



ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO ÁS  
EMERGÊNCIAS RELACIONADAS A DOENÇA CORONAVÍRUS (COVID-19)**

SERINGUEIRAS - RO  
2020



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**PREFEITA MUNICIPAL**

Leonilde Alflen Garda

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Marcel Leme Cristaldo

**DIRETORA DE DEPARTAMENTO DE POSTOS DE SAÚDE**

Cleunice de Fátima Frare Cancian

**COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Bárbara Araújo Souza Lima

**ENFERMEIRA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Bárbara Araújo Souza Lima

Miriam Rodrigues Mesquita

**TÉCNICA DE ENFERMAGEM DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Luciana Carneiro Lobo

**SERINGUEIRAS – RO**

**2020**



## SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	05
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 OBJETIVOS DO PLANO DE CONTIGÊNCIA.....	08
3.1 OBJETIVO GERAL.....	08
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	08
4 RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO NOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA.....	09
5 ORGANIZAÇÃO DAS RESPOSTAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.....	10
6 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	10
7 LABORATÓRIO.....	10
8 ORIENTAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE.....	11
8.1 COLETA DE SWAB COMBINADO (NASAL/ORAL).....	11
8.2 COLETA EM SITUAÇÃO DE ÓBITO.....	12
9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	13
10 MEDIAÇÃO.....	15
11 COMUNICAÇÃO E PUBLICIDADE.....	15
12 MANEJO CLÍNICO.....	15
12.1 CASOS SUSPEITOS.....	16
12.2 ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM SUSPEITA DE CORONAVÍRUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DIRECIONAMENTO NA REDE.....	17
12.3 TERAPIA DE SUPORTE E MONITORAMENTO.....	18
12.4 CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO.....	19
12.5 CUIDADOS AO PACIENTE DURANTE O TRANSPORTE.....	20
12.6 ISOLAMENTO.....	20
12.7 ISOLAMENTO COORTE.....	21
13 CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	22
13.1 PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE.....	22
13.2 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	22
14 REGULAÇÃO CASOS DE CORONAVÍRUS.....	23
15 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU	



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



CONFIRMADOS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## **1. APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Contingência para enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19), tem como objetivo apresentar as medidas de enfrentamento e iniciativas do município de Seringueiras visando estruturar e orientar as ações desenvolvidas pela rede municipal de saúde para um conjunto de ações voltadas a prevenção, ações de vigilância epidemiológica, organização do fluxo da investigação e assistência para pessoas suspeitas de serem portadoras da doença.

O Plano de Contingência também objetiva articular e integrar todos setores da saúde e todos os serviços de saúde existentes no município, independente do nível de atenção (atenção básica, atenção especializada, serviço de urgência e emergência, assistência hospitalar e atenção terciária, para que as medidas de prevenção e controle possam ser desencadeadas oportunamente. Por fim, o Plano de Contingência também se propõe a integrar as ações no âmbito intermunicipal e estadual através dos processos regulatórios em vigor.



## **2. INTRODUÇÃO**

O Novo Coronavírus foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. Atualmente a ocorrência de casos suspeitos e confirmados já está ocorrendo em todos os continentes e em uma grande quantidade de países inclusive o Brasil. O status inicial de surto rapidamente foi elevado condição de pandemia pela Organização Mundial de Saúde.

As infecções por coronavírus geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012.

Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou que fizeram uso de medicamentos para diminuir a febre). Alguns casos de infecções pelo COVID-19 apresentam sintomas gastrointestinais.

O COVID-19 se dissemina através de gotículas, ao tossir, falar alto ou espirrar. O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos através da mão contaminada). Por se tratar de um vírus novo acredita-se que o período de incubação pode ser de até 14 dias após a exposição e a suscetibilidade geral.

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

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por COVID-19. As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o COVID-19 e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



evidências sobre ele.

Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade da esfera municipal de maneira a antecipar organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.



### **3. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

- ✓ Viabilizar as ações de prevenção e controle da doença e diante da identificação de casos suspeitos atuar de modo oportuno e eficaz.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do COVID-19 no Município de Seringueiras;
- ✓ Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- ✓ Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- ✓ Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.
- ✓ Organizar um fluxo Municipal e um Fluxo da atenção básica de saúde, do município de Seringueiras.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**4. RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO NO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

- ✓ Criar sala de situação municipal após detecção da circulação viral do COVID-19 em território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- ✓ Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de na esfera municipal;
- ✓ Consolidar as informações epidemiológicas e laboratoriais no âmbito municipal para subsidiar a tomada de decisão;
- ✓ Editar boletins epidemiológicos e notas técnicas se necessário;
- ✓ Capacitar os profissionais tanto da atenção básica e hospitalar, para a realização dos procedimentos necessários no atendimento relacionado ao COVID-19;
- ✓ Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controle do COVID-19 de forma oportuna;
- ✓ Estabelecer parcerias intersetoriais;
- ✓ Fortalecer as atividades da Coordenação de Vigilância à Saúde do Município;
- ✓ Orientar a população pelos serviços de rádios do município



## **5. ORGANIZAÇÃO DAS RESPOSTAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA**

A organização da resposta às emergências em saúde pública no município de Seringueiras incluindo a mobilização de recursos para a execução de ações relacionadas ao Novo Coronavírus (COVID-19) e a implementação de nível de resposta (Nível de Ativação) terá por base o que esta previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços sob responsabilidades das três esferas de governo.

## **6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica de Seringueiras do ponto de vista administrativo faz parte da Coordenação de Vigilância à Saúde e tem por objetivo orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde para atuar na identificação, notificação de doenças, incluindo o COVID-19. Dentro de suas atribuições estão:

- ✓ Atualizar periodicamente o cenário epidemiológico municipal;
- ✓ Subsidiar a gestão local na tomada de decisões baseadas em evidências;
- ✓ Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- ✓ Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- ✓ Acompanhar a tendência da morbimortalidade associadas à doença
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

## **7. LABORATÓRIO**

Até o momento a realização do diagnóstico laboratorial para detecção do novo Coronavírus(COVID-19) em Seringueiras está a cargo do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN). Deve ser realizada coleta de swabs combinados (nasal/oral), ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar), ou aspirado de nasofaringe (ANF) de todos os casos que se enquadrem nos



critérios de suspeição clínica e ou epidemiológico.

- ✓ A solicitação dos kits de coleta de amostras de swabs combinados esta sendo feita junto ao LACEN.
- ✓ As amostras serão encaminhadas ao LACEN, após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL).
- ✓ As amostras serão encaminhadas acompanhadas da Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (COVID-19), disponível em [http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=53635](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635).
- ✓ As consultas aos resultados, serão feitas através do GAL

## **8. ORIENTAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE**

Em serviços de saúde públicos, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra. A realização da coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer caso suspeito de Coronavírus. A coleta deverá ser realizada, preferencial, até o 3º dia, podendo ser estendida até o 7º dia, por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriados, (avental, óculos de proteção, touca, luvas e máscara N95 ou PFF2).

### **8.1 COLETA DE SWAB COMBINADO (NASAL/ORAL)**

- ✓ Introduzir o swab de rayon na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, esfregar o swab com movimentos circulares delicadas, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção a orelha do paciente).
- ✓ Remover o swab do nariz do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM).
- ✓ Colher swab nas duas narinas (uma em cada narina).



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



- ✓ Colher o terceiro swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua. Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo frasco contendo o meio de transporte viral. Rotular a amostra no tubo de transporte MEM com o nome completo do paciente.
- ✓ Deverão ser colhidos 3 swabs de rayon sendo 1 nasofaringe direito, 1 nasofaringe esquerdo e 1 orofaringe para cada meio de transporte (MEM).
- ✓ As amostras serão processadas para vírus respiratórios no LACEN e encaminhadas ao Laboratório de referência nacional para ser processada para COVID-19.
- ✓ As amostras coletadas devem ser mantidas sob refrigeração (2 a 8°C) e devem ser encaminhadas ao LACEN, em caixa térmica com gelo reciclável e acompanhadas da ficha epidemiológica devidamente preenchida.
- ✓ As amostras deverão chegar ao LACEN em até 24 horas após a coleta.
- ✓ Excepcionalmente, estas poderão ser estocadas e preservadas entre 2-8°C, por período em até 72 horas.

## **8.2 COLETA EM SITUAÇÃO DE ÓBITO**

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverão ser realizadas pelo Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) as coletas em:

- ✓ Tecido da região central dos brônquios (hilo), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- ✓ Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo, tecido das tonsilas e mucosa nasal;
- ✓ Acondicionar as amostras em frasco de vidro com formalina tamponada a 10%;
- ✓ As amostras frescas para diagnóstico viral deverão ser acondicionadas em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (MEM) ou solução salina tamponada e enviada ao LACEN;



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



- ✓ A coleta de amostra para realização do diagnóstico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigilância.

**Amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar), ou aspirado de nasofaringe (ANF)**

Após a coleta enviar o material imediatamente para o LACEN ou no máximo 24 horas sob refrigeração de 2 a 8°C.

**Orientações para cadastro no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL**

A amostra deverá ser cadastrada na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravos/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de pacientes que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus, conforme boletim epidemiológico.

## **9. ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**

A Secretaria Municipal de Saúde deverá mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas, devendo entretanto garantir o fornecimento dos insumos e EPI necessários. Insumo utilizado para desinfecção e higienização das mãos: Álcool gel 70%.

**Recomendações de Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI: Recomenda-se o Uso dos Seguintes EPIs:**

- ✓ Máscara Cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
- ✓ Máscara Respirador N95, ou PFF2, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal;



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias, dentre outros;

- ✓ Protetor Ocular (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções;
- ✓ Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
- ✓ Luvas de Procedimento devem ser utilizadas conforme recomendação de precaução padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- ✓ Capote/Avental Impermeável Descartável. IMPORTANTE: Em nenhuma hipótese o EPI deve ser compartilhado entre os trabalhadores.

**Atribuições dos Serviços de Saúde em Relação aos EPIs: Compete aos Serviços de Saúde em Relação ao EPI:**

- ✓ Fornecer EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- ✓ Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- ✓ Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- ✓ Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

**Atribuições dos Trabalhadores em Relação aos EPIs: Compete aos Trabalhadores em Relação ao EPI:**

- ✓ Utilizar apenas para a finalidade a que se destina;
- ✓ Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- ✓ Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de máscaras molhadas ou amassadas.



## **10. MEDICAÇÃO**

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), devendo ser tratado os sintomas. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir. Este medicamento faz parte do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) distribuído gratuitamente pelo MS às Secretarias de Saúde Estaduais, que por sua vez fornecem aos municípios. Apresentações do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®), cápsulas de 30mg, 45mg e comprimido de 75mg. A distribuição do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) é realizada através da Célula de Logística da Assistência Farmacêutica, através do sistema HORUS realizando o atendimento.

## **11. COMUNICAÇÃO E PUBLICIDADE**

As ações de comunicação serão coordenadas pelo Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde e pelo Setor de Comunicação da Prefeitura Municipal de Seringueiras que utilizarão dos meios de comunicação disponíveis para informar a população sobre a situação do COVID-19 no município de Seringueiras.

## **12. MANEJO CLÍNICO**

O Município seguirá as diretrizes do MS e da OMS para o manejo clínico da infecção respiratória aguda grave e quando houver suspeita de infecção por Coronavírus. Para redução do risco de adquirir ou transmitir doenças respiratórias, especialmente as de grande infectividade, orienta-se que sejam adotadas medidas gerais de prevenção, como:

- ✓ Realizar frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir alimentos;
- ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- ✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;



- ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, e sempre higienizar com água e sabão ou álcool em gel na falta destes;
- ✓ Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- ✓ Manter os ambientes bem ventilados;
- ✓ Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença. Contato próximo: 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 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.

## 12.1 CASOS SUSPEITOS

**1º Caso:** 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 OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**2º Caso:** 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 Coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**3º Caso:** 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 Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

### ➤ CASO PROVÁVEL

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio depancoronavírus.



➤ **TRANSMISSÃO LOCAL**

É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem 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. 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**

Definido como estar a aproximadamente de dois metros(2 m) 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.

## **12.2 ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM SUSPEITA DE CORONAVÍRUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DIRECIONAMENTO NA REDE**

Atenção Primária é a principal porta de entrada do sistema municipal de saúde, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as suas necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção.

Cuidados com o paciente:

1. Identificar precocemente pacientes suspeitos, sendo necessário realizar uma busca ativa de contatos próximos.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



2. Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados no acolhimento com classificação de risco na Atenção Primária até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
3. Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
4. Realizar higienização das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
5. A provisão dos insumos tais como sabão líquido, álcool gel e EPI, deve ser reforçada pelo município;
6. Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente domiciliar é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde do município.
7. Casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente. Estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações e um acesso por meio de comunicação rápida deve ser providenciado para eventuais dúvidas ou comunicados. A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessária avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.
8. Para os pacientes imunocomprometidos, recomenda-se hospitalização e avaliar possibilidade de repetir o PCR (teste molecular) antes da alta hospitalar ou eventual transferência para quarto de enfermaria sem isolamento, devido a possibilidade de excreção prolongada.
9. Pacientes que necessitarem de internação prolongada por outras comorbidades, devem ter também PCR (teste molecular) repetidos para eventual liberação de isolamento,



10. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária à Saúde e instituídas as medidas de precaução domiciliar.
11. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência, para isolamento e tratamento.

### **12.3 TERAPIA DE SUPORTE E MONITORAMENTO**

Iniciar oxigenoterapia suplementar imediatamente a pacientes com SRAG e dificuldade respiratória, hipoxemia ou choque. Iniciar oxigenoterapia a 5 L/min e taxas de fluxo de titulação para atingir SpO<sub>2</sub> ≥90% em adultos não grávidas e SpO<sub>2</sub> ≥92-95% em pacientes grávidas. Crianças com sinais clínicos de emergência (respiração obstruída ou ausente, dificuldade respiratória grave, cianose central, choque, coma ou convulsões) devem receber oxigenoterapia durante a ressuscitação para atingir SpO<sub>2</sub> ≥94%; de modo geral a SpO<sub>2</sub> alvo é ≥90%. Use precauções de contato ao manusear materiais e superfícies contaminadas de pacientes com infecção por Coronavírus. Infusão cautelosa de fluidos em pacientes com SRAG, quando não houver evidência de choque. Pacientes com SRAG devem ser tratados com cautela com fluidos intravenosos, pois a ressuscitação agressiva pode piorar a oxigenação, especialmente em locais onde a disponibilidade de ventilação mecânica é limitada. Antimicrobianos empíricos devem ser utilizados para tratar todos os patógenos prováveis que causam SRAG. Administre antimicrobianos dentro de uma hora da avaliação inicial de pacientes com sepse.

### **12.4 CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO**

Somente serão internados os casos considerados graves, segundo a equipe de saúde que prestar a assistência ao indivíduo. Em Seringueiras temos um Hospital e uma Unidade Básica de Saúde em situação excepcional poderão receber pacientes por COVID-19 e encaminha-los para um hospital de referência do estado.



## **12.5 CUIDADOS AO PACIENTE DURANTE O TRANSPORTE**

- ✓ Limite o transporte ao estritamente necessário.
- ✓ Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução.
- ✓ Durante o transporte o paciente deve utilizar a máscara cirúrgica.
- ✓ Caso o paciente esteja impossibilitado de usar máscara cirúrgica (IOT/máscara Venturi), o profissional deverá utilizar máscara N95 durante o transporte.
- ✓ Obrigatório uso de avental descartável, luvas e máscara N95.
- ✓ Colocar a máscara antes de entrar no quarto/box, retirá-la após fechar a porta, estando fora do quarto/box, no corredor.
- ✓ Uso da máscara individual e reutilizável. Pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca e limpa.
- ✓ Descarte quando estiver com sujidade visível, danificada ou houver dificuldade para respirar (saturação da máscara).

## **12.6 ISOLAMENTO**

Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Considerando que o município de Seringueiras não possui essa estrutura, deve-se tentar mediante regulação a transferência para Hospital de Referência, onde o mesmo encaminhará para o Hospital de Referência do Estado de Rondônia.

Havendo impossibilidade colocar o paciente em um quarto com portas fechadas e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde. Discutir retirada do isolamento com CCIH. Isolamento em quarto privativo, o isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19 deve ser realizado, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado.



## **12.7 ISOLAMENTO POR COORTE**

Considerando a possibilidade de aumento do número de casos, e considerando que o hospital Regional de Seringueiras não possui quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção COVID-19 se necessário devemos separar uma enfermaria para pacientes com coronavírus.



## **13 CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

### **13.1 PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE**

Equipamentos, produtos para saúde ou artigos para saúde utilizados em qualquer paciente devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes obedecendo às normas do serviço de higienização hospitalar. O mesmo será utilizado nas Unidades Básicas de Saúde.

### **13.2 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 Novo Coronavírus.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70%.

Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.



## **14 REGULAÇÃO DOS CASOS CORONAVÍRUS**

Eventualmente, ocorrendo caso suspeito do Novo Coronavírus isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica. Notificar imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal que, por sua vez, notificará a Vigilância Epidemiológica Estadual. As autoridades sanitárias do município, estado e do MS realizarão a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de COVID-19 desencadearão as medidas previstas no fluxo.

As orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves serão orientadas pela regulação local e estadual que encaminhará o caso para o Hospital de Referência do Estado. Casos suspeitos sem sinais de gravidade podem ter alta para casa após a coleta do swab de nasofaringe, com orientações sobre precaução domiciliar, e retorno se necessário. No Estado de Rondônia a definição dos locais de internação dos casos graves para isolamento são os seguintes hospitais:

- ✓ **CENTRO DE MEDICINA TROPICAL DO ESTADO DE RONDONIA-CEMETRON**, Localizado Av. Guaporé, 215 - Lagoa, Porto Velho - RO;
- ✓ **HOSPITAL ESTADUAL E PRONTO SOCORRO INFANTIL COSME E DAMIÃO- HIC**, Localizado R. Benedito de Souza Brito, 4045 - Industrial, Porto Velho - RO ou;
- ✓ **HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL**, localizado Av. Malaquita, 3581 Bairro Josino Brito, Cacoal – RO.



**ESTADO DE RONDÔNIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SERINGUEIRAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



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

Considerando que o município de Seringueiras tem um serviço ofertado pelo SAMU  
acionaremos o SAMU 192 para realizar, quando necessário o transporte de casos suspeitos e  
confirmados para Coronavírus (COVID-19).



## **16. REFERÊNCIAS**

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (COVID-19). Brasília; 2020.

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. Porto velho: Ministério da Saúde; 2020. p. 22.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília, 2018. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)

ANVISA. Nota Técnica nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019- nCoV). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A3o+C%C3%A1sos+A9cnicab+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.