



**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO
HUMANA PELO CORONAVÍRUS (2019-nCoV) DO MUNICÍPIO DE LAGOA DO
BARRO DO PIAUÍ**

LAGOA DO BARRO DO PIAUÍ

MARÇO 2020

APRESENTAÇÃO

Tendo em vista os atuais acontecimentos em âmbito mundial relacionados ao CORONAVÍRUS (COVID-19), incluindo a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) de PANDEMIA do referido agravo, a Secretaria Municipal de Saúde municipal (SMS) vem tornar público o PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (2019-nCoV) DE LAGOA DO BARRO DO PIAUÍ.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
1.1 Sintomatologia.....	5
1.2 Níveis de alerta segundo a OMS.....	5
1.3 Medidas de resposta ao 2019-nCoV.....	6
2 ASSISTÊNCIA.....	6
2.1 Rede de Assistência.....	6
2.1.1 Definição de casos suspeitos.....	6
2.1.2 Procura pelos serviços de saúde.....	7
2.1.3 Orientações para casos suspeitos e confirmados	9
2.1.4 Quarentena e Isolamento	11
2.2 Fluxograma de atendimento	12
3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	15
3.1 Precauções gerais	15
3.2 As Instituições	15
3.3 Para profissionais.....	16
3.2.1 Sequencia de paramentação.....	17
4 VIGILANCIA SANITARIA.....	18
5 PÚBLICOS DE RISCO	18
6 NOTIFICAÇÕES.....	18
7 OUVIDORIA	19
REFERENCIAS	19

1 INTRODUÇÃO

O coronavírus (nCoV) faz parte de uma família viral, que causam infecções respiratórias em humanos e animais, ocasionando doenças respiratórias leves a moderada, semelhantes a um resfriado comum. Ficou conhecido por volta dos anos 1960. Podem causar doenças semelhantes a uma gripe como do vírus da influenza A (H1N1) é transmitido de pessoa a pessoa, principalmente por meio da tosse ou espirro e secreções respiratórias de pessoas infectadas⁽¹⁾.

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países. A avaliação de risco da OMS, a partir de 27/01/2020, classifica a evolução deste evento como de Risco Muito Alto para a China e, de Alto Risco para o nível regional e global. Em 30/01/2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna⁽²⁾.

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. Nesta Nota Técnica, serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o novo coronavírus (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 evidências sobre ele⁽³⁾.

1.1 Sintomatologia

O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV não está descrito completamente, e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral⁽²⁾.

Para infecções confirmadas pelo novo coronavírus (COVID-19), há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. 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 aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou tomam medicamentos para diminuir a febre)⁽³⁾.

1.2 Níveis de alerta segundo a OMS

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do 2019-nCoV afetar o Brasil e o impacto na saúde pública. Até o momento, fatos e conhecimentos sobre o 2019-nCoV disponíveis são limitados. O risco será avaliado e revisto periodicamente, 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^(1, 2). São ele:

- Nível de resposta: Alerta – Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos;
- Nível de resposta: Perigo Iminente – Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito;
- Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) – Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de 2019-nCoV, no território nacional, com declaração de ESPIN.

Baseado nesta classificação, considerando as informações obtidas pelos atendimentos em estabelecimentos de saúde municipais, define-se que o município de Lagoa do Barro do Piauí está em nível de resposta de Emergência Saúde Pública de Importância Nacional.

1.3 Medidas de resposta ao 2019-nCoV

A estrutura do município para lidar com situações de emergência em doença de transmissão respiratória:

- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária
- Assistência
- Comunicação

2 ASSISTÊNCIA

2.1 Rede de Assistência

Para organização da rede de assistência faz-se necessário:

- Fomentar a capacitação/atualização e informação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção;
- Avaliar o impacto das necessidades adicionais dos serviços de atenção à saúde;
- Gerenciar e avaliar a capacidade dos serviços de saúde quanto à assistência, recursos humanos, equipamentos e insumos disponíveis;

A SMS está mobilizada no sentido da prevenção, controle e assistência para aparecimento de casos, tendo como porta de entrada a Atenção Básica, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Etelvina Mendes de Sousa, UBS João Bosco Siqueira Dias, nos Postos de Saúde (PS) Ambrosina Alves Coelho, PS Juliana Mendes da Luz, PS Cleilson Amorim de souza, PS Maria das Dores de Jesus, PS Roberta Dias dos Santos.

