

NOVO

CORONAVÍRUS

COVID-19

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



PLANO DE CONTINGÊNCIA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAPIRATIBA
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
2020**

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	02
2. OBJETIVOS	03
2.1 Objetivo Geral	03
2.2 Objetivos Específicos	03
3. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19	03
3.1 Modo de Transmissão	04
3.2 Período de Incubação	04
3.3 Manifestações Clínicas	05
3.4 Diagnóstico Laboratorial	05
4. DEFINIÇÕES DE CASOS	06
4.1 Casos suspeitos	06
5. NOTIFICAÇÕES DE CASOS	07
5.1 Fluxo de Notificações	07
6. ESTRUTURA FÍSICA MUNICIPAL	09
6.1 Unidades de Saúde	10
6.2 Pronto Socorro Municipal	10
6.3 Santa Casa de Misericórdia São Lucas	10
6.4 Serviço de Atenção Integral à Saúde da Mulher (SAISM)	10
6.5 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	11
6.6 Residência Terapêutica (SR)	11
6.7 Laboratório Municipal	12
6.8 Centro de Especialidade Coronavírus	12
7. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	12
8. AÇÕES DO MUNICÍPIO FRENTE À PANDEMIA	13
8.1 Decretos Municipais	14
9. COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA	17
10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO COVID-19.	17
10.1 Medidas gerais	17
10.2 Atendimento ambulatorial ou pronto atendimento	18
10.3 Atendimento hospitalar	19
10.4 Duração das precauções de isolamento	20
10.5 Orientações para cuidado domiciliar	20

1 – INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID19 no município de Tapiratiba.

2.2 Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- 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;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e

transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

3.1 Modo de transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

3.2 Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

3.3 Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo 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 uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

3.4 Diagnóstico Laboratorial

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da nasoorofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap

(preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

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

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

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (caldo triptose fosfato). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

Estamos aguardando a chegada de testes rápidos para ajudar na elucidação diagnóstica de casos suspeitos.

4. DEFINIÇÕES DE CASOS

4.1 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.

- **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.

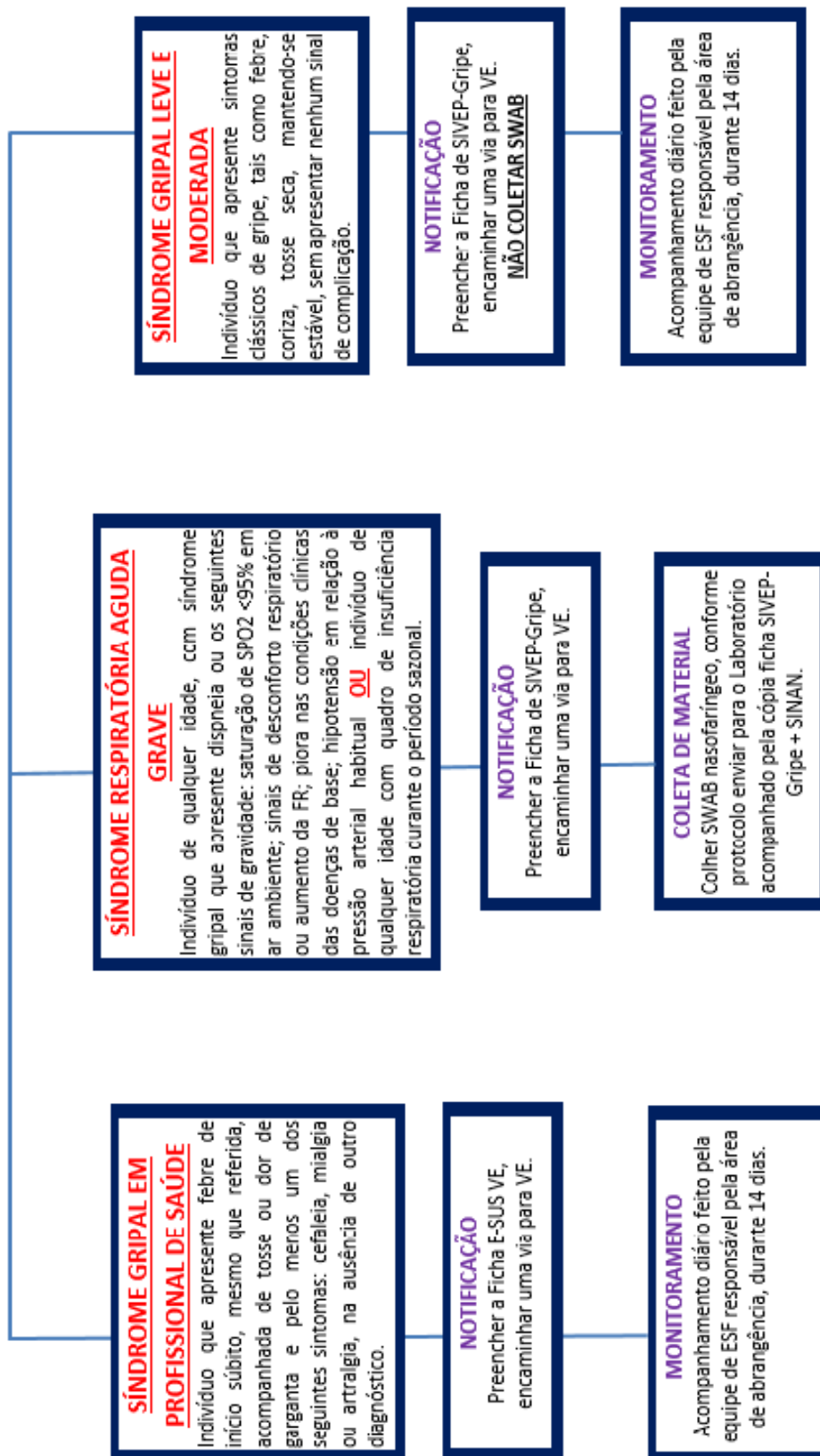
Obs (*) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha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

5. NOTIFICAÇÕES DE CASOS

A Infecção Humana por Novo Coronavírus (COVID-19) é um evento de Notificação Compulsória, que deve ser feita de forma imediata, no máximo até 24 horas a partir do conhecimento do caso. A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais da saúde e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos de saúde públicos ou privados de saúde e de ensino, em conformidade com a Lei 6.259 de 30 de outubro de 1975.

Segue abaixo Fluxograma de Notificação para os casos suspeitos de COVID-19.

FLUXO DE NOTIFICAÇÕES – COVID19



6. ESTRUTURA FÍSICA MUNICIPAL

6.1 Unidades de Saúde

C.S. SIZENANDO NABUCO	Das 07:00h às 17:00h
E.S.F. CENTRO	Das 07:00h às 16:00h
E.S.F. CECAP	Das 07:00h às 16:00h
E.S.F. SOLEDADE (Centro Covid-19)	Das 07:00h às 16:00h
E.S.F. RENASCER	Das 07:00h às 16:00h

Como medidas de enfrentamento, nesse momento de pandemia do novo Coronavírus, foram adotadas algumas estratégias pelas unidades supracitadas, de modo a minimizar os riscos de contaminação e propagação do vírus, conforme descritas abaixo:

- Afastamento de profissionais dos grupos de risco;
- Adequação da estrutura física, obedecendo as recomendações e precauções estabelecidas pelo Ministério da Saúde;
- Adequação da agenda para atendimentos por hora marcada, evitando sala de espera;
- Acolhimento/Triagem pela Enfermagem, para definição do grau de complexidade dos casos, assim como da necessidade de avaliação médica, ou resolução imediata da demanda pelo Enfermeiro;
- Realização de visitas domiciliares, pelos Agentes Comunitários de Saúde para:
 - Busca ativa de Síndrome Gripal Leve e Moderada;
 - Atenção às necessidades dos grupos de risco, como solicitação de renovação e entrega de receitas de medicamentos de uso contínuo, por exemplo;
 - Distribuição de máscaras;
 - Orientações gerais sobre o momento, e as medidas de precauções.
- Monitoramento domiciliar dos casos de Síndrome Gripal;

- Organização da agenda de visitas domiciliares compartilhada (Médico, Enfermagem, NASF), dando prioridade para casos urgentes, e grupos de risco;
- Realização de procedimentos de rotina no domicílio;
- Vacinação domiciliar dos idosos, contra Influenza, evitando aglomerações desse público nos pontos de campanha;
- Realização de barreira sanitária, para fins de monitoramento e orientações no período de 21/05/2020 a 26/05/2020

6.2 Pronto Socorro Municipal

- Existência de um ventilador mecânico na sala de urgência.

6.3 Santa Casa de Misericórdia São Lucas

- Adequações de estrutura física para criação de três espaços contendo ao todo 07 leitos para atendimento de casos mais graves.

