**PREFEITURA MUNICIPAL DE CERRO GRANDE/RS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA E AÇÃO MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

**(COVID-19) – CERRO GRANDE/RS.**

**CERRO GRANDE, Março de 2020.**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA E AÇÃO MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

**(COVID-19) – CERRO GRANDE/RS.**

**PREFEITO MUNICIPAL DE CERRO GRANDE**

Eleedes Pinheiro

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Romário Marcolan

**EQUIPE TÉCNICA**

Vinicius Rodrigues Caldeira – Médico

Nadiela Antunes Brizola – Enfermeira

Rosangela Bianchetto – Enfermeira

Samya Quevedo - Farmacêutica

**PLANO DE CONTINGÊNCIA E AÇÃO MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO CERRO GRANDE**

**(COVID-19) – CERRO GRANDE/RS.**

**SUMÁRIO**

1. **INTRODUÇÃO .............................................................................................................04**
2. **CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19..........................................................................................................................................05**
   1. Agente Etiológico................................................................................................05
   2. Transmissão.........................................................................................................05
   3. Período de Incubação...........................................................................................06
   4. Manifestações Clínicas........................................................................................06
   5. Diagnóstico Laboratorial.....................................................................................07
   6. Definições de Casos.............................................................................................07
3. **OBJETIVO................................................................................................................09**
   1. Objetivos Gerais..................................................................................................09
   2. Objetivos específicos...........................................................................................09
4. **COMPONENTES DO PLANO................................................................................10**
   1. Níveis de Ativação...............................................................................................10
   2. Atividades a serem desenvolvidas segundo cada nível de ativação......................10
5. **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS PARA COVID-19.........................................................18**
   1. Medidas Gerais....................................................................................................18
   2. Orientações para Atendimento ambulatorial........................................................18
   3. Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.........................19
   4. Processamento de produtos para a saúde..............................................................19
   5. Limpeza e desinfecção de superfícies...................................................................19
   6. Processamento de roupas.....................................................................................20
   7. Resíduos...............................................................................................................20
   8. Orientações para Cuidado Domiciliar.................................................................20
6. **ORIENTAÇÕES GERAIS.......................................................................................21**
7. **REFERÊNCIAS........................................................................................................22**
8. **ANEXO 1 – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA CASO SUSPEITO DE COVID-19 – CERRO GRANDE/RS........................................................................23**
9. **INTRODUÇÃO**

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde, relacionada à doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (COVID-19), e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, a Secretaria Municipal de Saúde de Cerro Grande/RS, em consonância com o “Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)” e “Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19”, vem através deste documento estruturar o Plano de Contingência e Ação Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Em 31 de dezembro de 2019, a China comunicou à Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a ocorrência de um surto de doença respiratória aguda grave, na província de Hubei, com maior concentração de casos na capital Wuhan. Nas semanas seguintes, foram detectados casos em outras províncias da China, que concentrava aproximadamente 99% dos casos ocorridos em todo o mundo (até 12 de fevereiro de 2020). Outros países também foram afetados, com predominância da ocorrência de casos importados da China, embora há registro de transmissão autóctone em alguns países. A evolução da situação levou a OMS a declarar o evento como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 30 de janeiro de 2020, conforme estabelece o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005).

O agente etiológico é um novo Coronavirus (COVID – 19; nome anterior - 2019- nCoV), que foi transmitido inicialmente a partir de contato ou consumo de animais silvestres na cidade de Wuhan, posteriormente com transmissão predominante por meio de contato de pessoa-a-pessoa em algumas localidades na China e outros países.

Tendo em vista este importante cenário, a Secretaria Municipal de Saúde do município de Cerro Grande/RS vêm através deste documento apresentar sua estruturação de resposta à epidemia mediante a formalização de suas ações e sistematização de procedimentos no que diz respeito ao COVID-19.

1. **CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19**

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavirus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves.

Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

**2.1 Agente Etiológico**

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

**2.2 Transmissão**

As investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.  É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

Ainda não está claro com que facilidade o coronavírus se espalha de pessoa para pessoa. Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como: gotículas de saliva; espirro; tosse; catarro; contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão; contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe. No entanto, a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. Todavia, dados preliminares do coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informações suficientes de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

* 1. **Período de Incubação**

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

**2.4Manifestações clínicas**

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

Em avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia e diagnóstico laboratorial de 2019-nCoV internados no hospital de Wuhan, aponta-se maior taxa de hospitalização em maiores de 50 anos, sexo masculino. Os principais sintomas foram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarréia (2%), náusea e vômito (1%). Segundo exames de imagem, 74 pacientes (75%) apresentaram pneumonia bilateral, 14 pacientes (14%) apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e 1 paciente (1%) evoluiu com pneumotórax. Também houve registros de linfopenia em outro estudo realizado com 41 pacientes diagnosticados com 2019-nCoV.