2.1.1 Definição de casos suspeitos

Serão considerados caso suspeitos de infecção humana pelo 2019-nCoV os indivíduos que forem enquadrados em alguma das seguinte situações⁽¹⁾:

- 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 OMS, nos últimos 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 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 2019- nCoV em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Na existência de casos suspeitos, os profissionais responsáveis pelo atendimento devem seguir as seguintes recomendações:

ISOLAMENTO

1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem, devendo permanecer com ela caso a suspeita de infecção pelo 2019-nCoV seja confirmada;

2. Qualquer pessoa que entrar na área separada do estabelecimento, ou 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).

AVALIAÇÃO

1. Prestar primeiros cuidados de assistência.

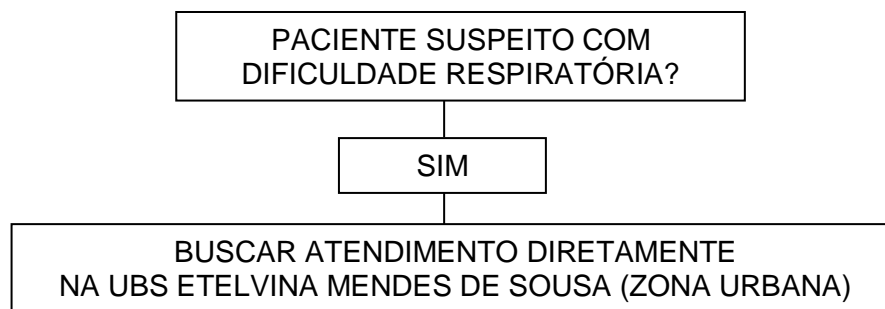
ENCAMINHAMENTO

1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para Isolamento e tratamento;

2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

2.1.2 Procura pelos serviços de saúde

Indivíduos que se enquadrarem nas situações de suspeição listadas acima deverão procurar os estabelecimentos de saúde de acordo com a gravidade dos sintomas apresentados, seguindo o critério a seguir:



Devido ao horário de funcionamento da UBS João Bosco Siqueira Dias e Postos de Saúde ser somente em dias de semana (segunda a sexta-feira, das 08h00min às 12h00min e de 14h00min às 17h00min), pacientes que manifestarem sinais de suspeita da doença em finais de semana podem procurar diretamente a UBS Etelvina Mendes de Sousa (SEDE) que tem o funcionamento 24hs. Porém, deve-se orientar à população que evitem sobrecarregar a demanda desnecessariamente.

A rede de assistência hospitalar tem como hospital de referência o Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela (IDTNP) para atendimento do 2019-nCoV. A partir da declaração de ESPIN pelo Ministério da Saúde e de emergência de saúde internacional, pela OMS, o Piauí deverá se adaptar as necessidades de ampliação do serviço hospitalar aos hospitais regionais dos territórios como retaguarda para dar cobertura em todo o Estado. A estruturação e a capacitação ocorrerão de forma progressiva. Os hospitais de retaguarda, ou porta de entrada bem como o de referência estadual serão:

- Hospital de Urgência de Teresina – HUT (porta de entrada)
- Hospital Universitário – HU (porta de entrada)
- Hospital Infantil Lucídio Portela - HILP (porta de entrada)
- Maternidade Dona Evangelina Rosa – MDER (porta de entrada)
- Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela-IDTNP- Teresina (REFERÊNCIA ESTADUAL)
- Hospital Regional Justino Luz- Picos
- Hospital Regional Chagas Rodrigues- Piripiri
- Hospital Regional Senador Cândido Ferraz- São Raimundo Nonato
- Hospital Regional Eustáquio Portela- Valença do Piauí
- Hospital Regional Senador Dirceu Arcoverde- Uruçuí
- Hospital Regional Senador Dirceu Arcoverde- Parnaíba

- Hospital Regional Tibério Nunes – Floriano
- Hospital Regional Deolindo Couto – Oeiras
- Hospital Regional de Campo Maior – Campo Maior
- Hospital Regional Manoel de Sousa Santos- Bom Jesus
- Hospital Regional Teresinha Nunes de Barros- São João do Piauí (porta de entrada)

Cabe salientar que a assistência dada ao paciente ocorrerá tanto na rede pública quanto na privada, tendo como porta de entrada a atenção básica (PSF, consultórios particulares) chegando até o nível mais complexo, de acordo com os sinais de gravidade que poderão ocorrer, devendo então os pacientes serem encaminhados segundo o fluxograma de encaminhamento (ver item 2.2). O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) também será considerado porta de entrada, nos casos de ocorrências em que o paciente apresente sinais e sintomas suspeitos. Os profissionais desse serviço devem seguir o fluxograma de atendimento, fornecido pela Secretaria do Estado, que se aplica a Aeroportos e Rodoviárias.

Serviço Funerário

- O serviço funerário deve ser avisado que a causada morte foi infecção por Covid-19
- Se o serviço funerário for chamado a atender um indivíduo que morreu em casa, os profissionais devem utilizar EPI completo no preparo do corpo.
- Os cuidados na realização do preparo do corpo devem seguir as recomendações da OMS.
- Realizar higienização das mãos após o contato com o corpo.

2.1.3 Orientações para casos suspeitos e confirmados

Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por 2019-nCov, com sinais e sintomas que permitam assistência domiciliar devem seguir as seguintes recomendações:

1. Manter o paciente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter em quarto privativo, manter a distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente;
2. Limitar o número de cuidadores e não receber visitas;
3. Limitar a circulação do paciente e verificar se ambientes compartilhados (ex: cozinha, banheiro) são bem ventilados (manter as janelas abertas);
4. O cuidador deve usar máscara cirúrgica bem ajustada ao rosto quando estiver na mesma sala e durante a manipulação da pessoa doente. As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Se a máscara ficar molhada ou suja

com secreções, deve ser trocada imediatamente;

5. Descartar a máscara cirúrgica imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabonete ou produto alcoólico após a remoção da máscara;

6. Ao realizar higiene das mãos com água e sabonete, utilizar, preferencialmente, toalhas de papel descartáveis para secar as mãos. Caso toalhas de papel descartáveis não estejam disponíveis, usar toalhas de pano e trocar quando ficarem molhadas;

7. Etiqueta respiratória deve ser praticada por todos. Cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros usando máscara cirúrgica, lenços de papel ou cotovelo flexionado, seguido de higiene das mãos;

8. Descartar os materiais usados para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso;

9. Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente os orais, ou secreções respiratórias e fezes. Usar luvas descartáveis para fornecer cuidados orais ou respiratórios e quando manipular fezes, urina e resíduos. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas;

10. Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes do descarte com outros resíduos domésticos;

11. Evitar o compartilhamento de escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, toalhas ou roupas de cama;

12. Talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente comum após o uso e podem ser reutilizados;

13. Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do paciente diariamente com desinfetante doméstico comum;

14. Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia com desinfetante doméstico comum;

15. Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar a roupa suja;

16. Usar luvas descartáveis e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico) ao limpar ou manusear superfícies, roupas ou superfícies com fluidos corporais. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente após;

17. Os pacientes devem permanecer em casa até a resolução completa dos sinais e sintomas;

18. Considerando as evidências limitadas de transmissão pessoa a pessoa, indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de infecção por nCoV19 (incluindo cuidadores e trabalhadores de saúde) devem ser aconselhados a monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediato se desenvolver quaisquer sintomas, particularmente, febre, tosse ou falta de ar;

19. Contatos sintomáticos devem entrar em contato com o serviço de saúde informando sua chegada e durante o transporte até a unidade de saúde usar máscara cirúrgica o tempo todo e evitar utilizar transporte público. É aconselhado chamar uma ambulância ou utilizar veículo privado com boa ventilação.

2.1.4 Quarentena e Isolamento

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, define-se, no art. 2º:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Em complemento a isso, a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, diz, em seu Art. 3º, § 1º, que a medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão. O § 4º do mesmo artigo complementa dizendo que a determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – anexo A) do paciente.

Seguindo essas orientações, a SMS estabelece que casos confirmados da doença devem receber a referida prescrição médica de isolamento de até 14 dias, devidamente acompanhada do TCLE assinado pelo paciente. Outroassim, o Art. 5º da

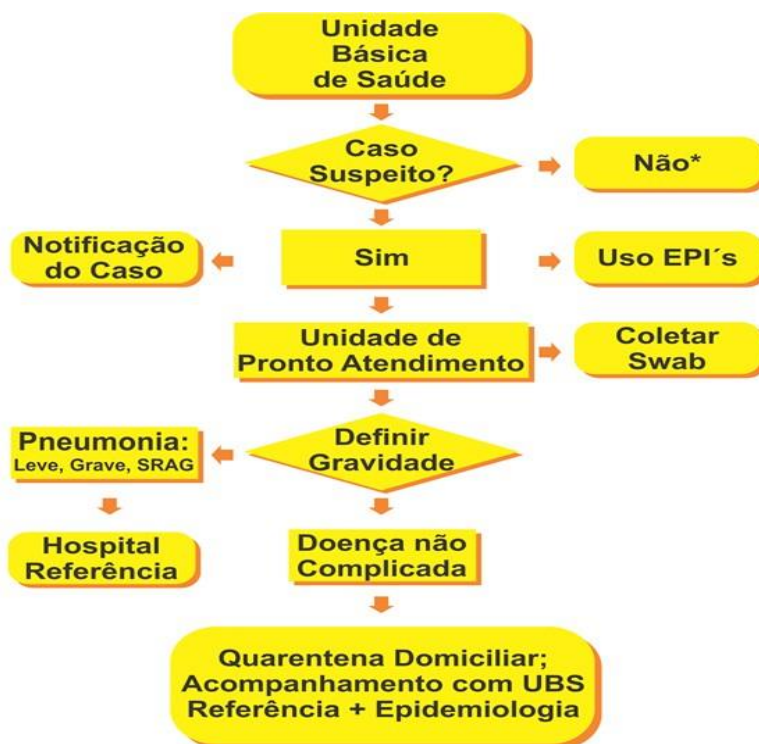
Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, diz que o descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas nesta Portaria acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei. Parágrafo único: Caberá médico ou agente de vigilância epidemiológica informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput. Portanto, esta informação deve estar presente no TCLE assinado pelo paciente, de forma que o mesmo, assinando, esteja ciente de sua responsabilidade.

Ainda baseado nos conceitos apresentados nas resoluções citadas, pacientes que sejam casos suspeitos da infecção pelo vírus deverão receber a prescrição de quarentena de 14 dias pelo médico, acompanhado também pelo TCLE assinado pelo paciente, devendo uma cópia desta prescrição ser enviada à SMS para apreciação da Vigilância municipal. Portanto, casos suspeitos deverão receber prescrição de quarentena e casos confirmados receberão prescrição de isolamento.