6.4 Serviço de Atenção Integral à Saúde da Mulher (SAISM)

- Adequação da estrutura física, obedecendo as recomendações e precauções estabelecidas pelo Ministério da Saúde;
- Agendamento as consultas de rotina com intervalos maiores;
- Higienização dos aparelhos utilizados após cada atendimento (esfigmomanômetro, estetoscópio, sonar, entre outros);
- Disponibilização de álcool em gel e fornecimento de máscaras de pano lavável para todas as gestantes;
- Realização da vacinação da gripe para este grupo antecipadamente.
- Realização de triagem pela enfermagem, dos casos a serem atendidos pela ginecologista, limitando-se apenas às consultas de urgência, sendo as demais demandas resolvidas no momento do acolhimento.
- Suspensão dos atendimentos de rotina, tais como coleta de citopatológico, solicitação de mamografia de rastreamento, entre outros.

6.5 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

- Suspensão da realização de grupos e oficinas;
- Consultas médica somente casos urgentes e com horário agendado;
- Fornecimento de receitas para pacientes estáveis;
- Realização de acolhimentos em caso de crises ou com horário agendado;
- Atendimentos psicológico somente para casos mais urgentes;
- Acompanhamento e monitoramento de pacientes pelo telefone;
- Administração de medicamento injetáveis e entrega de medicamentos separados no CAPS somente com horários agendados;
- Visitas domiciliares suspensas, apenas em casos de crise.

6.6 Residência Terapêutica (RT)

- Isolamento dos moradores;
- Monitoramento dos funcionários e moradores quanto a temperatura e sinais de sintomas de COVID-19;
- Disponibilização dos EPIS necessários para a prestação dos cuidados;
- Seguimento do protocolo de higienização, comportamentos e diretrizes sanitárias previstas;

6.7 Laboratório Municipal

- Suspensão dos exames de rotina;
- Adequação da estrutura física, obedecendo as recomendações e precauções estabelecidas pelo Ministério da Saúde;
- Organização do fluxo de pacientes para coleta de exames de urgência, de modo a evitar sala de espera;
- Criação de fluxo e protocolos municipais para manejo dos casos de COVID-19.

6.8 Centro de Especialidade Coronavírus

- Adequação da estrutura física, obedecendo as recomendações e precauções estabelecidas pelo Ministério da Saúde;
- Remanejamento de equipe multiprofissional para atendimento exclusivo na Unidade, ficando para atender esse público: 2 médicos, 2 enfermeiras, e 1 atendente de saúde;
- Acolhimento e orientações de pacientes com quadro de Síndrome Gripal;
- Monitoramento de pacientes em isolamento domiciliar e contatos;
- Realização de Testes-Rápidos e RT-PCR, quando necessário;
- Notificação dos resultados aos pacientes dos testes realizados;
- Monitoramento de pacientes e contatos de pacientes testados positivos para Covid-19;
- Atualização de dados, diariamente, frente a Vigilância Epidemiológica Municipal.

7. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Tapiratiba, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:
- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19,
- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;

- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar.

8. AÇÕES NO MUNICÍPIO FRENTE À PANDEMIA

- Foi criado no dia 16 de março de 2020 o Comitê Municipal de Vigilância ao Novo Coronavírus.
- Foram realizadas ações de orientação nos estabelecimentos sobre medidas de precaução para evitar a disseminação do Coronavírus.
- Elaboração e adesão de Protocolos e Fluxogramas.
- Boletins Epidemiológicos à população através de rede social oficial do município e serviço de áudio nas ruas.
- Foram realizadas adequações criação de três espaços contendo ao todo 07 leitos para atendimento de casos mais graves
- Criação do Decreto Municipal sobre comportamento de Isolamento Social.
- Treinamento de pessoal para o serviço de limpeza.
- Bloqueio nas duas principais entradas da cidade para identificar casos suspeitos e orientar quanto ao isolamento domiciliar.
- Monitoramento dos casos suspeitos de SG leve e moderada em isolamento domiciliar durante 14 dias.
- Ações de desinfecção pulverizando com cloro diluído os locais com maior circulação de pessoas.
- Aquisição de exames de imagem (Tomografia de Tórax) e Testes Rápidos para serem utilizadas com critério na elucidação diagnóstica dos casos suspeitos.
- Busca ativa de casos suspeitos de SG pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- Confecção e distribuição de máscaras de tecido para os profissionais de saúde, e demais setores públicos.