As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%).

Sobre a realização de diagnóstico clínico, o quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre pode ser persistente além de 3-4 dias, ao contrário do descenso observado nos caso de Influenza. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

**2.5 Diagnóstico Laboratorial**

Quanto ao diagnóstico laboratorial para identificação do vírus 2019-nCoV, este é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral. O espécime preferencial é a secreção da nasoorofaringe (SNF). É necessária a coleta de uma (1) amostra respiratória (que incluem 1 swab nasal e 1 swab oral). As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita do novo Coronavírus (COVID-19) disponibilizado no Plano de contingência e Ação estadual do Rio Grande do Sul para infecção humana COVID-19, anexo 3. A amostra será encaminhada com urgência para o LACEN. O LACEN entrará em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Um dos swabs será enviado ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outro swab será enviado para análise de metagenômica. Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravo/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus (COVID-19), conforme boletim epidemiológico e orientações do Anexo 3.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (http://bit.ly/2019-ncov).

A distribuição dos kits de coleta será realizada pelo LACEN. O município deverá solicitar para sua Coordenadoria Regional de Saúde o quantitativo necessário. A CRS irá retirar os kits no LACEN para distribuição.

* 1. **Definições de Casos**

**Casos Suspeitos:**

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

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.

**Caso Provável**: Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus. **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.

**Contato próximo**: definido como estar a aproximadamente 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.

**Notificação Imediata:** Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser

notificados de forma imediata de acordo com o seguinte fluxo: Secretaria Municipal da Saúde do local da suspeita, Cerro Grande (55)3756-1041 – 15ª Coordenadoria Regional de saúde – (55)3742-1333 – Centro Estadual de Vigilância em Saúde/SES (Disque 150 ou (51)9855016882).

1. **OBJETIVO**
   1. **Objetivo Geral**

* Sistematizar as ações e procedimentos desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Cerro Grande/RS no que diz respeito à resposta à pandemia do Coronavírus, enfatizando medidas de promoção da saúde, visando minimizar os riscos de transmissão da infecção da população.
  1. **Objetivos específicos**
* Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
* Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
* Providenciar insumos estratégicos para viabilizar as ações;
* Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
* Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde, dando ênfase à adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.
* Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clinico adequado;
* Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
* Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas visando minimizar a progressão do número de casos.

1. **COMPONENTES DO PLANO**

**4.1 Níveis de Ativação**

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

a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;

b) Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos e animais;

c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;

d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupo salvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;

e) Disponibilidade de medidas preventivas: Vacinas e possíveis tratamentos.

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

* **Alerta**:Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 noBrasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
* **Perigo Iminente**:Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.
* **Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**:Situação emque há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, **ou reconhecimento de declaração de Emergência deSaúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).**
  1. **Atividades a serem desenvolvidas segundo cada nível de ativação**

## *Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional*

**Componente: Vigilância em Saúde**

* Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
* Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
* Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
* Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção por COVID-19.
* Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas equipes dos Distritos Sanitários sempre que necessário.
* Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19.
* Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
* Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
* Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
* Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

**Componente: Suporte Laboratorial**

* Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
* Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
* Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
* Apoiar e garantir o transporte das amostras ao Lacen - laboratório de referência.
* Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19, de acordo com os protocolos.

**Componente: Rede Assistencial -Unidade Básica de Saúde**

* Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
* Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
* Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA.
* Manter trabalho dos agentes comunitários por meio de: contato remoto com a população de seu território; caso o usuário apresente sintomas respiratórios e febre informar aos profissionais da APS; orientar remotamente a população a cerca dos cuidados para prevenção;
* O serviço de vacinação, de rotina, será realizado na área externa da UBS. No entanto, as campanhas serão realizadas em espaços públicos e de forma descentralizada.
* Os serviços de fisioterapia, odontologia e psicologia funcionarão em caráter emergencial;
* Reagendamento das consultas eletivas conforme solicitação dos prestadores;
* No transporte dos usuários, os motoristas deverão usar os EPI fornecidos pela secretaria de saúde. Além de fazer higienização das regiões de maior contato no interior do automóvel com álcool 70°.
* O fluxo de atendimento no interior da UBS será limitado a apenas 1 usuário por setor, incluindo curativo, nebulização, triagem, atendimento de enfermagem e médico, agendamento de consultas e exames, dentre outros.
* Será realizado nos casos de urgência e emergência priorizando casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19.
* O acompanhamento dos pacientes com comorbidades será realizado através de visitas domiciliares, mediante agendamento prévio por contato telefônico.
* O atendimento à gestantes será realizado mediante agendamento com limitação de fluxo no interior da UBS.

