

PLANO DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS COVID -19

Domingos Martins-ES Março - 2020



WANZETE KRUGER Prefeito Municipal

ROMEU STEIN Vice Prefeito

ADIMAR ALVES DE SOUZA Secretário Municipal de Saúde

GERTRAUDE REGINA KOEHLER
Gerente Administrativo

LUCIENE BERMUNDES
Gerente da Atenção Primária à Saúde

ZULEIDE MARIA CARDOZO Gerente da Regulação, e Atenção Especializada

> CLAUDIA BARBOSA SOARES Gerente da Vigilância à Saúde

MARCELO LUIZ KOEHLER Gerente de Sistema de Informação da Saúde

> MARCELA LAEBER Gerente de Transporte

> > **ELABORAÇÃO**

PATRÍCIA DA SILVIA AGUIAR Enfermeira Vigilância Epidemiológica



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1.	ASSUNTO	5
2.	DEFINIÇÃO DE CASO	6
3.	ORIENTAÇÕES GERAIS	9
4.	MEDIDAS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA	10
5.	COLETA DE AMOSTRAS	12
6.	ANEXO 1	13
7.	ANEXO 2	14
8	ANEXO 3	16
9.	ANEXO 4	17
10.	ANEXO 5	18
11.	ANEXO 6	19
12.	ANEXO 7	20
13.	ANEXO 8	22
14.	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	23
15.	NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO	24
16.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25



APRESENTAÇÃO:

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, tratava-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada COVID-19.

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, 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.

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)

Em 06 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei Federal que dispõe sobre as medidas de prevenção e enfrentamento da emergência da saúde pública provocada pelo COVID-19;

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde – OMS classifica como pandemia do COVID-19.

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus (2019-n CoV) e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), o Município de Domingos Martins por meio da Secretaria Municipal de Saúde, elaborou o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento do coronavírus, para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar a introdução do vírus e reduzir complicações e danos ocasionadas pelo vírus (2019-n CoV) na população.



PLANO DE CONTINGENCIA NOTA TÉCNICA 01/2020 SECSAU/GVS- 20/03/2020

1. ASSUNTO: Orientações para as Unidades Básicas de Saúde sobre o fluxo de atendimento e acompanhamento aos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavirus (COVID-19).

O Brasil notificou no dia 26 de fevereiro de 2020 o primeiro caso confirmado do novo coronavírus. Diariamente, o Ministério da Saúde atualiza os dados acerca do número de casos confirmados e distribuição da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no mundo e no Brasil. Os dados estão disponíveis na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS), disponível no endereço eletrônico http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/.

O objetivo da organização da rede a partir da Vigilância em Saúde, tendo a Atenção Primaria a Saúde como coordenadora e ordenadora do cuidado, é a padronização das ações para a detecção precoce e acompanhamento de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19), realizar manejo inicial, acionamento de transporte e encaminhamentos de forma oportuna e segura.

Compreendendo que as Unidades Básicas de Saúde são a porta de entrada para o atendimento e o acompanhamento das pessoas com suspeita de infecção pelo Coronavirus, e que em sua grande parte, trata-se de uma infecção respiratória sem sinais de gravidade, a Vigilância Epidemiológica emite esta nota técnica que orienta os profissionais das Unidades Básicas de Saúde a:

 Utilizar a definição de casos suspeitos do Ministério da Saúde seguindo as atualizações indicadas nos Boletins Epidemiológicos divulgados pela Vigilância Epidemiológica;

A PORTARIA GM Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020, Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a condição de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e a necessidade premente de envidar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade e oportunizar manejo adequado dos casos leves na rede de atenção primária à saúde e dos casos graves na rede de urgência/emergência e hospitalar; e



Considerando a necessidade de dar efetividade às medidas de saúde para resposta à pandemia do coronavírus (covid-19) previstas na Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, resolve:

Art. 1º Fica declarado, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).

Art. 2º Para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quartorze) dias.