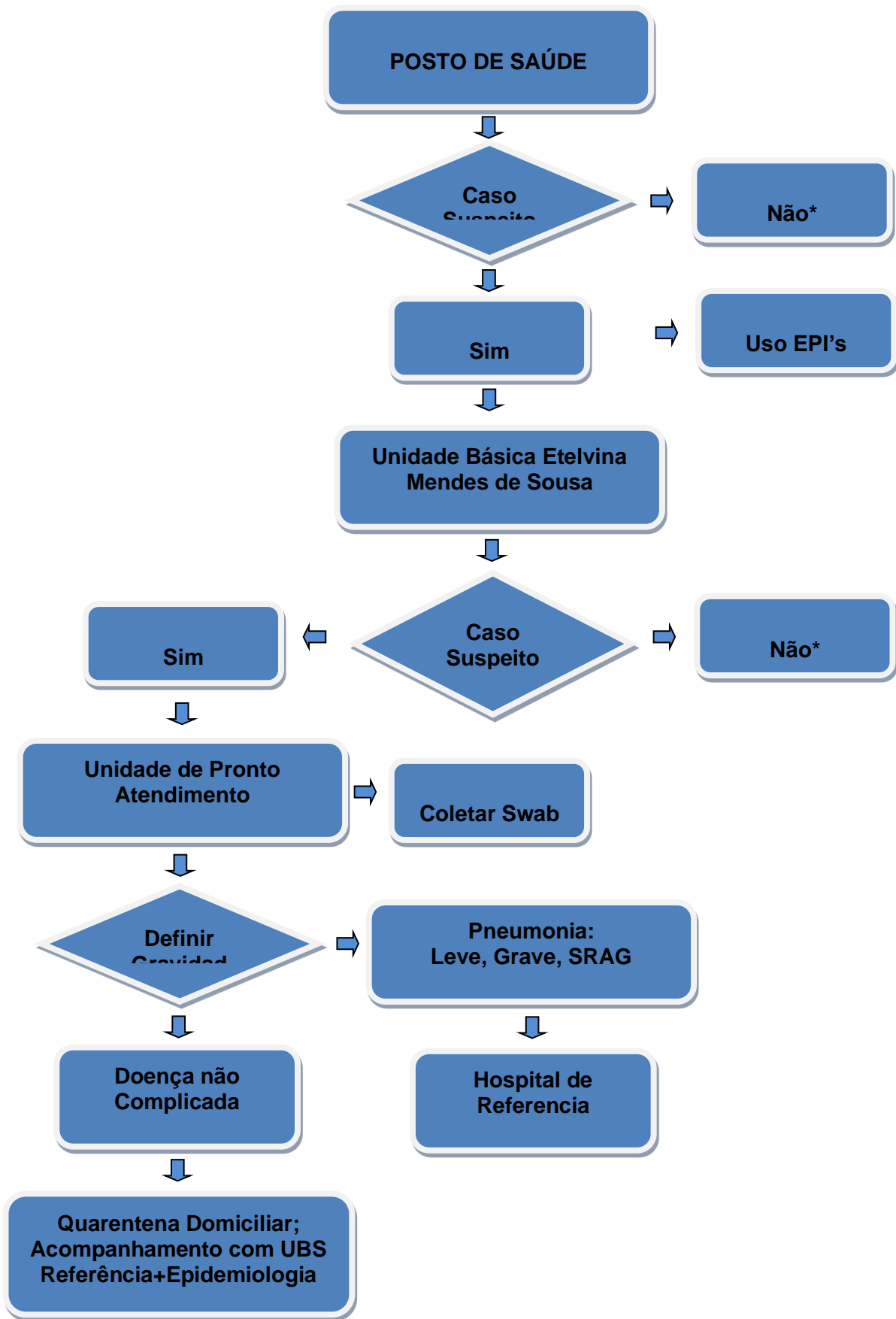
Casos suspeitos que receberem a negatificação dos exames devem ser informados quanto à suspensão da prescrição de quarentena, devendo esta informação ser registrada em prontuário e fornecida ao paciente em nova prescrição.

2.2 Fluxograma de atendimento

Os estabelecimentos de atendimento em saúde, de caráter público e privado, deverão realizar os procedimentos de atendimento seguindo os fluxogramas a seguir, de acordo com as respectivas caracterizações da unidade⁽¹⁾:



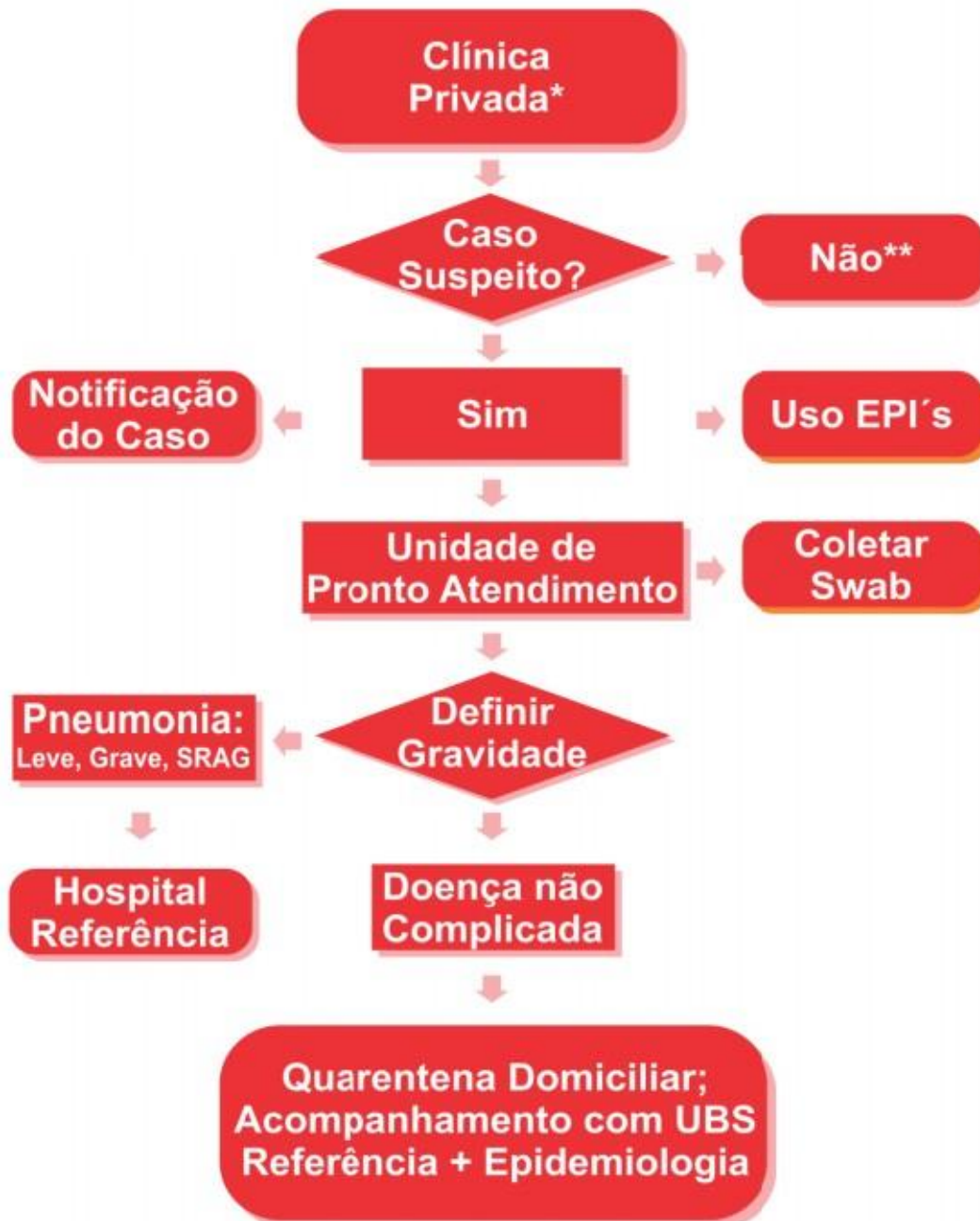
* - Dar seguimento a fluxo clínico e laboratorial de acordo com diagnóstico sindrômico.
Medidas de Controle: Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento.



***Dar seguimento a fluxo clínico e laboratorial de acordo com diagnóstico sindrômico.**

Medidas de Controle: Desde o primeiro contato, fornecer máscaras cirúrgicas à pessoas com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento.

Fluxograma de Atendimento de casos suspeitos 2019-nCoV em Clínicas Privadas



* - Se disponível proceder à coleta de Swab

** - Dar seguimento a fluxo clínico e laboratorial de acordo com diagnóstico sintromico. Medidas de Controle: Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento.

3 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

3.1 Precauções gerais

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. Portanto, o SMS sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o 2019-nCoV⁽¹⁾. Aos indivíduos que estiverem com sinais suspeitos da infecção pelo 2019-nCoV ou contato com pacientes suspeitos, deve ser feito isolamento respiratório com máscara cirúrgica.

A SMS recomenda, principalmente às pessoas acima de 60 anos de idade, ou que possuem doenças crônicas (hipertensão arterial sistêmica, diabetes, bronquite asmática, cardiopatias, neoplasias, etc.), ou estejam em tratamento com medicamentos imunossupressores, que evitem estar em meio a aglomerações de pessoas, tanto em seu domicílio quanto fora dele.

3.2 Às instituições

Às instituições que tem um grande fluxo de pessoas (mercados, lojas, igrejas, sindicatos, escolas, restaurantes, lanchonete, bares, etc.), a SMS reforça as recomendações já feitas pelas esferas Federal e Estadual:

- Evitar aglomerações de mais de 50 pessoas em locais fechados ou mais de 100 em locais abertos;
- Reuniões devem ser realizadas virtualmente;
- Viagens não essenciais sejam adiadas/canceladas;
- Quando possível, realizar o trabalho em casa (home office);

- Adotar horários alternativos para evitar períodos de pico.

Transportes coletivos, que realizam viagens interestaduais para locais onde já houve casos suspeitos, devem fornecer máscara cirúrgica a todos os passageiros, independente de sinais suspeitos, bem como providenciar locais de dispensação de álcool gel suficiente para o público. Além disso, devem fornecer informações suficientes sobre a prevenção da disseminação viral:

- Pessoas que chegarem de outras cidades e estados, onde já houve casos suspeitos, devem ficar em isolamento domiciliar por 14 dias, a fim de garantir que não estejam com sinais e sintomas da infecção pelo COVID-19.

Os motoristas dos transportes também devem ter os mesmos cuidados já relacionados no item 3.1. As empresas administradoras dos serviços desenvolvidos no Complexo Eólico devem tomar precauções semelhantes, fornecendo Equipamentos de Proteção Individual (EPI) a todos os funcionários, seguindo as recomendações do item 3.1.

3.3 Para profissionais

Como medida de controle, desde o primeiro contato com casos suspeitos, fornecer máscara cirúrgica e encaminhar para uma área separada. O caso deve ser comunicado imediatamente à SMS e à Vigilância Epidemiológica para orientação e início das ações de controle e investigação.

O profissional deve estar prevenido com:

- Isolamento respiratório (máscara N95/PFF2 ou cirúrgica);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência;
- Limitar procedimentos indutores e aerossóis;
- Manter os ambientes limpos e ventilados;
- Uso de óculos de proteção ou protetor facial.

Nível de Atenção	Higiene das Mãos	Avental descartável	Máscara cirúrgica	Respirador Particulado	Protetor ocular	Gorro	Luvas
Triagem	X		X				
Coleta de amostras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X	X
Caso suspeito ou confirmado de COVID-19 que necessita de internação em serviço de saúde (sem procedimentos geradores de aerossóis)	X	X	X		X	X	X
Caso suspeito ou confirmado de COVID-19 que necessita de internação em serviço de saúde com necessidade de procedimentos geradores de aerossóis	X	X		X	X	X	X

Fonte: Modificado de OPAS - Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud. Recomendaciones interinas, 2/6/2020.

3.2.1 Sequencia de paramentação

Os profissionais de saúde devem estar devidamente paramentados para atendimento de casos suspeitos, conforme listado nos tópicos anteriores, seguindo esta ordem:

1. Higienização das mãos;
2. Avental;
3. Máscara;
4. Óculos;
5. Gorro;
6. Higienização das mãos;
7. Luva.

Para a retirada, seguir a sequencia:

1. Luvas;
2. Higienização das mãos;
3. Avental;
4. Gorro;
5. Óculos;
6. Máscara;
7. Higienização das mãos.

4. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Articular reuniões com o setor regulado (representantes do comércio varejista e atacadista, sindicato dos trabalhadores, clínicas, hospitais, drogarias, farmácias de manipulação, laboratórios, serviços de hotelaria e alimentação em geral, serviço de transporte rodoviário, escola de todos os níveis, entre outros), com o objetivo de orientar sobre as medidas preventivas em relação à redução do risco de contaminação do Covid-19;
- Inspecionar os serviços de saúde para atendimento dos casos suspeitos e confirmados do Covid-19;
- Orientar e acompanhar os trabalhadores de saúde quanto ao uso dos EPI's;
- Orientar os trabalhadores de todas as categorias sobre as medidas preventivas para a redução dos riscos de disseminação do Covid-19;
- Confeccionar e disponibilizar para reprodução materiais de divulgação das medidas preventivas contra o Covid-19, como cartazes, folders, matérias jornalísticas no site institucional, no facebook, entre outros;
- Contribuir na elaboração de notas técnicas, normas, resoluções e emissões de portarias que o caso requer;
- Participar de comissões e comitês institucionais relativos à redução da disseminação do Covid-19.

5. PÚBLICOS DE RISCO

Devido ao fato de que o COVID-19 pode causar maiores danos a pessoas com características específicas, define-se que deve existir uma classificação de risco baseado no histórico do paciente. Portanto, define-se que devem ter prioridade de atendimento os seguintes públicos, respectivamente:

1. Pessoas com sinais de gravidade respiratória;
2. Pessoas acima dos 60 anos de idade;
3. Gestantes e crianças;
4. Pessoas com doenças crônicas respiratórias e em uso de imunossuppressores;
5. Pessoas com doenças crônicas gerais;
6. Pessoas com sinais suspeitos.

6. NOTIFICAÇÃO

Deve ocorrer de forma imediata para o CIEVS Estadual

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito deste Boletim Epidemiológico, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I,

seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

A Infecção Humana pelo Covid-19 é um potencial ESPIN, segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

7. OUVIDORIA

Equipe de plantão 24 hs da UBS Etelvina Mendes de Sousa ficará disponível em caso de dúvidas ou urgências, com número exclusivo para COVID-19 **Contato: (89) 99404-6206**.

REFERENCIAS

1 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-PI. Plano estadual de contingência para o enfrentamento da infecção humana pelo Coronavírus (2019-ncov) do estado do Piauí. 2020. 33 p.

2 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SP. Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - 2019-nCoV. São Paulo: 2020. 27 p.

3 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Norma técnica 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 (COVID-19). 2020. 33 p.

4 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Plano de contingência para resposta às emergências em saúde pública. Santa Catarina: 2020. 38 p.

Lagoa do Barro do Piauí, março de 2020



Marquino Rocha Barbosa
Secretário Municipal de Saúde

MARQUINO ROCHA BARBOSA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE