: _____

ASSINATURA DO SERVIDOR DE PLANTÃO: _____



ANEXO II.

Orientações Comunitárias para Isolamento Instruções para pacientes com Covid-19 e comunicantes de cela

O QUE É ISOLAMENTO?

É uma forma de permanecer em um local separado dos demais internos tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo Coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

ONDE DEVERÁ FICAR OS COMUNICANTES DA CELA?

Devem ficar na mesma cela, nenhum comunicante deverá ser trocado de cela e nenhum interno deve ser inserido na cela até 14 dias posterior a identificação do caso suspeito ou confirmado de COVID-19 e todos devem passar pela avaliação da equipe de saúde quanto aos sinais e sintomas e após descartes dos casos a cela poderá ser liberada para receber ou sair internos.

QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO?

Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames ou término da quarentena. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os internos e os diretores sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO?

O ideal é que a pessoa fique sozinha em uma cela da unidade prisional adaptada, se possível com um banheiro privativo. A cela deve ser arejada e distante do fluxo das demais celas. O paciente só deve sair desta cela quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro da cela, após a utilização do aparelho higienizar com água e sabão para utilização posterior. As refeições também devem ser servidas dentro desta cela e deve ser garantido horário para banho de sol separado para este interno.

E QUEM TEM O CONTATO COM ESSE INTERNO?

Deve ser designado UM SERVIDOR da segurança por plantão que pode entrar em contato, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc). O servidor da segurança deve evitar contato com as secreções respiratórias do doente, e deve usar máscaras cirúrgicas, além da



lavagem das mãos antes e após qualquer contato.

E AS VISITAS?

As visitas devem ser proibidas.

O QUE É PRECISO TER NA CELA ?

Os cuidados de isolamento não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel.

QUEM DEVE USAR MÁSCARA? EM QUE MOMENTOS?

Os servidores que serão designados para entrar em contato com caso suspeito ou confirmado devem colocar a máscara cirúrgica antes de entrar na cela e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá. O doente não precisa ficar de máscara dentro da cela, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora da cela. Mesmo dentro da cela, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

MÁSCARA PRECISA SER JOGADA FORA A CADA VEZ QUE FOR USADA?

Sim. As máscaras usadas pelo doente e pelo servidor devem ser descartadas no lixo após cada uso.

OS SERVIDORES DA SEGURANÇA E CELA LIVRE QUE LABORA NA ENFERMARIA DEVEM TOMAR ALGUM CUIDADO ESPECIAL?

É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

COMO LIMPAR A CELA E O BANHEIRO?

A CELA e o banheiro devem ser limpos normalmente todos os dias. As superfícies do banheiro e da cela devem ser desinfetadas conforme rotina. O piso do banheiro e o vaso sanitário devem ser desinfetados com hipoclorito (água sanitária), após a limpeza. A tampa do vaso sanitário deve ser mantida fechada durante o acionamento da descarga. Os panos de limpeza devem ser lavados após cada uso e desinfetados com hipoclorito (água sanitária). Antes de usar o álcool ou o hipoclorito certifique-se que essas substâncias não danificarão os objetos. O lixo da cela e do banheiro do doente deve ser descartado em sacos fechados, normalmente, junto com o lixo da Unidade.



COMO LAVAR ROUPAS, TOALHAS E LENÇÓIS USADOS PELO DOENTE?

Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

QUE FAZER COM PRATOS, COPOS, TALHERES E OUTROS OBJETOS USADOS PELO DOENTE?

Talheres e pratos não precisa ser lavada em separado, mas assim como as roupas os copos, pratos e talheres só podem ser usados por outras pessoas depois de lavados. Qualquer outro objeto que o doente usar, como por exemplo, livros, jornais e revistas, deve ser limpo e desinfetado com álcool a 70% antes de ser usado por outra pessoa. Antes de usar o álcool certifique-se que essa substância não danificará os objetos.

QUAIS CUIDADOS O DOENTE PRECISA RECEBER?

O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos e anti-térmicos comuns para os sintomas.

QUANDO LEVAR O INTERNO DOENTE PARA O HOSPITAL?

O doente deve ser levado para atendimento médico se apresentar piora. Em caso de dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.

O QUE FAZER SE ALGUÉM DA CELA TIVER ALGUM SINTOMA DE CORONAVÍRUS?

Deve ser encaminhado ao atendimento de saúde. Na consulta deve informar que teve contato com caso suspeito e seguir fluxograma de atendimento.