2. DEFINIÇÃO DE CASO

CASO SUSPEITO:

• QUALQUER PESSOA QUE APRESENTE SINAIS OU SINTOMAS SUGESTIVOS DE INFECÇÃO POR COVID -19

<u>SINTOMAS LEVES:</u> FEBRE ATÉ 24H + tosse com ou sem produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, fadiga, mialgia, astenia, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, dificuldade para respirar, saturação de oxigênio maior ou igual a 94%, sem sinais de cianose, sem batimentos de asa de nariz, sem tiragem intercostal e dispnéia.

SINAIS DE ALARME: Sintomas leves que perdurem por mais de 48h. Associado a:

- Dispnéia;
- Cianose:
- Batimento de asas de nariz;
- Tiragem intercostal;
- Saturação de oxigênio menor ou igual a 93%.

OBS: NOTIFICAR TODO CASO SUSPEITO NA FICHA DE INFLUENZA POR NOVO SUBTIPO PANDÊMICO. ENCAMINHAR AS FICHAS PARA VGS no prazo máximo de 24h.

TODO CASO SUSPEITO DEVERÁ SER MONITORADO.

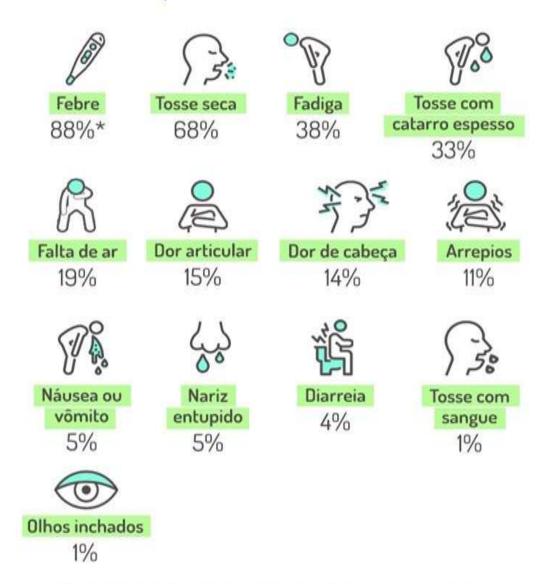


Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 – Centro – Domingos Martins – Espírito Santo CEP 29260-000 – Fone: (27) 3268-1344 / 1239 www.domingosmartins.es.gov.br – gabinete@domingosmartins.es.gov.br

Principais sintomas da covid-19



*Percentual de pacientes com coronavirus que apresentaram o sintoma

Fonte: Dados compilados pela OMS (Organização Mundial da Saúde) ao analisar mais de 55 mil casos confirmados



CASO CONFIRMADO:

- LABORATORIAL: Caso suspeito com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, ou diante da configuração de epidemia local.



3. ORIENTAÇÕES GERAIS

- Garantir o acolhimento de todos os pacientes com suspeita de COVID-19 que procuram a UBS, e seguimento/monitoramento conforme apresentação clínica da doença (ANEXO 06);
- 2. Recomenda-se que o (a) enfermeiro otimize o registro do atendimento prestado em conjunto com o médico, a fim de reduzir o tempo de consulta e evitar contaminação de equipamentos e profissionais;
- 3. Registrar adequadamente as informações clínicas, histórico de viagem internacional, contatos do caso suspeito ou confirmado (ANEXO 05), exame físico detalhado;
- 4. Realizar a referência/encaminhamento e receber a contrarreferência adequadamente, com todas as informações pertinentes e completas.
- Notificar todos os casos suspeitos do novo Coronavirus, imediatamente ao Serviço de Vigilância Epidemiológica Municipal (GVS) por meio do preenchimento da ficha de notificação específica de Caso Suspeito de Novo Coronavírus (COVID-19).
- 6. Investigar e registrar em prontuário, na notificação e em encaminhamentos dados de contatos próximos;
- 7. Mapear sua área de adscrição e seus casos para monitoramento assistencial;



4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO PRIMARIA E SECUNDARIA

• **Primária:** paciente assintomático proveniente de viagem internacional ou contactantes assintomáticos de caso suspeito ou confirmado recomenda-se isolamento de 14 dias (não configura conduta médica).

Recomenda-se que idosos e pacientes com comorbidades (ANEXO 04) evitem espaços coletivos como grupos, reuniões, academias e igrejas.

As Unidades Básicas devem manter assistência mínima a grupos prioritários como portadores de doenças crônicas, gestantes e puérperas.

Para o momento, toda a atividade coletiva de educação em saúde como grupos estão suspensas.

As reuniões de equipe para organização do serviço mantêm-se observando o distanciamento mínimo de 2 metros entre os participantes.

 Secundária: isolamento do caso suspeito ou confirmado e de contatos sintomáticos por no mínimo 14 dias dos primeiros sintomas (conduta médica).

Em 18/03/20, por determinação do gestor municipal, todo o paciente com Síndrome Gripal deve cumprir isolamento domiciliar por 14 dias.

Obs.: A UBS deve estar atenta às atualizações recomendativas da gestão, seguindo-as:

- 1. Na ausência de sinais de gravidade (doença leve) está indicado seguimento pela própria UBS em isolamento domiciliar, mediante assinatura de termo de consentimento em 2 vias (1ª do serviço, 2ª via para o paciente) (ANEXO-8), instituídas medidas de precaução domiciliar, orientação aos familiares (ANEXO-7) e investigação epidemiológica dos contactantes, conforme as orientações do Ministério da Saúde (ANEXO 05), estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita, 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, sala de aula ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.
- 2. Em casos graves o SAMU 192 deve ser acionado, sendo o paciente direcionado ao serviço de urgência de referência, portando ficha de notificação e guia de referência devidamente preenchida com quadro clínico epidemiológico, sinais vitais e medidas de suporte adotadas.



Possíveis fatores de risco para quadros graves são a presença de idade avançada e/ou comorbidades (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares, câncer, doença hepática, renal, situações de imuno comprometimento e gravidez) (ANEXO-4);

Hospitais de Referências:

Adultos: Hospital Jaime dos Santos Neves

Crianças: Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória HEINSG – Santa Lúcia, Vitória-ES

- 3. Adotar medidas de proteção individual (profissionais e pacientes com síndrome respiratória) e coletiva (isolamento) no atendimento ao caso suspeito;
 - Todos os pacientes com Síndrome Gripal devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados. Devem aguardar atendimento em local "separado" ou restrito e previamente definido por cada UBS, com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória e higiene das mãos.
 - O atendimento de casos suspeitos de COVID-19 devem ocorrer, neste ambiente, o mais rápido possível e de acordo com o quadro de gravidade, a fim de reduzir a circulação do paciente.
 - Em caso de múltiplos suspeitos, o grupo de sintomáticos respiratórios ("tossidores") deve ser isolado, mantendo distância de 1 metro entre eles;
 - Qualquer pessoa que for entrar em contato (menos de 2 metros) com o caso suspeito, deve utilizar EPI de acordo com o nível de exposição;
 - Recomenda-se uso de **máscara cirúrgica** em exposições eventuais de baixo risco (sem produção de aerossol) como visitas, avaliação inicial e atendimentos em saúde
 - Recomenda-se uso de luvas descartáveis, touca, capote/avental e proteção para os olhos, bem como uso de <u>máscara cirúrgica</u> durante exame físico (contato potencial com gotículas);
 - Recomenda-se uso de luvas descartáveis, touca, capote/avental e proteção para os olhos, bem como uso de <u>máscara N95/PFF2</u> durante procedimento de coleta de material respiratório ou geradores de aerossóis ou procedimentos prolongados;

OBS: preparar KITS de EPI, disponibilizando em local de acesso estratégico (próximo à sala de "isolamento").



Após exposição, todo o material deve ser desinfectado com álcool 70% e o ambiente de isolamento limpos com solução de hipoclorito de sódio em pisos, paredes e superfícies dos banheiros e liberado para atendimentos;

Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa;

5. COLETA DE AMOSTRAS

Para o diagnóstico laboratorial (PCR), orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (2 nasais/1 oral) ou também, amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar) preferencialmente **até o 7º dia do início dos primeiros sintomas**.

A coleta do swab são exclusivas do Ponto de Referência e voltada ao diagnóstico diferencial.

O ponto de referência para coleta é Centro Municipal de Saúde Dr. Humberto Saleme do Valle, situada na sede de Campinho.

A coleta só será realizada em pacientes previamente agendados que tenham passado anteriormente pela triagem clínica e se enquadrem nos critérios para mesma, conforme orientação abaixo, até a configuração de epidemia local, passando os diagnósticos a serem clínico-epidemiológicos.

Critérios para coleta*

• Sintomáticos que apresentem sinais de gravidade

*os critérios para coleta podem ser alterados a qualquer momento à medida que o LACEN seja reabastecido ou a qualquer atualização de boletim.

 A notificação é encaminhada a Vigilância Epidemiológica Municipal que entrará em contato com o paciente para agendar a coleta.

Em caso de necessidade de descentralização das coletas, estas serão realizadas em Unidades Básicas de Saúde de referência (a serem definidas e divulgadas), pela equipe da Vigilância Epidemiológica e previamente agendada.

Obs.: O material coletado deve ser acondicionado em geladeira por até 24 horas. Na ausência de possibilidade de refrigeração, o material deve ser encaminhado imediatamente ao laboratório, via contato telefônico com o laboratório.



ANEXO 1

6. FLUXOGRAMA DE ABORDAGEM AO PACIENTE

telefone

PACIENTE **COMPARECEU** A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E APRESENTA SINTOMAS GRIPAIS.

Ofereça uma máscara imediatamente e encaminhe o paciente para o local destinado a aguardar o atendimento. No atendimento: Sinais de gravidade Sintomas leves Encaminhe o paciente para o isolamento domiciliar, atentando para o registro dos termos conforme anexo 8 Notifique: O paciente entrará em monitoramento Encaminhe imediatamente por 14 dias para o hospital,com a ficha de Notificação preenchida e encaminhamento médico A equipe de monitoramento entrará em contato com o paciente de 48h/48h por



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

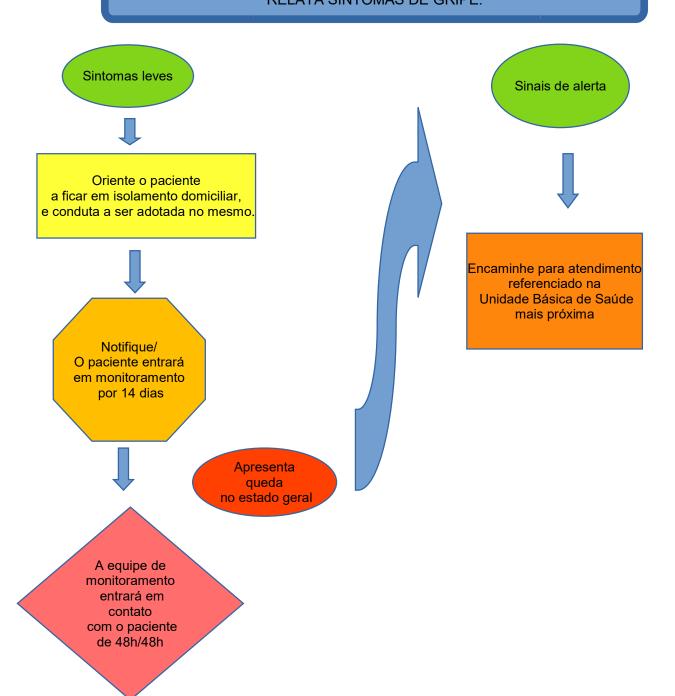
Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 – Centro – Domingos Martins – Espírito Santo CEP 29260-000 – Fone: (27) 3268-1344 / 1239

www.domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO 2

PACIENTE ENTROU EM CONTATO PELO **TELEFONE** RELATA SINTOMAS DE GRIPE.





7. FLUXOGRAMA DE ABORDAGEM AO PACIENTE COM SINDROME GRIPAL LEVE

Após atendimento na UBS, o paciente **com doença leve** é encaminhado ao Isolamento Domiciliar.

O paciente será monitorado via telefone pela equipe referenciada para o mesmo.

A equipe entrará em contato no período de 48h/48 durante 14 dias.

O monitoramento fará o registro dos dados fornecidos pelo paciente do mesmo e seus contactantes.

Caso ocorra queda no estado geral do paciente o mesmo deverá ser encaminhado para atendimento medico.



Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 – Centro – Domingos Martins – Espírito Santo CEP 29260-000 – Fone: (27) 3268-1344 / 1239 www.domingosmartins.es.gov.br – gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO 3

8. SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE PARA SÍNDROME GRIPAL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE					
ADULTOS	CRIANÇAS				
 Déficit no sistema respiratório: Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou ronco, retração sub/intercostal severa; ou Cianose central; ou Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou Taquipneia (>30 ipm); 	 Déficit no sistema respiratório: Falta de ar ou dificuldade para respirar; Ronco, retração sub/intercostal severa; Cianose central; Batimento da asa de nariz; Movimento paradoxal do abdômen; Bradipnéia e ritmo respiratório irregular; Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; Taquipnéia (Tabela 7). 				
 Déficit no sistema cardiovascular: Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou Diminuição do pulso periférico. 	 Déficit no sistema cardiovascular: Sinais e sintomas de hipotensão [ver Tabela 6] ou; Diminuição do pulso periféri- co. 				
 Sinais e sintomas de alerta adicionais: Piora nas condições clínicas de doenças de base; Alteração do estado mental, como confusão e letargia; Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril. 	 Sinais e Sintomas de alerta adicionais: Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; Piora nas condições clínicas de doenças de base; Alteração do estado mental; Confusão e letargia; Convulsão. 				



ANEXO 4

9. COMORBIDADES QUE CONTRAINDICAM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL DA SÍNDROME GRIPAL EM ESF, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020.

COMORBIDADES	QUE	CONTRAINDICAM	ACOMPANHAMENTO
AMRIII ATORIAI NA	FSF		

• Doenças cardíacas crônicas

Doença cardíaca congênita

Insuficiência cardíaca mal controlada e refratária

Doença cardíaca isquêmica descompensada

• Doenças respiratórias crônicas

DPOC e asma mal controlados

Doenças pulmonares intersticiais com complicações

Fibrose cística com infecções recorrentes

Displasia broncopulmonar com complicações

Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade

Doenças renais crônicas

Em estágio avançado (graus 3,4 e 5)

Pacientes em diálise

• Imunossupressor

Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea

Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos)

- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down)
- Diabetes
- Gestantes sintomáticas com suspeita de síndrome gripal COVID-19

Fonte: Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017. Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.



ANEXO 5

10. DEFINIÇÃO DE CONTATOS

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- ✓ Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- ✓ Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- ✓ Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros:
- ✓ Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- ✓ Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI:
- ✓ Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado

• CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

✓ Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.



ANEXO 6

11. MONITORAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME GRIPAL LEVE ENCAMINHADO PARA ISOLAMENTO DOMICILIAR.

Recomendações para o monitoramento:

O acompanhamento do paciente pode ser feito a cada 48 horas pelo telefone ou realizar visita domiciliar com indicação clínica e com medidas de precaução de contato e EPIs conforme protocolo vigente, até 14 dias após o início dos sintomas.

Normativa de acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar via telefone:

- 1. Anotar em prontuário, o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente).
- 2. Ligação deve ser realizada por profissional de saúde a cada 48 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico;
- 3. Não há necessidade de gravar a conversa;
- 4. Anotar informações sobre a conversa telefônica na ficha de monitoramento do paciente, auto avaliação da necessidade de ir algum profissional à residência do paciente ou consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara, horário da ligação e queixas.



ANEXO 7

12. MONITORAMENTO DOMICILIAR DO PACIENTE COM SUSPEITA DE INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS

Recomendações para o paciente e cuidador:

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL

	DIAS DESDE A DATA DE INICIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL							
Ì	Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo							
	sintoma ou piora dos sintomas já presentes.							
Isolamento de contato do paciente		Precauções do cuidador	Precauções gerais					
	 Permanecer em quarto isolado, bem ventilado e sem divisão com outros membros da família; Caso não seja possível isolar o paciente em um 	O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente.	 Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; 					
	quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormirem cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de	 Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos; 	 Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso; 					
	higiene, como a lavagem constante de mãos); • Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais	Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/ depois do contato com o paciente, antes/depois de ir	 Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; 					
	da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;	 ao banheiro, antes/depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado 	 Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com 					
	 Utilização de máscara cirúrgica. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene 	álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;	solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes;					



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 – Centro – Domingos Martins – Espírito Santo CEP 29260-000 – Fone: (27) 3268-1344 / 1239

www.domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;

- Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;
- Sem visitas ao doente:
- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência;
- Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível

- Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha.
- Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida.
- Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.

Fonte: WHO technical guidance - patient management - Coronavírus disease 2019



ANEXO 8

13. TERMO DE CONDUTA E RESPONSABILIDADE

A Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) determina, a todos os municípios do Espírito Santo, a adoção das novas medidas do Ministério da Saúde no enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana por Covid-19 (novo coronavírus).

A Portaria nº 356, do MS, publicada no Diário Oficial da União, nesta quinta-feira (12), determina que os pacientes em investigação clínica e laboratorial deverão receber a prescrição médica de isolamento acompanhado do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, conforme modelo estabelecido nos anexos deste documento.

O documento pontua que a ação de separação de pessoas visa evitar a propagação da infecção e transmissão local e deverá ser efetuada, preferencialmente, em domicílio, podendo ser feita em hospitais públicos ou privados, conforme recomendação médica, a depender do estado clínico do paciente.

Art. 5º 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. **Art. 6º** As medidas de realização compulsória no inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, serão indicadas mediante ato médico ou por profissional de saúde.

Além da responsabilização do paciente, a Portaria também que a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde permanece até segunda ordem.

Art. 12. O encerramento da aplicação das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID- 19) fica condicionada à situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. O encerramento da emergência de saúde pública de importância nacional está condicionada à avaliação de risco realizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Art. 13. O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.



14. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,						, 1	RG	nº		,
CPF n ^o			decla	aro que fu	ui devida	mente in	formad	do (a) pe	elo méd	ico(a
			_(isolamento	ou qua	rentena)	a que	devo s	ser subr	netido,	com
data	de	início					,	previs	ão	de
término_				local	de	cumpr	imento	o da bem	me como	edida as
possíveis	conseq	uências da	sua não rea	alização.			,			
Paciente										
Nome:										
Grau de I	Parentes	sco:								
Assinatur	a:			_Identidad	de Nº:			_		
Data:										
Hora:	:									
Deve ser	preench	ido pelo m	édico							
sujeito, a medida, t entendim lhes	o própri tendo re ento, o p foi	io paciente spondido à paciente e/ informado	a medida de e e/ou seu es perguntas ou seu resp o. Deve	responsá formula oonsável, erão	ivel, sob das pelo está em ser	re riscos s mesmo condiçõ seguida	s do nos. De es de as	não ater acordo compre	ndiment com o ender c	o da meu que
Nome do	médico_									
Assinatur	ra									
CRM										



15. NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a de isolamento.	necessidade de adoção de	medida sanitária
Essa medida é necessária, pois visa a prevenir	a dispersão do vírus Covid-	19.
Data de início://Previsâ	áo de término:/	/
Fundamentação:		
Local de cumprimento da medida		
(domicílio):		
Local:	Data:	
Hora::		
Nome do profissional da vigilância epidemiológio	ca:	
Assinatura		
Matrícula:		
Eu,	, documento	de identidade ou
passaporte		
declaro que fui o vigilância epidemiológica acima identificado, so ser submetido, bem como as possíveis consequ		
Local:	Data:	
Hora::		
Assinatura da pessoa notificada:		
Ou		
Nome e assinatura do responsável legal:		



16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 356 de 11 de março de 2020.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico n. 05.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COVID-19.

Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2020. (B)

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavirus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2020. (C)

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SESA). Plano Estadual de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Vitória/ES: 2020.