- Distribuição de máscaras descartáveis, pela GCM, à população pertencente aos grupos de risco.
- Distribuição de máscaras em TNT cirúrgico, doadas ao município pelo Sindicato Rural de Caconde e voluntários, para a população.
- Publicados vídeos informativos, sobre o Coronavírus, em redes sociais, por profissionais do NASF e médicos do município.
- Aquisição de 30 exames PCR, para testagem em **alguns** casos não contemplados pelos critérios do IAL.
- Aquisição de 100 Testes Rápidos para apoio diagnóstico.
- Adaptação de uma das Unidades para atender exclusivamente de casos de Síndrome Gripal – Centro de Especialidade Coronavírus

8.1 Decretos Municipais

- **Decreto 368/2020 de 16 de Março de 2020** - Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta do município, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações no setor privado municipal.
<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3630-decreto-n-368-20-de-16-de-marco-de-2020>
- **Decreto 369/2020 de 19 de Março de 2020** - Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta do município, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações no setor privado municipal.
<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3631-decreto-n-369-20-de-19-de-marco-de-2020>

- **Decreto 370/2020 de 20 de Março de 2020** - Decreta SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Município de Tapiratiba e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Poder Executivo do Município de Tapiratiba.
<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3632-decreto-n-370-2020-de-20-de-marco-de-2020>

- **Decreto 372/2020 de 08 de Abril de 2020** - Altera o artigo 7º do Decreto Municipal Nº 370/2020 de 20 de Março de 2020, que dispõe acerca da SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em saúde pública no município de Tapiratiba e dispões sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Poder Executivo do Município de Tapiratiba
<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3633-decreto-n-372-2020-de-08-de-abril-de-2020>

- **Decreto 373/2020 de 17 de Abril de 2020** - Altera o artigo 7º do Decreto Municipal nº 370/20 de 20 de março de 2020, que dispõe acerca da SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Município de Tapiratiba e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Poder Executivo do Município de Tapiratiba
<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3634-decreto-n-373-2020-de-17-de-abril-de-2020>

- **Decreto 374/2020 de 30 de Abril de 2020** - Estabelece medidas complementares para o enfrentamento do Estado de Calamidade Pública decorrente da COVID-19 no município de Tapiratiba, e dá outras providências.

<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3635-decreto-n-374-2020-de-30-de-abril-de-2020>

- **Decreto 375/2020 de 30 de Abril de 2020** - Declara situação de “Calamidade Pública”, no município de Tapiratiba, em decorrência do novo Coronavírus (COVID-19)

<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3636-decreto-n-375-2020-de-30-de-abril-de-2020>

- **Decreto 378/2020** - Dispõe sobre a abertura de crédito(s) adicional(ais) no Orçamento do Município, e dá outras providências.

<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3642-decreto-n-0378-2020>

- **Decreto 384/2020 de 01 de Junho de 2020** - Institui o "Plano Municipal de Retomada Consciente das atividades econômicas de Tapiratiba", pelo período em que vigorar a situação de emergência declarada pelo Decreto Municipal n ° 370/2020

<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3661-decreto-n-384-2020-de-01-de-junho-de-2020>

- **Decreto 385/2020 de 02 de Junho de 2020** - Institui o "Plano Municipal de Retomada Consciente das atividades econômicas de Tapiratiba", pelo período em que vigorar a situação de emergência declarada pelo Decreto Municipal n ° 370/2020.

<https://www.tapiratiba.sp.gov.br/governo-transparente/transparencia-publica/prestacao-de-contas-covid-19/402-decretos/3664-decreto-n-385-2020-de-02-de-junho-de-2020-retificado-conforme-exigencias>

9. COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA

Exame	Material	Quando coletar	Armazenamento	Transporte
RT PCR	Swab Combinado	Imediatamente	Manter entre 4° e 8°C, e envio ao LACEN/MS para congelamento	Caixa com termômetro e gelox

10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO COVID-19.

Considerando a importância de garantir segurança a todos os profissionais de saúde do município de Tapiratiba/SP frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

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

10.1 Medidas Gerais

- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
- Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;

- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
- Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;
- É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;
- O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;
- Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

10.2 Atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

- Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente; Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);

- Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;
- Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

10.3 Atendimento hospitalar

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

10.4 Duração das precauções e isolamento

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

10.5 Orientações para cuidado domiciliar

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