**Componente: Assistência Farmacêutica**

* Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo covid-19.
* Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
* Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
* Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
* Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
* Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.
* Para pacientes com a condição controlada e em tratamento crônico, dentro dos limites de estoque disponíveis e da legislação, será ampliado os tempos de dispensação de medicamentos e de outros produtos para a saúde, que usualmente são de 30 dias.
* A dispensação de medicamentos será realizada somente pelo turno da manhã, mediante receituário médico. Ficando a tarde somente para atendimento de emergência.
* A renovação de receituário será realizada, previamente, por meio de contato telefônico, afim de auxiliar na redução do fluxo de pacientes na Unidade Básica de Saúde .

**Componente: Comunicação de Risco**

* Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral.
* Disponibilizar materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.

**Componente: Gestão**

* Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19.
* Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.
* Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
* Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19.
* Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19.
* Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
* Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.
* Orientar que o fluxo de atendimento no interior dos estabelecimentos públicos e privados (prefeitura, CRAS, Assistência social, farmácia, laboratório, banco, padarias, entre outros) sejam limitado a apenas 1 usuário por setor.
* Orientar recesso aos estabelecimentos não essenciais como: academias, consultórios estéticos e odontológicos entre outros.

1. **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS POR COVID-19**

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

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

**5.1 Medidas Gerais**

* Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
* A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
* Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;
* Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
* Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95/PFF2/N99/N100/PFF3 além dos demais EPI;
* É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;
* O paciente suspeito deverá ser mantido em isolamento domiciliar, preferencialmente em quarto privativo, com as portas fechadas e adequada ventilação;
* Manter contatos em isolamento domiciliar;
* Realizar monitoramento remoto diariamente;
  1. **Orientações Para Atendimento Ambulatorial**
* Orientar pacientes a informar quando sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
* Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;
* Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo

Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);

* Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
* Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
* Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
* Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;
* Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.
  1. **Orientações Para Atendimento Pré-Hospitalar Móvel De Urgência**
* Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;
* A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
* Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte. Os profissionais deverão utilizar equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
* Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;
* Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
* Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 ou equivalente pelos profissionais durante todo o transporte;
  1. **Processamento de produtos para a saúde**
* O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;
* Respeitar fluxo para recolhimento e transporte de artigos processáveis de forma a prevenir a contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.
  1. **Limpeza e desinfecção de superfícies**
* Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja frequente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando houver sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente);
* Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza;
* Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;
* Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória);
* Todas as superfícies próximas ao paciente (ex:grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção;
* Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.
  1. **Processamento de roupas**
* Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.
  1. **Resíduos**
* Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante;
* Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
* Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.
  1. **Orientações para cuidado domiciliar**
* Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
* O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
* Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos e demais cuidados;
* O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

1. **AÇOES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**6.1 Medidas tomadas na Farmácia Municipal**

Farmácia com funcionamento remanejado, sendo que, o atendimento está sendo realizado através de uma janela externa, para evitar a entrada de pacientes na Unidade de Saúde, sendo feita o atendimento e a dispensação de medicamentos pela mesma via de acesso;

Os novos cadastros de protetor solar estão suspensos até segunda ordem, assim como as dispensações também não serão mais realizadas nesse período.

Ainda salientamos que os medicamentos de uso continuo serão dispensados para o período de 90 dias (medicamentos anti-hipertensivos, insulinas, medicamentos para tireoide, diuréticos, antidepressivos, anticulvancivantes);

A cada atendimento é higienizada a caneta que o paciente assina com álcool 70%, as janelas permanecem abertas e o ar condicionado não está sendo ligado.

1. **ORIENTAÇÕES GERAIS**

Até o momento não há vacina, nem medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo COVID-19, no entanto, estudos estão ocorrendo neste aspecto. No atendimento, devem-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico.

1. **REFERÊNCIAS**

CAMPO GRANDE, Prefeitura Municipal de. **PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).** Prefeitura Municipal de Campo Grande, Secretaria Municipal de Saúde Publica. Fev, 2020.

CEVS. **Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19.** Rio Grande do Sul,Versão 5. Fev, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV).** Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Brasília – DF 2020.

**ANEXO 1 – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA CASO SUSPEITO DE COVID-19 – NOVO BARREIRO/RS**

**PACIENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS:**

(Febre; tosse; falta de ar; mialgia; confusão mental; Diarreia; dor de cabeça; dor de garganta; rinorréia; dor no peito; náusea/vômito**).**

* Buscar atendimento em UBS de referência.

**RECEPÇÃO:**

* Paciente deverá informar a recepção sobre sintomas respiratórios;
* Recepção fornecerá e orientará o uso de máscaras e encaminhará paciente para classificação de risco de forma imediata.

**CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:**

Paciente será avaliado pela enfermeira quanto aos seus sinais clínicos, sinais vitais e seu histórico de viagem enquadrando-o em caso suspeito1ou não.

**CASO SUSPEITO?**

**Paciente deverá ser encaminhado para ISOLAMENTO – SALA DE ENFERMAGEM 1**

Atendimento

habitual.

NÃO

**SIM**

**AVALIAÇÃO MÉDICA**

**Sinais de Gravidade**

**Recomendar Medidas de precaução e monitorar contactantes por 16 dias.**

* **Coletar Amostra** de secreções respiratória de acordo com orientações descritas no plano de contingência estadual para COVID-19 e **enviar ao LACEN acompanhada da ficha de notificação e requisição Gal**
* **Notificação imediata no site: http://bit.ly/2019-cov**

**Sim - REMOÇÃO AO HOSPITAL**

* Realizar contato prévio com hospital

**Não -** Isolamento Domiciliar até melhora dos sintomas

**Monitoramento pela assistência Primária e vigilância epidemiológica do município.**

**Manter Paciente em Isolamento**

1. **Definições de Casos Suspeitos:**

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

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.

Anexo 2.

FRENTE PANDEMIA QUE ESTAMOS VIVENCIANDO, AS SEGUINTES MEDIDAS ESTÃO SENDO ADOTADAS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO BARREIRO, PARA MINIMIZAR A DISSEMINAÇÃO DO COVID-19

1. RECEPÇÃO

- Sala de espera da Unidade de Saúde foi reorganizada para comportar um número menor de pacientes;

- Está sendo permitida a entrada de no máximo cinco pacientes por vez na Unidade de Saúde para evitar grande fluxo de pessoas.

- Disponibilização de insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, sendo incentivado a prática frequente de higienização das mãos;

1. FARMÁCIA

- Farmácia com funcionamento remanejado, sendo que, o atendimento está sendo realizado através de uma janela externa, para evitar a entrada de pacientes na Unidade de Saúde, sendo feita o atendimento e a dispensação de medicamentos pela mesma via de acesso;

- Medicamentos de uso contínuo estão sendo dispensados para 90 dias

- Suspensa a dispensação e novos cadastro para protetor solar

1. TRIAGEM

- Disponibilização de duas salas de triagem em isolamento, sendo uma exclusiva para pacientes respiratórios e outra para pacientes com sintomas gripais ....Garantindo o acolhimento, triagem, reconhecimento precoce, isolamento rápido e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19

Divulgação nos meios de comunicação de informações de saúde relativas ao COVID-19;

1. ENFERMAGEM

- Uma enfermeira fica na triagem com médico de forma isolada

- Orientações em todos os turnos prévia a abertura da unidade

- Orientações para comunidade nos meios de comunicação/ rede social.

- Limitada a entrada de pacientes na unidade

1. MÉDICOS

- Consultas de rotina, eletivas e agendadas suspensas

- Atendimentos de pacientes com sintomas respiratórios ocorrendo de forma separada e individualizada

- Somente atendimentos de urgência e emergência

1. TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

- Atendimento de urgência e emergência

- Os curativos limpos e secos orientados a realizar em casa e reavaliados a cada 72 horas.

- Curativos contaminados agendados para horário com menos fluxo e/ou em visita domiciliar

1. CIRURGIÕES DENTISTAS

- Atendimentos e agendamentos suspensos. Somente atendimentos de casos de urgência e emergência.

1. FONOAUDIOLOGIA

- Consultas suspensas e agendamentos transferidos sem data prevista.

1. NUTRICIONISTA

- Consultas suspendas e agendamentos transferidos sem data prevista.

1. SECRETARIA DE SAÚDE

- Marcação de consultas eletivas suspensas, agendamento de exames somente em caso de urgência e emergência.

1. SETOR DE LIMPEZA

- Manutenção de ambientes ventilados e arejados e realização de limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes