



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

BAURU
2020



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
NÍVEIS DE RESPOSTA	4
NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA.....	5
NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE	5
NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)	6
FASE DE CONTENÇÃO	6
FASE DE MITIGAÇÃO	7
ESTRUTURA DE COMANDO	8
MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	9
1. VIGILÂNCIA	10
2. SUPORTE LABORATORIAL	10
3. ASSISTÊNCIA.....	11
3.1 Urgência e emergência	12
SAMU	14
3.2 Entrada da solicitação pela central de regulação	14
3.3 Atendimento das equipes de intervenção.....	15
3.4 A ordem para realizar a paramentação deverá ser:.....	15
3.5 Materiais de suporte ventilatório como bolsa-valva-máscara,	16
3.6 Atribuições do Médico Regulador da Central de Regulação	16
3.7 Transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados	16
3.8 Paciente suspeito COVID-19 Aeroporto e Rodoviária	17
3.9 Atenção Primária e Rede Especializada	18
4 MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO	21
a) A UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) É RECOMENDADA PARA:.....	22
b) HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	23
c) MÁSCARA CIRÚRGICA	22
d) MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO)	23
e) LUVAS	23
f) PROTETOR OCULAR OU PROTETOR DE FACE	23
g) AVENTAL.....	23
5 ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO	24
a) OUTRAS ORIENTAÇÕES.....	24
b) SUSPENSÃO DO ISOLAMENTO	24
c) PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE:	25
d) LIMPEZA E DESINFECÇÃO	25



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



e)	PROCESSAMENTO DE ROUPAS	25
f)	PROCESSAMENTO DE ARTIGOS UTILIZADOS PELO PACIENTE	26
g)	DESCARTE DE RESÍDUOS	26
6	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	28
7.	ALMOXARIFADO	28
8.	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	29
9.	COMUNICAÇÃO	30
10.	GESTÃO	31
11.	UTILIZAÇÃO DE MÁSCARA PELA POPULAÇÃO	32
12.	PLANO DE AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	34
13.	ATENDIMENTO AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE ESPECÍFICAS PARA ATENDIMENTO DOS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19 ..	41
14.	PLANO DE AÇÕES DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIAS E SAÚDE MENTAL	44
15.	PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DOS TESTES LABORATORIAIS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA DE IDOSOS (ILPI) NO MUNICÍPIO DE BAURU	47
16.	TESTAGEM EM MASSA	49
17.	PLANO DE MONITORAMENTO SE SINDROME GRIPAL AOS SERVIDORES DA PMB	100
	REFERÊNCIAS.....	106
	ANEXOS I - FLUXOGRAMA DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	33
	ANEXO II - FLUXO DE ATENDIMENTO PARA QUADROS RESPIRATÓRIOS NA ATENÇÃO PRIMARIA SAÚDE E UNIDADES REFERENCIADAS	38
	ANEXO III - FLUXO DE ATENDIMENTO PARA RN NA APS NO PERÍODO DE PANDEMIA DE COVID-19	39
	ANEXO IV - PROTOCOLO PARA USO CORRETO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL-EPI	51



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, foi recomendado que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências, empresas elaborem seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar a cidade de Bauru e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas e possíveis tratamentos;
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde com evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Divisão de Vigilância Epidemiológica destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. 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. As informações cruciais para apoiar a avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas no site do Ministério da Saúde.

Assim, o risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

- O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 em Bauru seja elevado, mas não apresente casos suspeitos.
- Neste nível de resposta o trabalho da Vigilância será restrito a competência de detectar, investigar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído.
- Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.
- A Vigilância se apoiará em decisões orientadas pelo Ministério da saúde e Protocolos da Secretaria Estadual de Saúde.

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

- O Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito do COVID-19 em Bauru.
- O Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Capítulo IV, Seção I, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Uma das atribuições da União, dos Estados, do Distrito Federal e **dos Municípios**, no âmbito administrativo, é o atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias; ocasião em que, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;
- Neste nível de resposta a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento. (defesa civil, educação, SEBES e demais setores estruturantes).



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

- O Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do COVID-19, no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).
- Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.
- A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas. Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

FASE DE CONTENÇÃO

- Nesta fase todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.
- **Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância; há necessidade de compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede de urgência e emergência.** A Quarentena domiciliar para casos leves e a Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente, devem ser adotadas.
- As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença em Bauru, bem como enviar ao Estado.
- Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.
- Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



FASE DE MITIGAÇÃO

- A fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus;
- A partir deste momento, não se realiza o teste de todos os casos, apenas de casos graves em UTI;
- As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos;
- Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos;
- Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.
- Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.
- É importante mencionar que o município de Bauru, participa de uma rede hospitalar pública de gestão Estadual que atende, aproximadamente, um milhão e duzentos mil habitantes; e, que o quantitativo de leitos oferecidos pode tornar-se insuficiente. Ante isso, a Secretaria Municipal de Saúde implantou o Posto Avançado do COVID-19 (PAC), com intuito de oferecer a população leitos com respiradores até que ocorra sua transferência para ambiente hospitalar.

ESTRUTURA DE COMANDO

- Em 26/02/2019, vinculado ao Gabinete do Secretário Municipal de Saúde Interino, é instituído o Comitê Gestor de Enfrentamento ao COVID-19 e o Conselho de Crise do Coronavírus, com publicação no Diário Oficial do Município - Edição Especial 01/2020 em 20/03/2020.
- A apresentação do Plano Municipal de Contingência; a organização de fluxo de atendimento nos serviços de Urgência e Emergência, Atenção Básica e Serviços especializados (ANEXO I, II e III); a notificação a Vigilância Epidemiológica; a comunicação Imediata a Direção da Vigilância Epidemiológica; a comunicação imediata ao Departamento de Saúde Coletiva; e, a comunicação ao Secretário Municipal de Saúde são medidas utilizadas no enfrentamento a pandemia.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

- Vigilância Epidemiológica
- Suporte laboratorial
- Assistência
- Medidas de controle de infecção
- Assistência farmacêutica
- Almoxarifado
- Vigilância Sanitária
- Comunicação de risco
- Gestão



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Instituir comunicação com o Departamento de Saúde Coletiva e Secretaria Estadual da Saúde para estabelecer as diretrizes previamente estabelecidas em momento oportuno;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da Secretaria Estadual de Saúde, Ministério da saúde e OMS;
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
- Emitir alertas para os serviços de Saúde sobre a situação epidemiológica global, Nacional, Estadual e Municipal, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;
- Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do município e as ações de enfrentamento;
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Orientar o fluxo correto de encaminhamentos dos casos suspeitos e das amostras coletadas, conforme protocolo estadual.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



2. SUPORTE LABORATORIAL

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS;
- Cada serviço deve se organizar na aquisição de insumos para garantir a coleta do material para o diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- Definir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- Estabelecer o fluxo de transporte das amostras do município para o laboratório de referência;
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



3. ASSISTÊNCIA

3.1 Urgência e emergência

- Organizar a rede para atendimento aos casos de SG, SRAG e COVID-19;
- Adotar os protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros (ANEXO IV);
- Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Utilizar as medidas de prevenção e controle da influenza, sarampo e para o novo coronavírus (COVID-19);
- Organizar a rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Fortalecer a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (ANEXO V);
- Realizar levantamento nas unidades para identificar a capacidade de atendimento para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Realizar avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (ANEXO VI);
- Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos;
- Sinalizar à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes;
- Definir a área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos;



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- Fornecer máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento;
- Casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível;
- Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento (ANEXO VII);
- Isolar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato;
- Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;
- Garantir ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada;
- Realizar contra referência para a atenção Primária para os casos suspeitos de COVID-19, que ficarão em isolamento social, para que a equipe possa acompanhar adequadamente;

POSTO AVANÇADO DE COVID-19 (PAC)

Projeto Inicial

O PAC foi inaugurado em 24 de abril de 2020, a proposta inicial era para o PAC funcionar de forma fechada em um prédio anexo ao Pronto Socorro Municipal, na Rua Rubens Arruda, s/n – quadra 07, Centro, com o objetivo de aumentar o suporte de atendimento aos pacientes que vierem a desenvolver a forma grave da doença.

A unidade foi estruturada para estabilização dos pacientes que pudessem estar aguardando leitos de UTI nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA da cidade de Baurópolis, assim, os pacientes seriam transferidos para o PAC até que fosse liberada o leito de internação.

O PAC inaugurou com seis leitos de paciente grave estando totalmente equipados inclusive com respiradores e 4 de enfermarias, que poderão ser ampliados conforme a necessidade. A equipe médica inicialmente foi composta por um médico, um enfermeiro e dois técnicos de enfermagem, podendo ser reforçada e suplementada caso houver ampliação no número de usuários assistidos.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



As ações visam proporcionar maior segurança no tratamento específico de cada caso. O PAC fará um atendimento inicial, e os pacientes que apresentarem um caso mais grave da doença serão encaminhados aos hospitais de referência.

Necessidade de Expansão do PAC:

Com o fluxo de saída de pacientes do PAC prejudicado pela liberação morosa de leitos no HEB e HC e o tempo de permanência elevado de pacientes no PAC, os pacientes que se encontram nas UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) e que seriam transferidos para o PAC ficam represados nas unidades de origem, aumentando a taxa de ocupação de leitos das UPAs e reduzindo a capacidade das unidades de receber e internar pacientes com outras patologias não respiratórias, além de um aumento na chance de contaminação da unidade.

Nesse sentido, fez-se necessário um plano de expansão progressiva do PAC, com aumento da sua capacidade de acolher pacientes de média e alta complexidade, com a expansão de leitos de enfermaria e leitos com capacidade de receber pacientes críticos que necessitem de assistência específica prolongada.

Plano de Expansão Progressiva do PAC

O Pronto Socorro Municipal Central (PSMC) é uma unidade de emergência que atende a região central de Bauru, e conta com uma sala de emergência com 3 leitos, uma unidade de paciente grave com 4 leitos, além de 14 leitos de enfermarias, divididos em 3 blocos. Possui atendimento para emergências clínicas e traumáticas. Sua equipe é composta de corpo de enfermagem, serviço social, médicos clínicos, médicos psiquiatras, ortopedistas, cirurgiões e odontólogos. Durante a execução do plano de expansão progressiva do PAC, o qual será composta de três fases, o atendimento em nenhuma dessas especialidades será prejudicado, sendo necessário apenas o realojamento do atendimento odontológico para UPA do Bela Vista na fase 1 e o atendimento de psiquiatria para UPA do Ipiranga na fase dois. A expansão na sua fase 3 disponibilizará o total de 20 leitos com respiradores mecânicos.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



SAMU

3.2- Entrada da solicitação pela central de regulação pelo 192 opção 2

Expansão da rede de telemedicina do SAMU 192 – Baurópolis e Regional criando um novo fluxo temporário modificado com dois canais de atendimento: Opção 1 – Emergências e Opção 2 - Coronavírus.

- 1) O TARM que receber a ligação deverá seguir fluxo normal de atendimento.
- 2) O Médico Regulador deverá triar o caso, realizando anamnese adequada a fim de confirmar e classificar como caso suspeito ou não;
 - a. Caso seja confirmada a suspeita, registrar no sistema Esus-SAMU a suspeita e alertar o Rádio Operador sobre a suspeita;
 - b. Caso seja descartada a suspeita deverá prosseguir com fluxo normal de atendimento;
 - 1) O Rádio Operador deverá despachar o atendimento para a equipe de intervenção designada pelo médico regulador e deverá alertar a equipe que se trata de caso suspeito de COVID-19.

3.3 Atendimento das equipes de intervenção

A unidade de atendimento pré-hospitalar que foi despachada deverá utilizar EPI avental, óculos de proteção, gorro, luvas de procedimento e máscara cirúrgica.

OBS: Em casos em que seja necessário realizar procedimentos invasivos (IOT, dispositivo supra glótico, aspiração) o profissional deverá utilizar máscara N95).

3.4A ordem para realizar a paramentação deverá ser:

- 1) Higienizar as mãos,
- 2) Colocar a máscara N95 ou cirúrgica,
- 3) Colocar óculos,
- 4) Colocar o avental e
- 5) Calçar luvas.

OBS: Colocar máscara cirúrgica em todas as vítimas atendidas, desde que não estejam intubadas ou em algum outro suporte ventilatório. Somente após a paramentação colocar máscara cirúrgica no paciente. Avaliar a situação e passar dados iniciais ao médico regulador, e aguardar a orientação do mesmo



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



para o local de envio da vítima. Após o término de cada atendimento de vítima suspeita, proceder a limpeza concorrente conforme protocolo de limpeza vigente (Quaternário de Amônia e Biguanida (*Proaction Germi Ultra*), com excepcional cuidado com equipamentos de uso comum: oxímetro, esfigmomanômetro, aparelho de medição de glicemia, entre outros.

3.5 Materiais de suporte ventilatório como bolsa-valva-máscara, laringoscópio, cânulas, devem ser separados para reprocessamento após o uso e retorno da equipe para base.

A ordem para a desparamentação deve ser a seguinte:

- 1) Retirar as luvas,
- 2) Retirar avental,
- 3) Retirar óculos,
- 4) Retirar máscara e
- 5) Higienizar as mãos com álcool gel ou lavar com água e sabão.

Realizar higiene das mãos respeitando os 5 momentos da higienização:

- Antes de tocar o paciente,
- Antes de realizar procedimento limpo/asséptico,
- Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções,
- Após tocar o paciente e
- Após tocar superfícies próximas ao paciente.

3.6 Atribuições do Médico Regulador da Central de Regulação

- Avaliar sinais e sintomas da vítima que está solicitando atendimento do SAMU, a fim de caracterizar como caso suspeito;
- Enviar recurso conforme necessidade do paciente.
- Realizar contato com a referência que irá receber o paciente, afim de já preparar local apropriado para a avaliação do mesmo, evitando excesso de manipulação e trânsito do paciente entre demais usuários do serviço de saúde.
- Informar a chefia técnica do serviço para que seja feita a notificação do caso na Vigilância Epidemiológica do município;
- Considerando que a vítima pode estar apresentando sinais de desconforto respiratório, associado à febre, orientamos que seja cumprido, em caso de SBV, o protocolo do manual de suporte básico de vida (Insuficiência respiratória do adulto), atentando-se para avaliação da frequência respiratória,



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



e se necessário seguir o protocolo de Oxigenioterapia com as seguintes recomendações:

Dispositivo	Dosagem	Concentração
Cateter nasal	1 – 6 L/min	24 – 45%
Máscara facial simples	8 – 10 L/min	40 – 60%
Máscara não reinalante com reservatório	10 – 15 L/min	90 – 100%
Ressuscitador manual sem reservatório	8 – 10 L/min	40 – 60%
Ressuscitador manual com reservatório	10 – 15 L/min	90 – 100%

Obs.: Após instalação de O₂, monitorizar FR, saturação e transportar o paciente a Unidade de saúde indicado pelo médico regulador. Sempre atentar-se para possibilidade de PCR. Em caso de PCR, seguir protocolos de parada ressuscitação cardiorrespiratória em adulto ou pediátrico.

3.7 Transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados

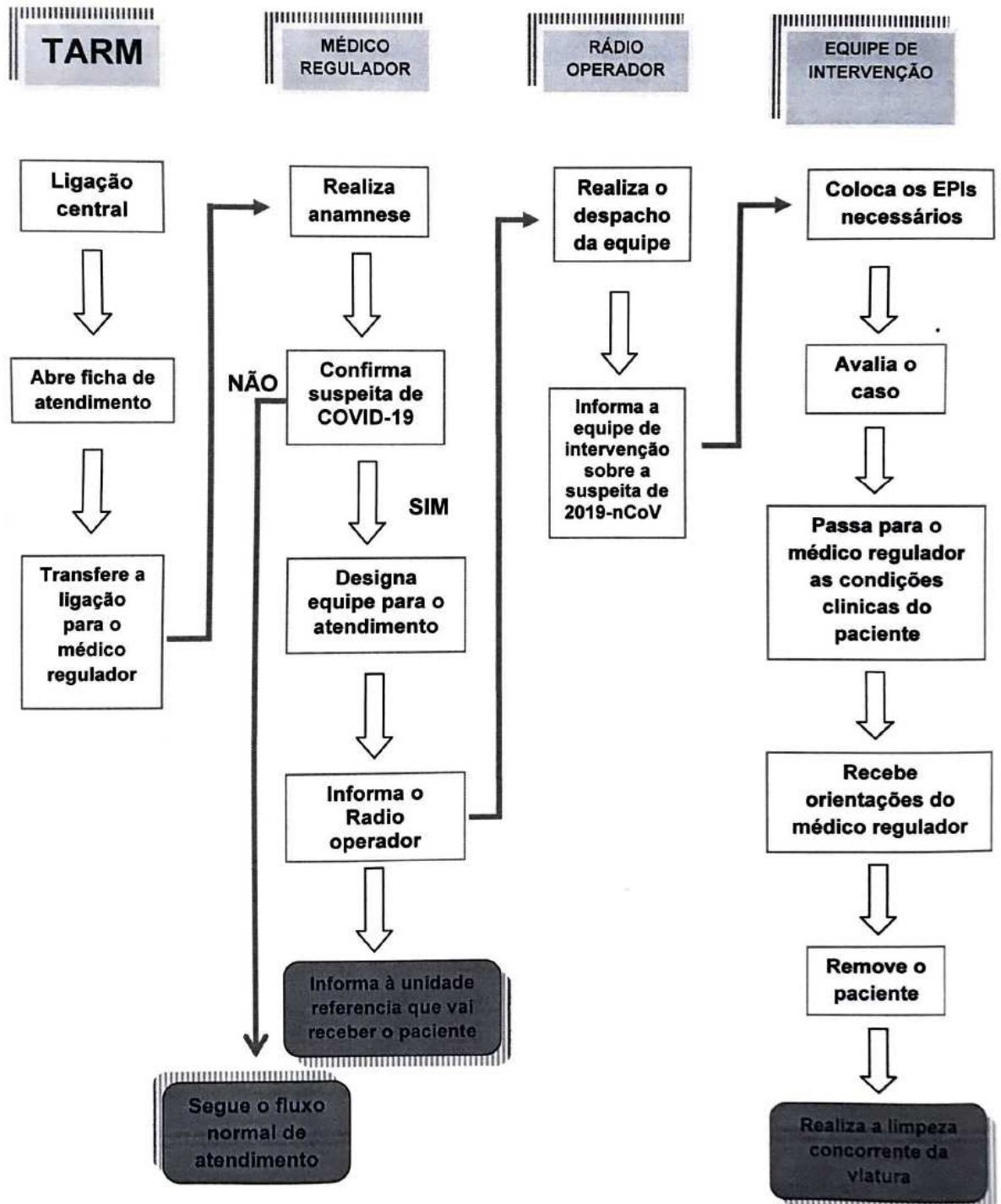
Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (COVID-19) é via gotículas respiratórias ou contato. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1,5 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas. Portanto, ao realizar o transporte de paciente suspeito ou confirmado de contaminação pelo (COVID-19) deve-se:

- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- O profissional que acompanhar o paciente deverá utilizar EPI avental, óculos de proteção, gorro, luvas de procedimento e máscara cirúrgica;

OBS: Em casos em que seja necessário realizar procedimentos invasivos (IOT, dispositivo supra glótico, aspiração) o profissional deverá utilizar máscara N95.

- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com Quaternário de Amônia e Biguanida (*Proaction Germi Ultra*) e seguindo procedimento operacional padrão definido;

Fluxograma de atendimento a pacientes com suspeita de contaminação pelo Coronavírus (COVID-19) no Atendimento pré-hospitalar.



Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados, se a transferência do paciente for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente.

3.8 Paciente suspeito COVID-19 Aeroporto e Rodoviária

Os aeroportos (Mousa Tobias e aeroclube), possuem protocolos definidos para situação de urgência e emergência, definidos pela ANAC, junto as empresas



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



aéreas pactuados com o Estado e o Município. Na ocorrência de casos suspeitos de COVID-19 durante o voo e ou transporte rodoviário; ou, se o usuário se identificar no aeroporto e ou rodoviária; ou, se o usuário for identificado como suspeito de coronavírus que esteja com febre e mais um sintoma e regresso de país com transmissão local, conforme lista atualizada pelo Ministério da Saúde, serão adotadas as seguintes medidas.

- Separar o paciente em sala restrita e ventilada;
- Manter a descrição para não criar pânico no terminal rodoviário ou aeroviário;
- Oferecer máscara;
- Se paramentar com máscara cirúrgica;
- Preencher formulário abaixo;
- Entrar em contato com o SAMU pelo fone 192;
- Descrever o caso para o médico regulador conforme o formulário previamente preenchido;
- Manter o paciente em sala restrita até a chegada do SAMU.

FORMULÁRIO CASO SUSPEITO CORONAVIRUS AEROPORTOS E RODOVIÁRIA						
NOME PACIENTE						
IDADE		SEXO				
DE QUE PAÍS ESTÁ VINDO?			CIDADE			
DATA DA VIAGEM?		DATA DA CHEGADA				
ESTÁ APRESENTANDO?		FEBRE	E	TOSSE	DOR DE GARGANTA	NARIZ ESCORRENDO
ESTÁ COM FALTA DE AR?		SIM			NÃO	
OBSERVAÇÃO: O SAMU deverá ser acionado caso o paciente apresente FEBRE e mais um sintoma e tenha retornado de algum país conforme lista que será atualizado diariamente os serviços via e-mail da Vigilância Epidemiológica.						

3.9 Atenção Primária e Rede Especializada

- Organizar a rede para atendimento aos casos de SG, SRAG e COVID-19;



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- Adotar os protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (ANEXO VIII);
- Utilizar as medidas de prevenção e controle da influenza, sarampo e para o novo coronavírus (COVID-19);
- Organizar a rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde **(Caso de SRAG na Atenção Primária dar o primeiro atendimento e suporte acionar imediatamente o SAMU);**
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Fortalecer a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Estruturar as unidades para identificar a capacidade de atendimento para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Realizar avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA;
- Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19 (ANEXO IX);
- Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos;
- Sinalizar à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes;
- Definição de área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos;
- Fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento;



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- Casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível;
- Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- Orientar o paciente que não necessita de internação ficar no domicílio isolado em quarto com porta fechada e bem ventilado, caso precise acesso a outros locais da residência utilizar máscara;
- Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;
- Garantir ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada;
- Realizar referência para a Rede de urgência quando necessário;
- Monitorar e acompanhar os casos suspeitos de COVID-19 em isolamento social por telefone e se necessário realizar visita domiciliar de enfermagem e ou médica;
- Contra referenciar o caso suspeito para a atenção Primária; caso o serviço especializado não possa monitorar e acompanhar o paciente no domicílio;
- Coletar material para diagnóstico quando necessário.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



4 MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

As seguintes medidas devem ser observadas por hospitais e serviços de saúde que prestam atendimento ambulatorial e pronto atendimento a casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos;
- Estabelecer sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes;
- Definir área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos;
- Fornecer máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento;
- Avaliar, preferencialmente, pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19 em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento;
- Afixar cartazes ou outras formas de comunicação com orientações aos pacientes sobre etiqueta respiratória;
- Instituir medidas de precaução respiratória para gotículas e precaução de contato;
- Adotar precaução respiratória para aerossol: para procedimentos com risco de geração de aerossol. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis:
 1. Intubação traqueal
 2. Extubação
 3. Aspiração aberta das vias aéreas
 4. Broncoscopia
 5. Fisioterapia Respiratória
 6. Ressuscitação cardiopulmonar respiratória
 7. Necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

Obs.: Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol em atendimento a pacientes com suspeita ou confirmados para infecção pelo COVID-19, deve utilizar luvas de procedimento, avental e protetor ocular ou facial, além da máscara de proteção respiratória (respirador particulado ou N95).



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



a) A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) é recomendada para:

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente e profissionais designados para a triagem de casos suspeitos;
- Toda a equipe de suporte, que tenha contato a uma distância menor que um metro e meio de pacientes suspeitos ou confirmados, incluindo pessoal de limpeza,
- Nutrição e responsáveis pela retirada de roupas sujas da unidade de isolamento, porém recomenda-se que o mínimo de pessoas entre no quarto do paciente suspeito ou confirmado;
- Todos os profissionais de laboratório, durante a coleta, transporte e manipulação de amostras de pacientes suspeitos e confirmados;
- Familiares e visitantes que tenham contato com pacientes suspeitos ou confirmados, porém recomenda-se restringir o número de familiares e visitantes;
- Profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito.

b) Higienização das mãos:

- Higienização frequente das mãos, principalmente antes e depois da assistência ao paciente e após a retirada de EPIs;
- As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
- Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos;
- Todos os insumos para adequada higienização das mãos devem ser garantidos pela instituição;
- Disponibilizar vestimentas e equipamentos de proteção individual, recomendados aos profissionais de saúde designados para o atendimento dos casos suspeitos ou confirmados.

c) Máscara Cirúrgica:

- Deve ser utilizada para evitar a contaminação do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a um metro e meio do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID-19;
- Descartar imediatamente após o uso.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



d) **Máscara de Proteção Respiratória (Respirador Particulado ou OU N95):**

- Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado), com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3);
- A máscara de proteção respiratória deve ser uso individual e estar apropriadamente ajustada a face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.

e) **Luvas:**

- O uso de luvas de procedimentos não cirúrgicos é obrigatório para qualquer contato com paciente suspeito ou confirmado de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do nCoV para o profissional, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional;
- Quando o procedimento a ser realizado exigir técnica asséptica deve ser utilizado luvas estéreis (de procedimento cirúrgico);
- Devem ser descartadas imediatamente após o uso.

f) **Protetor Ocular ou Protetor de Face:**

- Os óculos de proteção (ou protetor de face) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções;
- Os óculos de proteção devem ser exclusivos para cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção;
- Sugere-se para a desinfecção álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
- Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, uma vez que não protegem a mucosa ocular de respingos. Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes os óculos de proteção ou protetor de face.

g) **Avental:**

- O avental deve ser utilizado durante toda a manipulação do paciente suspeito ou confirmado, ou manipulação de qualquer material ou equipamento utilizado pelo paciente (como cateteres, sondas, circuitos, equipamento ventilatório e outros) além de contato com superfícies próximas ao leito, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional;



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior;
- Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva; permitir a execução de atividades com conforto; e estar disponível em tamanhos variados;
- O avental sujo deve ser removido após a realização do procedimento;
- Utilizar preferencialmente avental descartável (de uso único). Em caso de avental de tecido, este deve ser reprocessado em lavanderia hospitalar.

Obs.: Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol deve utilizar luvas de procedimento, avental, protetor ocular ou facial e máscara de proteção respiratória (respirador particulado ou N95).

5 ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO

O isolamento deve ser realizado em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para **gotículas e contato**;

a) Outras Orientações:

- O quarto, a enfermaria e a área de isolamento devem ter a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato, a fim de se evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço;
- O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, na enfermaria e na área de isolamento, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%); lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Manter um registro de todas as pessoas que entrarem no quarto, desde profissionais de saúde a visitantes.

b) Suspensão do Isolamento:

- O paciente deve ser mantido em isolamento até que esteja assintomático e ou tenha resultado de exame negativo para coronavírus.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



c) Processamento de Produtos para a Saúde:

- Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência de pacientes com infecção por COVID-19, sendo que o mesmo deve ser realizado de acordo com as características e finalidades de uso, orientação dos fabricantes e métodos escolhidos.
- Equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados em qualquer paciente devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas, ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes. Desse modo, é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação dos mesmos.
- O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.

d) Limpeza e Desinfecção:

- A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por COVID-19 é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória;
- A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis e o quaternário de amônio;
- Os artigos, produtos para saúde ou equipamentos devem ser de uso exclusivo dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, devendo ser realizada desinfecção com álcool 70% para o uso compartilhado, evitando a transmissão cruzada do vírus.

e) Processamento de Roupas:

- Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes dos pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, ressaltando-se as seguintes orientações:
 1. Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precaução descritas anteriormente;



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



2. Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda;
3. Devido ao risco de promover partículas em suspensão e a contaminação do trabalhador, não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. Estas últimas devem ser colocadas diretamente na lavadora.

f) Processamento de artigos utilizados pelo paciente:

- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente;
- Estabelecer fluxos e rotinas de transporte de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência;
- Utilizar preferencialmente artigos descartáveis;
- Esterilizar ou desinfetar artigos reprocessáveis, conforme a rotina já estabelecida pela Central de Material Esterilizado (CME) e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Para os itens compartilhados por demais pacientes (ex.: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, dentre outros), realizar a limpeza e a desinfecção, conforme a rotina já estabelecida.

g) Descarte de Resíduos:

O COVID-19 é enquadrado como agente biológico classe 3, à semelhança do que ocorre com MERS-COV (Coronavirus relacionado à síndrome respiratória do Oriente Médio) e SARS-COV (Coronavirus relacionado à síndrome respiratória aguda grave) seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde (http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e_d.pdf).

Portanto, os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser **enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410).

Estes devem ser acondicionados em **saco branco leitoso**, que devem ser substituídos **quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas** e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



contato manual, com cantos arredondados e resistente ao tombamento. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. Ressalta-se, que conforme a RDC/ANVISA nº 222/2018, os serviços de saúde devem elaborar um plano de gerenciamento de resíduos.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O serviço de assistência farmacêutica deverá:

- Garantir estoques de medicamentos para tratamento dos sintomas conforme a sua evolução, sendo:
 1. Medicamentos para febre;
 2. Inalação;
 3. Antibióticos para infecções respiratórias secundárias;
 4. Medicamentos para atendimento de urgência e para intubação orotraqueal;
 5. Medicamentos para broncodilatação (inalação)
 6. Deve verificar junto aos serviços a padronização e ou aquisição de medicamentos necessários para o atendimento.

A DAF a fim de evitar o deslocamento dos munícipes elaborou a Instrução Normativa DAF Nº 01/2020 a qual prevê:

A prorrogação do prazo de validade das receitas, ampliando de 180 dias para 01 ano de validade.

A autorização para a retirada de medicamentos de várias receitas, pelo mesmo munícipe.

Também estabeleceu horário de atendimento específico para população com idade > de 60 anos, a informação está amplamente divulgada nas mídias e site da prefeitura.

7. ALMOXARIFADO

O serviço de almoxarifado deverá:

- Garantir estoques de insumos médico hospitalar para atendimento do caso suspeito/confirmado:
 1. Deverá junto aos serviços verificar o quantitativo necessário de EPIs e insumos médico hospitalar conforme protocolos;
 2. Padronizar materiais e equipamentos que se fizer necessário;
 3. Dispensar de forma racional os insumos solicitados;
 4. Verificar ata de registro de preço para aquisição de insumos;
 5. Manter contato sobre os estoques frequentemente com o diretor Administrativo, Diretor da Urgência e emergência e Serviços especializados, informando a quantidade de matérias por e-mail;
 6. Discutir com o diretor administrativo abusos na solicitação de materiais, solicitações acima do necessário para o atendimento.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Ação da Vigilância Sanitária frente epidemia de coronavírus – COVID-19:

1. As ações de vigilância sanitária destinam-se à proteção, promoção da saúde e prevenção de doenças, tendo como principal finalidade impedir que a saúde humana seja exposta a riscos ou, em última instância, combater as causas dos efeitos nocivos que lhe forem gerados, em razão de alguma distorção sanitária, na produção e na circulação de bens, ou na prestação de serviços de interesse à saúde. Essas ações são feitas através de orientações ao setor regulado, durante inspeções realizadas de forma rotineira pela VISA, nas quais são verificadas a existência de itens imprescindíveis para higienização das mãos, além de ventilação de ambientes, entre outros riscos sanitárias.
2. Frente a uma possível epidemia de coronavírus, as ações de vigilância sanitária permaneceriam na esfera orientativa, informando a população e divulgando atitudes pontuais no sentido de evitar ou impedir a propagação do vírus, como:
 1. Cobrir a boca ao tossir ou espirrar;
 2. Lavar as mãos frequentemente;
 3. Não compartilhar objetos de uso pessoal;
 4. Limpar regularmente o ambiente e mantê-lo ventilado.
3. Essas ações poderiam ser intensificadas através de chamamento aos responsáveis técnicos de casas de repouso, de escolas de educação infantil/creche e outros estabelecimentos de grande circulação de pessoas para que haja um maior alcance das informações e divulgação de forma mais rápida, assim como colocar em prática as orientações da ANVISA e CVS que possam ser repassadas a esta VISA e demais ações traçadas pela vigilância epidemiológica.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



9. COMUNICAÇÃO

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no site da Prefeitura de Baurópolis e para a imprensa;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- O gestor da Secretaria Municipal de saúde definirá um porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação, quando necessário ou o mesmo fará;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Baurópolis e parceiros;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- A divulgação dos casos suspeitos para a imprensa ocorrerá no prazo estabelecido de até 48 horas, após todos os tramites de notificação for realizado.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



10. GESTÃO

- Instituir Sala de situação de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 e outras doenças respiratórias a nível municipal;
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Vigilância Sanitária, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.
- Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê Gestor de Enfrentamento ao COVID-19/CGEC, de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do CGEC.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

11. PROCEDIMENTO PARA RECONHECIMENTO DOS CORPOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE COVID-19 PELOS FAMILIARES NOS SERVIÇO DE SAÚDE ANTES DO SEPULTAMENTO.

Na ocorrência do óbito nos serviços de saúde de pacientes suspeitos e confirmados por COVID-19 sem a presença de familiares recomenda-se:



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- Preparar o corpo conforme protocolo vigente “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19 Brasília/DF Versão 1 Publicada em 25/03/2020”;
- Encaminhar o corpo para o necrotério com todas as identificações de risco biológico e do paciente;
- O Serviço Social deverá comunicar os familiares sobre o óbito ocorrido e solicitar que os mesmos compareçam ao serviço junto com a funerária para a identificação do corpo para que os procedimentos de sepultamento possam ser adotados;
- Durante o reconhecimento do corpo deverá ser ofertado um documento “Termo de Reconhecimento do cadáver”, elaborado pelo serviço de acordo com o processo de trabalho, que deve constar todas as orientações durante o procedimento de reconhecimento inclusive que foi fornecido, orientado sobre o uso do EPI e que não pode tocar no obituado;
- Na sala de reconhecimento deverá entrar apenas um funcionário devidamente paramentado, um familiar devidamente paramentado e expor apenas a face do paciente para que se proceda o reconhecimento;
- Óbito de paciente desconhecido: proceder de acordo com PORTARIA CONJUNTA Nº 1, DE 30 DE MARÇO DE 2020.

12. UTILIZAÇÃO DE MÁSCARA PELA POPULAÇÃO:

Em razão do Decreto no. 14.735, de 22 de Abril de 2020, que determina a prorrogação da quarentena no Município de Baurópolis; e, como providência complementar, em seu artigo 3º.,II, torna obrigatório o uso de máscaras retornáveis nos edifícios públicos, a Secretaria de Saúde solicitou a todos a colaboração em relação a propagação destas informações, seja através das ligações para confirmação dos atendimentos nas Unidades de Saúde, seja em por ocasião dos atendimentos realizados.

Importante consignar que as máscaras de tecido, enquanto não apresentarem danos, podem ser reutilizadas, desde que corretamente higienizadas após o uso. Por sua vez, as máscaras de TNT não podem ser lavadas, devendo ser descartadas após o uso.

Ambas precisam ser removidas pelo elástico ao redor das orelhas, sem contato na parte frontal da máscara. No caso de descarte, este deverá ocorrer em saco de papel ou plástico fechado, ou em lixeira com tampa. Importante lembrar que não poderá ser destinado à coleta seletiva de lixo reciclável.

Após o descarte, deve-se evitar tocar a superfície do saco de papel ou plástico; bem como o rosto, nariz e olhos. Recomenda-se lavar as mãos imediatamente, com água e sabão ou proceder a higienização com álcool gel 70%.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



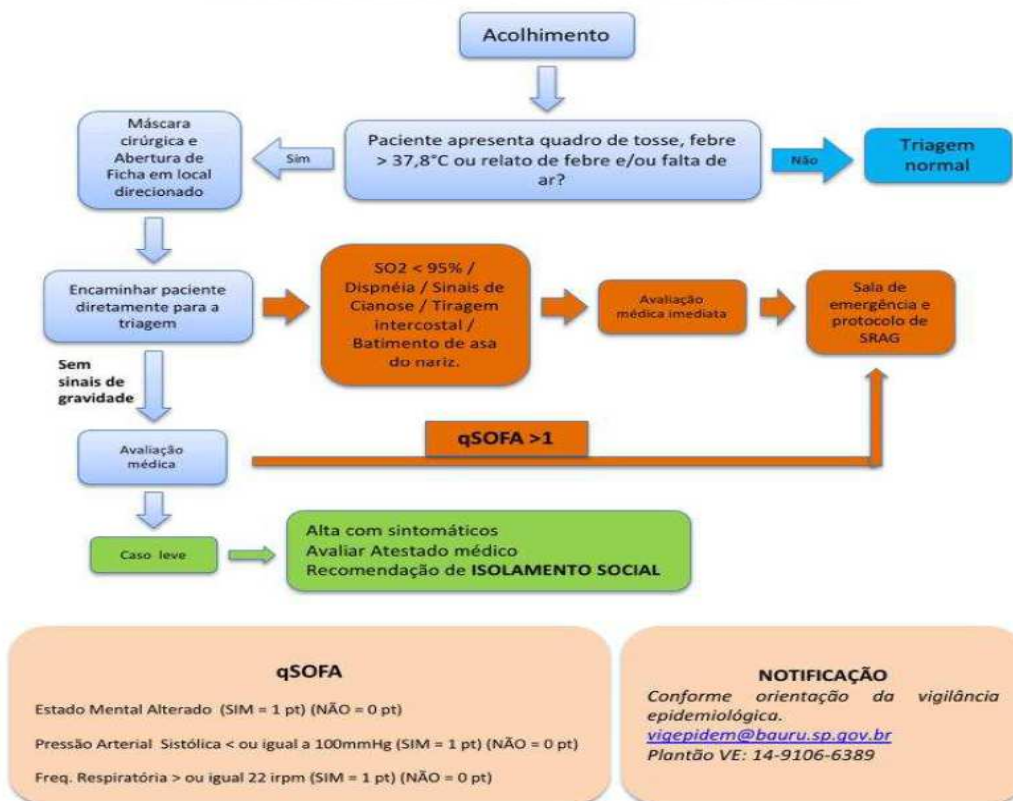
ANEXO I – FLUXOGRAMA DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Saúde



FLUXO DE ACOLHIMENTO PARA QUADROS RESPIRATÓRIOS NAS UPAS



Referências:
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 05. Volume 51. Janeiro 2020.
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), Fevereiro de 2020.
 THE LANCET: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



ANEXO II – PLANO DE AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Serviços ofertados na unidade:

- Na entrada das unidades haverá um acolhimento (qualquer membro da equipe), Para orientação quanto ao fluxo de atendimento aos usuários;
- Os pacientes que relatarem sintomas de síndrome gripal deverão receber máscara Cirúrgica, e serão encaminhados para as unidades referenciadas;
- Quando necessário, deverá ser entregue o passe saúde para que o usuário vá até a unidade referenciada – COVID19;
- Quando necessário adentrar a unidade sugerimos que o quantitativo deverá ser, no máximo, de 10 pessoas; sendo as salas higienizadas constantemente a cada saída/entrada, considerando o POP de limpeza.

Atendimentos que deverão ser realizados:

As unidades listadas abaixo receberão profissionais realocados para atendimento das crianças e gestantes:

Região BELA VISTA – enviará para SANTA EDWIRGES

Região FALCÃO - enviará para JUSSARA CELINA

Região MARY DOTA - enviará para CHAPADÃO MENDONÇA

Região GEISEL - o RN será agendado direto na UBS REDENTOR considerando acordo entre chefias.

- **Consulta clínica/generalista** para casos agudos, os mesmos deverão ser acolhidos e avaliados. Quando não houver médico na unidade, o profissional que estiver no acolhimento deverá passar o caso para a enfermeira da unidade, evitando que esse paciente procure a UPA. Em casos que ocorra a necessidade de encaminhar o usuário ao serviço de urgência, esse deverá sair da unidade com encaminhamento médico ou do enfermeiro.

- **Pediatria/generalista:** Os profissionais deverão entrar em contato com cada paciente agendado e dar as orientações por telefone, avaliando a necessidade de consultas, receitas e exames, ficando a critério do profissional o atendimento na unidade.

Sugerimos que os reagendamentos sejam feitos para daqui 3 meses ou quando o profissional médico avaliar necessário.

Os RN, 1º, 2º e 3º mês que necessitam de maior vigilância, deverão ser agendados mensalmente como já de rotina da unidade. As unidades que estão atendendo as crianças direcionadas das referenciadas de Covid19, serão responsáveis pelo o agendamento do retorno, acompanhamento e convocação dos faltosos.

Ficará como responsabilidade das chefias das unidades referenciadas COVID 19 passar diariamente consultas e exames agendados do RN, para que as unidades que farão o atendimento consigam acompanhar os faltosos.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- **Ginecologia/generalista:** Os profissionais deverão entrar em contato telefônico com todas as gestantes seguindo o agendamento do dia, e atenderão as que forem necessárias, com especial atenção a de 3^o trimestre e gestante de alto risco. As gestantes que necessitarem de atendimento na UBS deverão ir sem acompanhantes para não gerar aglomerações. Os agendamentos deverão ser feitos com intervalo de 30 minutos entre uma gestante e outra.

Fica de responsabilidade de cada unidade fazer um controle das gestantes que não foram atendidas/encaminhadas para posterior controle mensal.

Qualquer usuário que procure a unidade em busca de atestado, o mesmo deverá ser acolhido e quando necessário encaminhado para consulta e conduta médica.

Procedimentos:

- As unidades de saúde deverão abrir no mínimo 2 salas de vacina, sendo 1 para rotina e as outras para campanha de influenza (sugerimos que a vacinação da campanha seja feito na área externa das unidades para que não gere aglomerações);

Conforme email enviado pela imunização, recomenda-se que as vacinas de rotinas sejam realizadas após 16/04/2020, porém, quando os usuários estiverem na unidade, esse não deve ser dispensado. **Atentar-se nos casos de ROTAVÍRUS.**

- **Teste de gravidez** deverá ser realizado, e em caso de resultado positivo, o pré-natal deverá ser iniciado.

- **Triagem Neonatal:** As unidades que estarão como “apoio”, deverão aproveitar a consulta com o profissional médico e já coletar o exame, sendo estes listados referindo a qual unidade pertence. No filtro do pezinho a unidade de saúde deverá colocar o nome da unidade responsável pela coleta para ter o controle dos resultados e a entrega dos mesmos deverá ocorrer pela unidade que realizou o procedimento.

- **Recoleta e coleta familiar:** considerando que as unidades referenciadas do Covid-19 só atenderão pacientes com sintomas respiratórios, as mesmas não realizarão as coletas, ficando a cargo das unidades direcionadas.

- **Programa de Nutrição e Suplementação Alimentar de Baurópolis- PNSA** (circular enviada por e-mail e também via malote).

- PANI não haverá alteração no fluxo.

- As **receitas controladas** deverão ser realizadas de acordo com a necessidade e o fluxo determinado pela unidade (deixar pronta para usuários retirar ou VD).

- **Dengue** os suspeitos deverão ser acolhidos, notificados e coletado material para investigação.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- Os **medicamentos para os pacientes em acompanhamento de TB** deverão ser entregues para 1 semana, pedir para o paciente aguardar ao lado externo da unidade para a entrega;

- Pacientes que referem necessidade de verificar PA e HGT deverá ser acolhido, orientado e caso queiram aguardar a vez de adentrar a unidade;

- As coletas dos exames laboratoriais serão liberados para as gestantes, casos de acompanhamento de sífilis e em casos de extrema necessidade avaliada pelo profissional médico ou enfermeiro – essas unidades também deverão colher os exames das unidades referenciadas COVID19.

As unidades que realizam coleta laboratorial no domicílio deverão continuar com esta conduta;

- Os pacientes que necessitarem de curativo deverão ser orientados a realizá-los em casa, com instrução de como fazer e com o fornecimento dos insumos;

- Os insumos dos pacientes diabéticos deverão ser entregues por um período maior;

- A entrega de insumos deverá ocorrer, porém o paciente deverá aguardar a entrega do lado de fora da unidade.

- Quando houver a procura para retirada de pontos, o procedimento deverá ser realizado.

- Aplicação de medicamentos deverá ser realizada.

- Inalação deverá ser avaliada caso a caso e após realização a sala e os equipamentos/artigos deverão ser limpos.

- Para entrega de resultado de exames e encaminhamento o usuário deverá aguardar do lado de fora da unidade.

- **CROSS** – as vagas que continuam disponíveis deverão ser utilizadas, para não haver perda primária.

- Bolsa família está suspensa.

Não será necessária, NESTE MOMENTO, a utilização do prontuário físico.

Transporte: Quando houver a necessidade de VD, solicito agendamento na frota de preferência por e-mail para solicitar a viatura com pelo menos 1 dia de antecipação.

Farmácias localizadas na unidade de saúde funcionarão da seguinte maneira:

Horários de atendimento separados por grupo:

Idosos das 8:00 as 11:00

População Geral das 11:00 as 14:00

- Orientar a população quanto à divisão dos horários, porém sem dispensar pacientes.

- A equipe deverá organizar a demanda da entrega dos medicamentos no espaço externo à unidade, entregar as receitas para os técnicos e farmacêuticos pegarão as receitas junto aos ACS e equipe para separa e entregar os medicamentos na área externa.

Reforçamos que essas unidades atenderão os usuários oriundos das unidades referenciadas. Toda equipe deve estar orientada quanto a essa conduta para que não dispense os pacientes.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



Os pacientes não devem ser encaminhados aos serviços de urgência. Frisamos: Em casos que ocorra a necessidade de encaminhar o usuário ao serviço de urgência, esse deverá sair da unidade com encaminhamento médico ou do enfermeiro.

Orientação quanto à notificação e coleta de SWAB

Está suspenso o preenchimento da notificação para todos os usuários com sintomas respiratórios. Conforme e-mail enviado pela Vigilância no dia 23/03/2020, SERÁ notificado nas unidades de referência APENAS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

A orientação listada abaixo deverá ser realizada para **TODOS** os profissionais de saúde que procurarem ou que forem orientados a comparecer na unidade de referência relatando sintomas respiratórios:

Conforme Resolução SS 28 de 17/03/2020, página 6 define: “d. Fluxo de Atendimento dos Casos de Covid-19 e exames diagnósticos - O fluxo de atendimentos dos casos de Covid-19 encontra-se no Anexo II desta Resolução. Os exames laboratoriais visando diagnóstico do vírus SARS-CoV-2 por meio de RT-PCR serão solicitados somente para pacientes internados graves ou críticos, para unidades sentinelas e para profissionais de saúde com sintomas de Covid-19. O teste diagnóstico não deverá ser realizado em pessoas assintomáticas”

Profissionais de Saúde com sintomas de Covid-19

Profissionais de Saúde com qualquer sintoma respiratório com ou sem febre.

Serão considerados profissionais de saúde todos que prestam serviços na unidade de saúde, inclusive da área administrativa, limpeza, entre outros prestadores.

Notificação: A notificação de profissionais de saúde com sintomas respiratórios deverá ser realizada exclusivamente na FICHA DO COVID-19.

Envio da amostra: O envio da amostra deverá ser acompanhado da CÓPIA DA FICHA DO COVID-19 com a sinalização de que se trata de profissional de saúde.

-Nestes casos: notificar, coletar exame swab para COVID-19 e orientar o profissional e sua família para isolamento domiciliar por 14 dias.

As amostras prioritárias (óbitos, profissionais de saúde e gestantes com quadro de SRAG) deverão ser assinaladas com aviso colorido/letras chamativas para que sejam prontamente identificadas no laboratório.

Validação: 07/04/2020



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



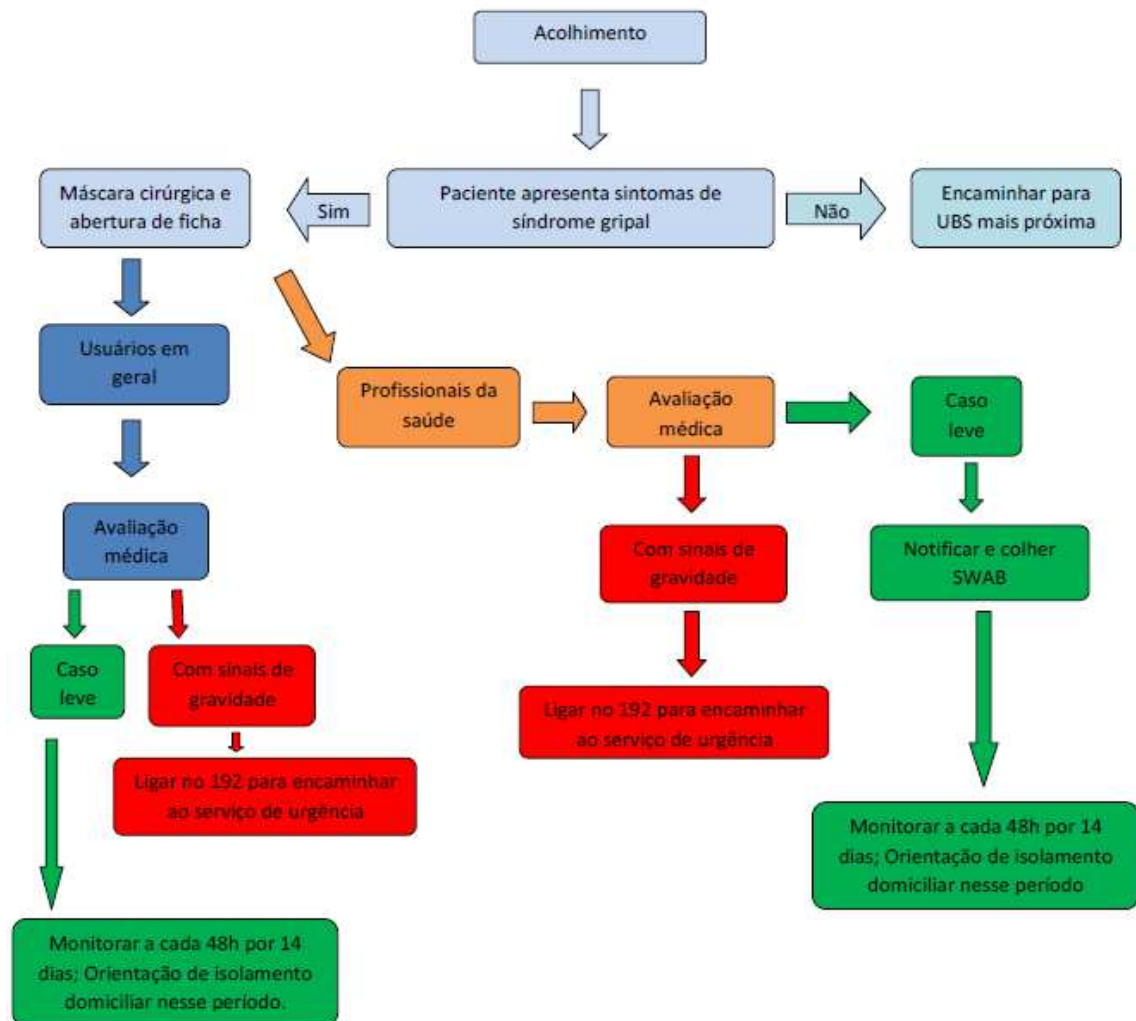
ANEXO III



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FLUXO DE ATENDIMENTO PARA QUADROS RESPIRATÓRIOS NA APS UNIDADES REFERENCIADAS



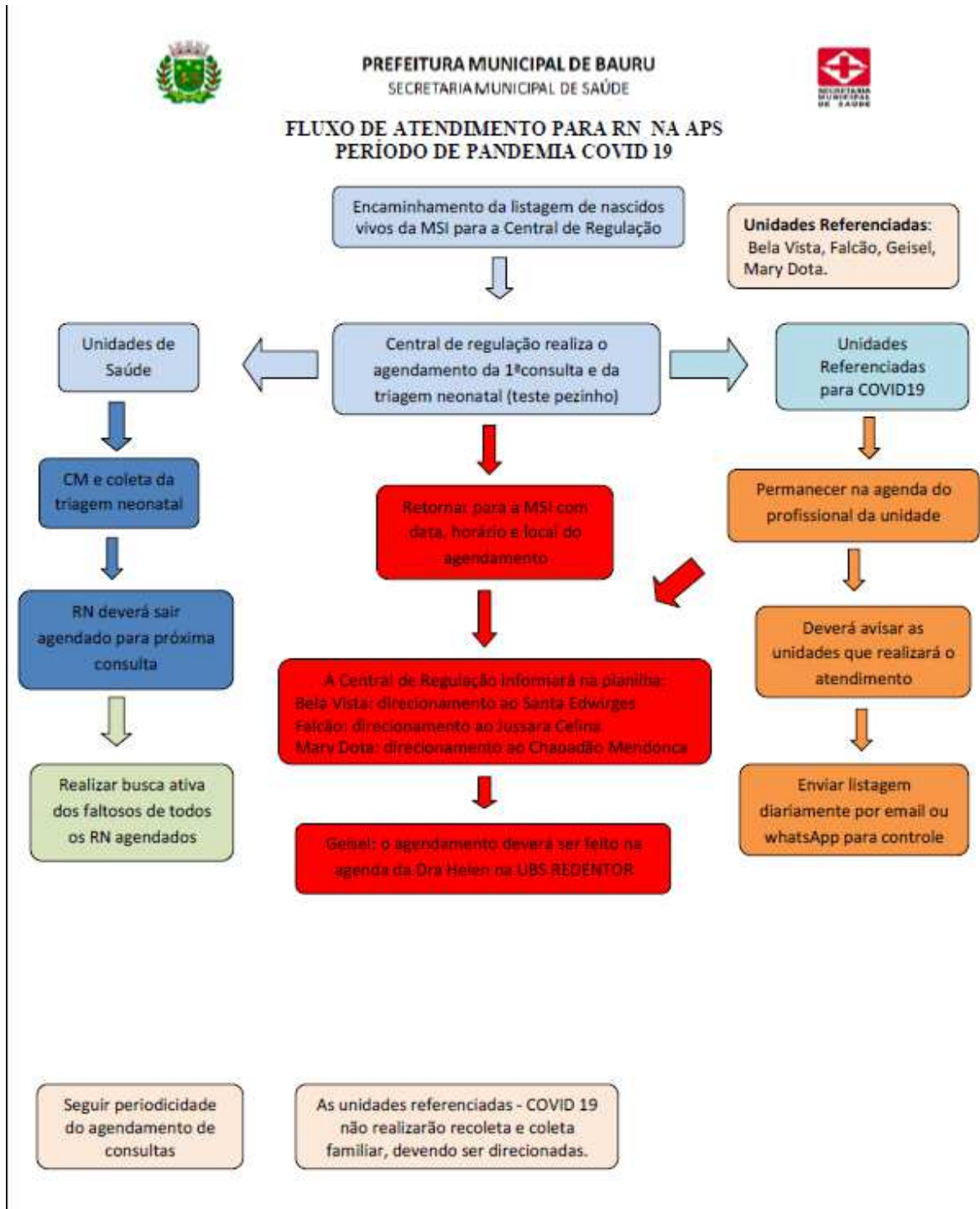
NOTIFICAÇÃO
Os casos deverão ser discutidos com a vigilância epidemiológica.
Tel: 3104- 1491



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



ANEXO IV





PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU Secretaria Municipal de Saúde



ORIENTAÇÕES PARA GESTANTES:

QUANDO IR A MATERNIDADE?

- OBSERVAR OS MOVIMENTOS DO BEBÊ, SE ESTIVER MOVIMENTANDO POUCO, IR A MATERNIDADE PARA AVALIAÇÃO IMEDIATAMENTE;
- SE APRESENTAR SANGRAMENTO VAGINAL;
- SE APRESENTAR PERDA DE LÍQUIDO VAGINAL (ÁGUA), A PONTO DE MOLHAR A ROUPA;
- SE TIVER DOR TIPO CÓLICA, DE DURAÇÃO MAIOR QUE 40 SEGUNDOS E INTERVALO A CADA 5 MINUTOS (“DÓI A BARRIGA TODA E FICA DURA”);
- A CADA 3 DIAS, AO COMPLETAR 40 SEMANAS, IR A MATERNIDADE APÓS TOMAR CAFÉ DA MANHÃ, PARA AVALIAÇÃO DO BEM ESTAR FETAL;
- SEGUIR AS ORIENTAÇÕES DOS PLANTONISTAS DA MATERNIDADE;



COM SINAIS/ SINTOMAS DE GRIPE PROCURAR ATENDIMENTO PARA AVALIAÇÃO MÉDICA:

- UBS BELA VISTA;
- UBS GEISEL;
- UBS FALCÃO;
- UBS MARY DOTA;

AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ENTRARÃO EM CONTATO TELEFÔNICO COM TODAS AS GESTANTES, SEGUINDO O AGENDAMENTO DO DIA E ATENDERÃO AS QUE FOREM NECESSÁRIAS, COM ESPECIAL ATENÇÃO AS DE 3º TRIMESTRE. AS GESTANTES QUE NECESSITAREM DO ATENDIMENTO NA UBS, DEVERÃO IR SEM ACOMPANHANTES. OS AGENDAMENTOS DEVERÃO SER FEITOS COM INTERVALOS DE 30 MINUTOS ENTRE UMA GESTANTE E OUTRA.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



13. ATENDIMENTO AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE ESPECÍFICAS PARA O ATENDIMENTO DOS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19

Unidades Referenciadas: Bela Vista, Falcão, Geisel, Mary Dota.

Os pacientes com sintomas de síndrome gripal oriundos das demais Unidades Básicas de Saúde e de sua própria residência serão acolhidos pela equipe e avaliados pelo profissional médico e/ou enfermeiro.

- Quando **sintomas leves** serão encaminhados para isolamento social (domiciliar);
- O paciente considerado como “leve” será monitorado pela equipe de saúde a cada 48 horas por 14 dias e neste intervalo caso necessário o paciente deverá entrar em contato com a equipe ou 192 – 2 para informar alteração/piora do quadro;
 - **Os comunicantes** dos casos acompanhados também deverão ser orientados/monitorados por 14 dias;
 - Em caso de piora do quadro, este deverá entrar em contato com a equipe para informar alteração/piora do quadro;
 - Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar;
 - Quando identificado pela equipe **sintomas graves** os profissionais deverão entrar em contato com o SAMU 192 para discutir o caso e encaminhar ao serviço de urgência se necessário;
 - *Os usuários e seus comunicantes em acompanhamento pela equipe tem como recomendação o atestado para isolamento social (domiciliar), ficando a critério médico, seguindo as recomendações do protocolo de atendimento do COVID 19.*
 - Caso os pacientes necessitem de exames de imagem e laboratoriais devido aos sintomas e clínica médica referente ao COVID 19, deverão ser encaminhados a UPA com carta de encaminhamento da UBS, e reavaliado no serviço de urgência.
- Quando o diagnóstico de COVID 19 for descartado pelo profissional da UBS e mesmo assim for solicitado RX de tórax para outras suspeitas, os mesmos deverão ser solicitados e já agendados via CROSS para o CDIB.

Demais serviços dessas Unidades:

Recomendamos que os especialistas GO e pediatras sejam realocados para as unidades abaixo:

Região BELA VISTA - agendar para a unidade SANTA EDWIRGES

Região FALCÃO - agendar para a unidade JUSSARA CELINA

Região MARY DOTA - agendar para a unidade CHAPADÃO MENDONÇA

Região GEISEL o RN será agendado direto na UBS REDENTOR considerando acordo entre chefias.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- **Pediatria/generalista:** Os profissionais dessas unidades que estarão realocados nas unidades próximas deverão entrar em contato com cada paciente agendado e dar as orientações por telefone, avaliando a necessidade de consultas, receitas e exames, ficando a critério do profissional o atendimento na unidade.

Sugerimos que os reagendamentos sejam feitos para daqui 3 meses ou quando o profissional médico avaliar necessário.

Os RN, 1º, 2º e 3º mês que necessitam de maior vigilância, deverão ser agendados mensalmente como já de rotina da unidade. As unidades que estão atendendo as crianças direcionadas das referenciadas de Covid19, serão responsáveis pelo o agendamento do retorno, acompanhamento e convocação dos faltosos.

Ficará como responsabilidade das chefias das unidades referenciadas COVID 19 passar diariamente consultas e exames agendados do RN, para que as unidades que irão fazer o atendimento consigam acompanhar os faltosos.

- **Ginecologia/generalista:** Os profissionais dessas unidades que estarão realocados nas unidades próximas deverão entrar em contato telefônico com todas as gestantes seguindo o agendamento do dia, e atenderão as que forem necessárias, com especial atenção a de 3º trimestre e gestante de alto risco. As gestantes que necessitarem de atendimento na UBS deverão ir sem acompanhantes para não gerar aglomerações. Os agendamentos deverão ser feitos com intervalo de 30 minutos entre uma gestante e outra.

Fica de responsabilidade de cada unidade fazer um controle das gestantes que não foram atendidas/encaminhadas para posterior controle mensal.

Procedimentos:

- **Teste de gravidez:** está suspenso até segunda ordem, encaminhar para as unidades de apoio.

- **Triagem Neonatal:** As unidades que estarão como “apoio” deverão aproveitar a consulta com o profissional médico e já coletar o exame, sendo estes listados referindo a qual unidade pertence. No filtro do pezinho a unidade de saúde deverá colocar o nome da unidade responsável pela coleta para ter o controle dos resultados e a entrega dos mesmos deverá ocorrer pela unidade que realizou o procedimento.

- **Recoleta e coleta familiar:** considerando que as unidades referenciadas do Covid19 só atenderão pacientes com sintomas respiratórios, as mesmas não realizarão as coletas, ficando a cargo das unidades direcionadas.

- Os **medicamentos para os pacientes em acompanhamento de TB** deverão ser entregues para 1 semana, pedir para o paciente aguardar ao lado externo da unidade para a entrega.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



- As receitas controladas deverão ser realizadas de acordo com a necessidade e o fluxo determinado pela unidade (deixar pronta para usuários retirar ou VD).
- Estas unidades **não** trabalharão com sala de vacina.
- Os exames laboratoriais destas unidades estão suspensos até segunda ordem; os exames das gestantes serão realizados pelas Unidades de referência.
- **Insumos de diabetes:** encaminhar os pacientes para unidade de referência.

Orientação quanto à notificação e coleta de SWAB

Está suspenso o preenchimento da notificação para todos os usuários com sintomas respiratórios. Conforme e-mail enviado pela Vigilância no dia 23/03/2020, SERÁ notificado nas unidades de referência APENAS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

A orientação listada abaixo deverá ser realizada para **TODOS** os profissionais de saúde que procurarem ou que forem orientados a comparecer na unidade de referência relatando sintomas respiratórios:

Conforme Resolução SS 28 de 17/03/2020, página 6 define: “d. Fluxo de Atendimento dos Casos de Covid-19 e exames diagnósticos - O fluxo de atendimentos dos casos de Covid-19 encontra-se no Anexo II desta Resolução. Os exames laboratoriais visando diagnóstico do vírus SARS-CoV-2 por meio de RT-PCR serão solicitados somente para pacientes internados graves ou críticos, para unidades sentinelas e para profissionais de saúde com sintomas de Covid-19. O teste diagnóstico não deverá ser realizado em pessoas assintomáticas”

Profissionais de Saúde com sintomas de Covid-19

Profissionais de Saúde com qualquer sintoma respiratório com ou sem febre.

Serão considerados profissionais de saúde todos que prestam serviços na unidade de saúde, inclusive da área administrativa, limpeza, entre outros prestadores.

Notificação: A notificação de profissionais de saúde com sintomas respiratórios deverá ser realizada exclusivamente na FICHA DO COVID-19.

Envio da amostra: O envio da amostra deverá ser acompanhado da CÓPIA DA FICHA DO COVID-19 com a sinalização de que se trata de profissional de saúde.

Nestes casos: notificar, coletar exame swab para COVID-19 e orientar o profissional e sua família para isolamento domiciliar por 14 dias.

As amostras prioritárias (óbitos, profissionais de saúde e gestantes com quadro de SRAG) deverão ser assinaladas com aviso colorido/letras chamativas para que sejam prontamente identificadas no laboratório.

Validação: 07/04/2020



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



14. PLANO DE AÇÕES DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA E SAÚDE MENTAL

DIRETRIZES PRINCIPAIS:

PERMANECER NA RESIDÊNCIA/FICAR EM CASA/EVITAR DESLOCAMENTOS/EVITAR AGLOMERAÇÕES

- 1 - Estabelecer fluxo de atendimento com triagem durante as ligações telefônicas para confirmação de retornos havendo sintomático respiratória remarcarem o agendamento para 90 dias, anotar sintomas e dados usuários para que possamos informar a vigilância epidemiológica/Secretaria da Saúde;
- 2 – Realizar fluxo de atendimento desde a recepção avaliando os casos de sintomáticos respiratórios, e em situações positivas, colocar máscara no paciente e encaminhar para avaliação em sala separada dos demais usuários da recepção, com profissionais devidamente protegidos pelos EPIs disponibilizados. Após avaliação dos sinais e sintomas, proceder conforme fluxo definido, identificando o usuário e posterior comunicação com vigilância epidemiológica/Secretaria da Saúde.
- 3 – Suspender todas as atividades educativas e de matriciamento que geram aglomerações.
- 4 – Organizar todas as recepções buscando adotar medidas de distanciamento social, orientando os usuários a permanecerem sentados deixando um assento vazio entre os mesmos e aumentar as distâncias entre as longarinas, bem como se possível manter a recepção com janelas abertas e bem arejada.
- 5 – Realizar medidas de distanciamento social dos servidores vulneráveis em especial para os maiores de 60 anos dos fluxos de maior risco como triagem, recepção e atendimento de vacina.
- 6 – Ampliar a limpeza e desinfecção de superfícies, maçanetas, corrimãos, assentos, macas, sanitários e áreas comuns, bem como adotar as medidas de controle de infecção conforme POP's em Centrais de esterilização, materiais e equipamentos, com o uso dos produtos padronizados para desinfecção e higienização pela SMS.
- 7 – Informar as equipes de saúde dos serviços que caso ocorra a necessidade de suspender os atendimentos ambulatoriais, os profissionais poderão ser convocados a atuar junto aos serviços de urgência e emergência e postos de atendimentos aos usuários com sintomas respiratórios.
- 8 – Orientar sobre o uso responsável e racional dos equipamentos de proteção, com vistas a garantir a segurança dos usuários e servidores de cada serviço.
- 9 – Manter orientações e informações frequentes junto aos usuários que estiverem sendo atendidos nos serviços, em relação aos cuidados com higiene, distanciamento social e isolamento social, apoiados nas diretrizes do Ministério da Saúde.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



10 – Informar a todos, equipe de saúde e usuários, sobre a disponibilização do telefone 192 que atuará nas orientações dos casos suspeitos do CORONAVÍRUS, evitando assim o deslocamento de usuários junto aos serviços de saúde, sem necessidade.

11 – Realizar a imunização de 100% dos servidores da saúde para prevenção – CAMPANHA DA GRIPE.

12 – Organizar fluxo de atendimento da 'CAMPANHA DE VACINA' com o objetivo de diminuir a concentração e aglomeração de usuários nos serviços, contudo garantir a imunização de todos os usuários contemplados pela campanha.

UNIDADE DE SAÚDE	AÇÕES
APOIO SOCIAL	<ol style="list-style-type: none">1 – Suspensão dos atendimentos de usuários para avaliação pericial para concessão de isenção de IPI – de veículos automotores, com reagendamento para 90 dias.2 – Reorganização das agendas dos usuários para TFD em horários agendados e espaçados – vai diminuir devido aos cancelamentos eletivos dos prestadores que informam que só serão realizados os atendimentos considerados graves e os de oncologia.3 – Entregar insumos com agendamento espaçado nos horários, com extensão do expediente de atendimento da população até as 17 horas, evitando aglomerações.4 – Organização das perícias médicas PNSA, PANI, entrega dos leites e suplementação por 03 meses.6 – Organizar os atendimentos do PNSA junto a Rede de Atenção Básica quanto ao fornecimento de receita para renovação do processo dos leites e evitar novas consultas com profissionais da Rede.7 – Discutir com a coordenação do Programa de Nutrição, alternativas para a distribuição do leite nas Regionais.
AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	<ol style="list-style-type: none">1 – Reorganização das agendas dos atendimentos que são crônicos e que não terão danos aos processos de reabilitação.2 – Manutenções dos atendimentos de mandados de segurança – PEDIAUSIT e LEANDRO.
BANCO DE LEITE HUMANO	<ol style="list-style-type: none">1 – Realizar triagens por telefone de sintomáticas respiratórias para os atendimentos e agendar atendimento presencial na Unidade de Saúde apenas dos casos urgentes.2 – Suspende os atendimentos de rotina na Rede Hospitalar.3 – Realizar atendimentos por telefone e em casos de extrema urgência no domicílio.4 – Dar continuidade na captação e pasteurização do leite humano para fornecimento aos RNs.5 – Acompanhar o estoque de leite humano e criar em conjunto com assessoria de imprensa, estratégias de orientações e sensibilização das lactentes para doação do leite humano.6 – Discutir em conjunto com equipe da maternidade os casos de maior complexidade em relação a amamentação e definir protocolo de atendimento individual para cada situação.7 – Prestar informações técnicas a respeito da amamentação de nutrizes sintomáticas respiratórias para toda a Rede de Saúde, 192 SAMU e população em geral.
CASA DA MULHER	<ol style="list-style-type: none">1 – Suspende atendimentos ambulatoriais que não urgentes e não gerarão perdas de vagas para cirurgias eletivas – planejamento familiar, cirurgia GO, colocação do DIU.2 – Manter atendimentos de violência doméstica, gestação alto risco, e casos urgentes de ultrassom, endocrinologia, mamas e odontologias, devendo reagendar os demais casos para 60 ou 90 dias.
CEREST	<ol style="list-style-type: none">1 – Realizar orientações às empresas em especial as que possuem características de aglomeração como telemarketing sobre medidas de prevenção contra o coronavírus;2 – Reorganizar as agendas para atendimentos eletivos para 60 dias.3 - A Unidade iniciou as testagens para diagnóstico de COVID-19 (RT-PCR) as sextas-feiras das 8h as 16h30min para os trabalhadores das mais diferentes empresas.
CTA	<ol style="list-style-type: none">1 – Reorganizar as agendas de atendimentos dos casos de acompanhamento PREP conforme circular GVE com prescrições e dispensação de medicamentos para 4 meses.2 – Realizar contatos com casas e espaços com profissionais do sexo a fim de orientar sobre as medidas de proteção e combate ao coronavírus.3 – Realizar orientações aos usuários na Unidade referente as medidas de proteção contra o coronavírus.
CDIB	<ol style="list-style-type: none">1 - Reorganizar as agendas de ultrassons ambulatoriais dos casos eletivos não gestantes para 60/90 dias.2 – Remanejar os ultrassons gestantes para realização na CASA DA MULHER.3 – Manter agenda apenas de Raio X para sintomáticos respiratórios para Rede Ambulatorial (raio X tórax) e reorganizar as agendas ambulatoriais de outros tipos de RX para 60/90 dias.4 – Manter todos os atendimentos de urgência Raio X e ultrassom.
	<ol style="list-style-type: none">1 – Reorganizar as agendas de atendimentos dos casos de acompanhamento pessoas vivendo com HIV/AIDS conforme circular GVE garantindo as prescrições e dispensa de medicamentos para 3 meses.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



CRMI	<p>2 – Reorganizar demais ambulatórios hepatites, ISTs e TB a fim de garantir os atendimentos por horários e assim promover o distanciamento social, bem como os casos eletivos compensados reagendar para 60/90 dias.</p> <p>3 – Manter a equipe preparada para prestar assistência domiciliar dos usuários assistidos que venham necessitar de atendimento por apresentar sintomas respiratórios incluindo coletas de Swab.</p> <p>4 – Manter apenas os atendimentos odontológicos de urgência conforme documento normativo Seção odontologia.</p> <p>5 – Realizar orientações aos usuários na Unidade referente as medidas de proteção contra o coronavírus</p>
CEO	<p>1 – Reorganizar as agendas a fim de ampliar os horários espaçados de atendimento, evitando aglomerações e mantendo o distanciamento social.</p> <p>2 – Realizar o levantamento por telefone, um dia antes dos atendimentos, condições clínicas dos usuários abordando estado geral e sinais e sintomas de síndromes respiratórias e se houver casos suspeitos reagendar atendimento bem como realizar escuta para se necessário informar a vigilância epidemiológica/Secretaria da Saúde.</p> <p>3 – Manter os atendimentos odontológicos de urgência conforme plano da Seção de Odonto.</p>
PROMAI	<p>1 – Reorganizar atendimentos multiprofissionais incluindo médicos, dos casos que estão compensados, reagendando-os para 60/90 dias, garantindo receitas e dispensa de medicamentos.</p> <p>2 – Manter a equipe preparada para prestar assistência domiciliar dos usuários assistidos que venham necessitar de atendimento por apresentar sintomas respiratórios incluindo coletas de Swab.</p> <p>3 – Intensificar as ações DE IMUNIZAÇÃO “CAMPANHA DA GRIPE” para todos os idosos e seus cuidadores domiciliar e ambulatorial.</p> <p>4- A Unidade iniciou as testagens para diagnóstico de COVID-19 (RT-PCR) as quartas-feiras a partir do dia 29/7/2020 das 8h as 16h30min</p>
SOPC	<p>1 – Reorganizar atendimentos multiprofissionais incluindo médicos, dos casos que estão compensados, agendando os casos para 60/90 dias, garantindo receitas e dispensa de medicamentos.</p> <p>2 – Realizar o levantamento por telefone, um dia antes dos atendimentos sobre as condições clínicas dos usuários abordando estado geral, sinais e sintomas de síndromes respiratórias e se houver casos suspeitos reagendar atendimento bem como realizar escuta para se necessário informar a vigilância epidemiológica/Secretaria da Saúde.</p> <p>3 – Realizar atendimentos odontológicos conforme plano definido Seção odonto dos casos de urgência e manter serviços de biópsia dos casos indicados.</p>
CAPS - AMSM - SRT	<p>1 – Suspensão dos atendimentos em grupo, priorizando os casos atendimentos terapêuticos de forma individual, em salas abertas e ventiladas;</p> <p>2 – Reorganização das agendas médicas dos usuários com transtorno mental compensado e dos dependentes químicos em fase de manutenção e prevenção de recaída, com fornecimento para um período de tempo mais longo;</p> <p>3 – Suspensão das internações em Comunidades Terapêuticas, por serem locais com refeitórios, espaços de convivência e dormitórios coletivos;</p> <p>4 – Readequação do fornecimento de lanches, priorizando apenas os possíveis de serem distribuídos de forma individualizada;</p> <p>5 – Redução de solicitação de exames laboratoriais, priorizando apenas os essenciais, evitando assim acúmulo de pessoas aguardando na unidade;</p> <p>6 – Suspensão das atividades externas dos moradores das Residências Terapêuticas.</p>

PROPOSTAS

1 – Garantir que servidores vulneráveis em especial para os maiores de 60 anos, atuem em fluxo de serviços baseados no distanciamento social – retirar da linha de frente dos atendimentos aos usuários, mesmo em situação de convocação para atuar nos postos de atendimento ao coronavírus e urgência e emergência.

2 – Suspensão de férias e LP dos servidores em especial dos que estão diretamente ligados a gestão, assistência e manutenção dos serviços ofertados, salvo casos extremos com uma justificativa bem elaborado pela chefia e compromisso dos demais membros da equipe em dar suporte durante a ausência do mesmo.

3 – Afastamento com atestados dos servidores com sinais e sintomas respiratórios pelos próprios profissionais médicos lotados na Unidade.

2 – Discutir a necessidade de perícia médica para os servidores que apresentarem atestados com CID de síndrome respiratório.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



15. Protocolo de Utilização dos Testes Laboratoriais para o Diagnóstico de COVID-19 em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) no Município de Bauru

Considerando que a realização de testes diagnósticos e oportuna identificação de casos são fundamentais para evitar propagação viral mais deletéria, mitigação e combate à epidemia. Considerando o cenário mundial de disponibilidade de testes e insumos em escala, se faz necessária a priorização de alguns segmentos populacionais que tem maior risco potencial na transmissão ou na exposição e risco para o desenvolvimento de complicações nas infecções por COVID-19.

A realização de testes diagnósticos nessas instituições, públicas ou privadas, é necessária e urgente.

Este protocolo se refere à realização de testes diagnósticos diretos (RT-PCR ou teste sorológico direto “de antígeno”) para os segmentos populacionais em maior risco potencial de infecção e desenvolvimento de complicações nas infecções por COVID-19 (residentes de ILPIs) e para aqueles segmentos populacionais que apresentam maior risco de transmissão da COVID-19 (funcionários ou outros profissionais classificados como população vetora).

Deverão ser testados por testes diretos, todos os profissionais que prestem serviço em ILPIs assim como todos os residentes de Instituições de Longa Permanência de Idosos. A testagem se dará, inicialmente na população vetora e, caso ocorra a confirmação de um caso em funcionários, residentes ou qualquer outro contatante, conforme Decreto Federal nº 10.282 de 20 de março de 2020, **TODOS FUNCIONÁRIOS E RESIDENTES SERÃO TESTADOS.**

A realização de testes diretos (RT-PCR ou teste sorológico direto “de antígeno”, alternativamente) conforme o descrito, identificará os indivíduos infectados rapidamente para ajudar no seu manejo clínico e permitir a rápida implementação de intervenções mitigadoras de risco. Dessa forma espera-se identificar e isolar residentes e funcionários assintomáticos e pré-sintomáticos com infecção por SARS-CoV-2.

A testagem deverá, se possível, ser repetida após 7 dias. Esta estratégia deverá ocorrer sem prejuízo dos protocolos já estabelecidos para os sintomáticos e em caso de surtos (após o segundo caso confirmado na instituição) que preveem a testagem por RT-PCR para sintomáticos entre o 3º e 7º dias até o limite de 25 testes (exames realizados pelos laboratórios de referência:



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



Instituto Adolfo Lutz, FOB-USP e Instituto Lauro de Souza Lima) e teste sorológico IgM/IgG para os contatos assintomáticos, após 14 dias do contato.

Todos os insumos citados (exceto os realizados nos laboratórios de referência) neste protocolo serão fornecidos pela secretaria municipal de saúde, tendo como origem a aquisição suportada por orçamento próprio do município ou em caráter excepcional, por meio de compartilhamento com os insumos fornecidos pelo ministério da saúde, devidamente controlados e com o compromisso de reposição do estoque de forma a garantir o fornecimento dos testes rápidos IgM/IgG para atendimento à população elencada na deliberação CIB nº 39/2020 e suas alterações. Salientando que o gerenciamento do compartilhamento desses testes visa garantir a uso racional dos mesmos, evitando possíveis desperdícios relacionados aos prazos de validade dos testes.

LUIZ RICARDO PAES DE BARROS CORTEZ
Diretor de Departamento de Saúde Coletiva

SÉRGIO HENRIQUE ANTÔNIO
Secretário Municipal de Saúde



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



16. TESTAGEM EM MASSA

Primeira Ação de Testagem

No sábado do dia 13 de junho, a Prefeitura de Bauru, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, realizou a busca de casos novos da Covid-19 junto a população bauruense.

Nesta data a Secretaria aplicou testes rápidos em sistema “drive thru” no Sambódromo Municipal, das 8h às 12h.

Foram realizados realizados 1.200 testes a bauruenses, preferencialmente para os usuários que apresentaram sintomas respiratórios como tosse, coriza, febre (sintomáticos). Toda a ação foi registrada e os casos positivos foram devidamente notificados, passando a compor o Informe Epidemiológico do Município. Foram realizados testes rápidos de IgG e IgM, além do teste rápido de antígeno, foram registrados 56 positivos.

No evento os interessados em participar dos testes puderam contribuir com doação voluntária de, pelo menos, um quilo de alimento não perecível (exceto açúcar e sal), que foram destinados ao Fundo Social de Solidariedade do Município.

Segunda Ação de Testagem

A Prefeitura de Bauru, por meio da Secretaria de Saúde realizou no dia 11 de julho a Ação Ampliada para Diagnóstico de Covid-19, em oito unidades básicas de saúde e em três unidades de referência: Casa da Mulher, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e no Programa Municipal de Atenção ao Idoso (Promai).

Nas 11 unidades de saúde foram realizados 1086 testes, dos quais 941 resultaram negativo e outros 145 deram positivo, o equivalente a 13,% das amostras analisadas. Os exames foram destinados a pessoas entre o 3º e 7º dia por meio do teste de antígeno. Os percentuais mais elevados foram registrados na Casa da Mulher (25,0%), Jardim Bela Vista (23,7%) e Núcleo Mary Dota (15,7%).

Terceira Ação de Testagem

A Secretaria de Saúde realizou no dia 25 de julho das 8 h às 17 h, no Recinto de Exposições Mello Moraes, a terceira ação de testagem em massa, a qual preveu 2.000 testes.

Um dos motivos para essa nova ação de testagem foi em razão da flexibilização e o aumento significativo no número de casos, na tentativa de isolar os casos positivos.

Esta ação foi destinada tanto a pacientes sintomáticos como assintomáticos, e em duas modalidades: a pessoas a pé ou em veículos. Serão 1.000 testes para o “drive thru” e mais 1.000 para o “pé thru”.

Em relação a estrutura, foram montadas as tendas de cobertura a triagem, além da demarcação do solo de dois metros de distância para as pessoas da fila, inclusive na parte externa ao recinto. Também foram distribuídas mesas, cadeiras, divisórias indicativas, totens de álcool em gel, lixeiras e bebedouros de água.

No evento os interessados em participar dos testes puderam contribuir com doação voluntária de, pelo menos, um quilo de alimento não perecível (exceto açúcar e sal), que foram destinados ao Fundo Social de Solidariedade do Município.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



Quarta Ação de Testagem

A quarta ação de testagem em massa está prevista para acontecer no dia 08 de agosto no Recinto Mello de Moraes e desta vez o público alvo serão os profissionais que trabalham com carros e motocicletas com previsão de realizar 2.000 testes rápidos para diagnóstico da COVID-19.

Os interessados deverão realizar as inscrições através do site da Prefeitura Municipal de Bauru.



PLANO DE CONTINGENCIAMENTO COVID-19



PROTOCOLO PARA USO CORRETO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

COMITÊ GESTOR DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19	Dr. Guilherme Tripoli Diretor da Divisão Técnica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Dr. Paulo Pepulim Bastos Diretor do Departamento de Unidades de Urgência e Pronto Atendimento	Drª Erika Tatiane Vieira Munhoz	MÉDICOS INFECTOLOGISTAS	Dr. Lucas Marques da Costa Alves
Dr. Sérgio Henrique Antonio Secretário Municipal de Saúde	Jussemi Biazon Daltin Diretora da Divisão de Assistência Farmacêutica	Dr. Paulo Roque Carlotto Diretor do Departamento de Unidades Ambulatoriais	Drª Joyce Gimenes Brandão Popolo	Drª Cibele Gomes Ghedini	Drª Paula Pinhão Coelho de Paula
Alessandra Pereira Diretora da Divisão de Ouvidoria	Lucila de Paula Manso Bacci Diretora da Divisão de Unidades Referenciais	Dr. Raphael Giabardo Alves Silva Diretora da Divisão de Unidades de Pronto Atendimento	Dr. Lucas Marques da Costa Alves	Dr. Gustavo Hideki Kawanami	Dr. Taylor Endrigo Toscano Olivo
Dr. Andressa Pelissari Zambolim Ssabino Diretora da Divisão de Vigilância Sanitária	Luiz Gustavo Oliveira Diretor da Divisão de Expediente da Saúde	Drª Renata Roledo Masotti Arceli Médica Infectologista	Maercy Peron Engenheiro Segurança do Trabalho	Dr. Marcelo Pesce Gomes da Costa	Michele Cristina Vermelho Enfermeira (DUA)
Carolina Bianchini Trentin Carrer Diretora dos Territórios	Marcela da Silva Santos Camargo Diretora da Divisão de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Sueli Alves de Lima Diretora do Departamento de Planejamento, Avaliação e Controle	Mario Sergio Q. Rodrigues Técnico de Segurança do Trabalho	Dr. Maristela Pastore Oliveira	Natália Peres Gonçalves Pavani Enfermeira (DSC/DVS)
Dr. Deborah Maciel Cavalcanti Rosa Médica – Departamento de Planejamento, Avaliação e Controle	Dr. Mário Ramos de Oliveira e Silva Diretor do Departamento de Saúde Coletiva	Drª Valéria Drumond Nagem Aragão Médica Infectologista	Drª Paula Pinhão Coelho de Paula	Drª Renata Roledo Masotti Arcelis	Dr. Edson Carvalho de Melo Médico Infectologista
Ezequiel Aparecido dos Santos Diretor da Divisão de Vigilância Epidemiológica	Drª Maristela Pastore Oliveira Médica Infectologista	Vitor Bottino Cottait Assessor de Infra-estrutura e gestão tecnológica	Rosangela Carvalho Amaral Stevanato Engenheira Segurança do Trabalho	Drª Valeria Drumond Nagem Aragão	Mayara Falico Faria Enfermeiro (DUUPA)
Flávio Jun Kitazume Diretor do Departamento Administrativo	Dr. Nildiceli Leite Melo Zanella Chefe da Seção de Odontologia	SESMT	Dr. Taylor Endrigo Toscano Olivo	COLABORADORES	Dra. Rrenata Silveira Rocha Médico Infectologista

VALIDAÇÃO: 25/062020

Dr. Sérgio Henrique Antonio
Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SUMÁRIO

1. Introdução	53
2. Utilização de EPI's por locais de atendimento	54
3. Técnica de higienização das mãos.....	73
4. Colocação e retirada dos EPIs.....	76
5. Técnica para coleta de Swab em pacientes	83
6. Limpeza e desinfecção de superfície	84
7. Cuidados após a morte de paciente com suspeita ou confirmação de Covid-19.....	93
Anexo I Termo de responsabilidade pelo guarda e uso de EPIs e controle de entrega.....	95
Anexo II Placas de Identificação.....	99
Referências.....	106



INTRODUÇÃO

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderada, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês “Severe Acute Respiratory Syndrome”. SARS é causada pelo coronavírus associado à SARS (SARS-CoV), sendo os primeiros relatos na China em 2002. O SARS-CoV se disseminou rapidamente para mais de doze países na América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, infectando mais de 8.000 pessoas e causando entorno de 800 mortes, antes da epidemia global de SARS ser controlada em 2003. Desde 2004, nenhum caso de SARS tem sido relatado mundialmente.

Em 2012, foi isolado outro novo coronavírus, distinto daquele que causou a SARS no começo da década passada. Esse novo coronavírus era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia.

Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês “Middle East Respiratory Syndrome” e o novo vírus nomeado coronavírus associado à MERS.

Os coronavírus humanos comuns causam infecções respiratórias brandas a moderadas de curta duração. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos.

As informações aqui abordadas, tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à saúde e a segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência a saúde em geral.

NOTA

Informamos que pacientes com sintomas gripais devem ser encaminhados unicamente às UNIDADES DE REFERENCIA EM ATENDIMENTO COVID – 19.

Evitar atender esses pacientes nas Unidades Básicas/ESF/Saúde Mental



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UTILIZAÇÃO DE EPI's POR LOCAIS DE ATENDIMENTO:

UBS/ESF/ESPECIALIZADAS E SAÚDE MENTAL – ÁREAS DE BAIXO RISCO DE CONTAMINAÇÃO

Para todos profissionais: retirar adornos como anéis (inclusive alianças), correntes, pulseiras, tornozeleiras. Obrigatório uso de sapatos fechados.

Lavagem das mãos entre cada atendimento respeitando os 5 momentos.

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE	RECOMENDAÇÕES
ACOLHIMENTO	Qualquer profissional de equipe de saúde	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas; Entregar e orientar uso da máscara cirúrgica somente para paciente com sintomas respiratórios (encaminhar às Unidades de referências COVID).
RECEPÇÃO	Agente administrativo ou atendente de recepção	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido.
SALA DE ESPERA	Paciente sem sintomas respiratórios	Máscara facial ** Manter distância mínima de 1,5 m de outros pacientes.
	Paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica; Considerar área separada de outros pacientes ou manter distância mínima de 1,5 m de outros pacientes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Acompanhantes	Máscara facial ** Manter distância mínima de 1,5 m de outros pacientes
SALA DE CONSULTAS	Profissional de Saúde - exame físico de paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção e protetor facial.
	Profissional de Saúde - exame físico de paciente sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica - durante o exame físico
	Profissional de Saúde - sem exame físico de paciente sem sintomas respiratórios (consulta de nutrição, psicologia, serviço social ...)	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Manter distância mínima de 1,5 m em relação ao paciente
	Profissional de Saúde - sem exame físico de paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, óculos OU protetor facial O paciente deverá estar de máscara Manter distância mínima de 1,5 m
PÓS-CONSULTA	Profissional enfermagem	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido.
COLETA DE EXAMES	Profissional de saúde - Coleta de sangue de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção e protetor facial.
	Profissional de saúde - Coleta de sangue de pacientes sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial e luvas de procedimentos



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FARMÁCIA	Equipe farmácia	Máscara facial** com ou sem protetor facial* Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido.
	Profissional de saúde – paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção e protetor facial.
ENFERMIARIAS DA SAÚDE MENTAL	Profissional de saúde – paciente sem sintomas respiratórios	Manter EPI padrão (POP de cada Unidade)
	Cirurgião Dentista e Auxiliar Técnica(o) em saúde bucal paciente com sintomas respiratórios.	Máscara N95/PFF2, touca/gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental descartável gramatura mínima de 30g/ m ² , luvas de procedimento descartáveis ou estéreis.
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	Cirurgião Dentista e Auxiliar Técnica(o) em saúde bucal paciente sem sintomas respiratórios.	Máscara cirúrgica, touca/gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental descartável gramatura mínima de 30g/ m ² , luvas de procedimento descartáveis ou estéreis. Máscara N95/PFF2, quando o procedimento gerar aerossóis.
	Pacientes	Empregar bochechos com antissépticos, prévio ao atendimento. Usar o sugador para retirar o bochecho (evitar cuspir). Caso não seja possível o paciente realizar o bochecho, proceder à embrocção com gaze.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROFISSIONAIS DE APOIO	Equipe da limpeza	Máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental impermeável ou avental de gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de borracha com cano longo, botas impermeáveis de cano longo e touca/gorro descartável. Sala de inalação e consultório odontológico (com geração de aerossol) – Utilizar máscara N 95/PFF2 e realizar limpeza terminal a cada paciente.
VISITAS DOMICILIARES	Agente Comunitário de Saúde	Fazer o atendimento, prioritariamente, fora de domicílio. Máscara facial* com ou sem protetor facial. Manter distância mínima de 1,5 m. Especial atenção à higiene das mãos. Portar álcool 70% ou em gel Comunicar à unidade caso haja relato de paciente sintomático na residência, para seguimento dos protocolos instituídos.
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	Qualquer profissional da equipe	Máscara facial** ou cirúrgica com ou sem protetor facial*
OUTROS AMBIENTES COM TRANSITO DE PACIENTES	Paciente com sintomas respiratórios (devem ser encaminhados às unidades de COVID-19)	Máscara cirúrgica
	Todo profissional da Unidade	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial*
CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO - CME	Profissional de saúde	ÁREA SUJA: avental impermeável de manga longa, máscara N 95/PFF 2, óculos de proteção, protetor facial, touca/gorro descartável, luvas nitrílicas e calçado fechado. ÁREA LIMPA (DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO): avental impermeável de manga longa, protetor auricular, máscara cirúrgica, protetor facial, óculos de proteção, touca/gorro descartável, luvas nitrílicas e térmica e calçado fechado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA	Profissionais da casa de apoio	Máscara facial** com ou sem protetor facial*.
	Residente sem sintomas respiratórios	Máscara facial**
	Residente com sintomas respiratórios	Avaliação médica por telemedicina: SAMU 192, opção 2. Manter o mais isolado possível, em relação aos outros moradores. Se necessário transporte ou orientação médica: máscara cirúrgica.

EMAD

1. Proceder à pré-triagem, via telefone, na tentativa de escalonar a equipe dentro da mesma demanda.
2. No veículo de transporte: usar máscara facial**.
3. Repetir a triagem antes de entrar no domicílio.
 - Paciente com sintomas respiratórios: utilizar a EPI completo (Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m², luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial, touca/gorro descartável).
 - Paciente com patologias de rotina: EPI habitual.
4. Profissional de saúde:
 - Paciente com necessidade de aspiração traqueal: EPI completo (máscara N95/PFF2, avental gramatura mínima e 40g/m², luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial, touca/gorro descartável).
 - Sem alteração do quadro de base: EPI de rotina
 - Com suspeita de síndrome gripal: EPI completo (Máscara N95, avental gramatura mínima de 30g/m², luvas de procedimento, óculos de proteção e protetor facial, touca/gorro descartável).
5. Retirar EPI ainda na residência, antes de entrar na viatura de transporte.
6. Descarte de EPI: Utilizar saco para descarte de material infectante.

→ Seguir recomendação da NOTA TÉCNICA Nº 9/2020 – CGAHD/DAHU/SAES/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UTP

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE	RECOMENDAÇÕES
VEÍCULO DE TRANSPORTE	Motorista	Máscara facial**
	Paciente com sintoma respiratório	Máscara cirúrgica
	Paciente sem sintoma respiratório	Máscara facial**
	Acompanhante	Máscara facial**
Recomendações: Higienizar volante, maçanetas, encaixe do cinto de segurança e outros itens com quaternário de amônio, após cada viagem com uso de luvas de procedimento e máscara cirúrgica ou facial**. Caso de extrema necessidade, quando o motorista necessitar entrar em contato físico com o paciente, utilizar máscara cirúrgica e luva de procedimento.		

CONSULTÓRIO NA RUA

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE		RECOMENDAÇÕES
VEÍCULO DE TRANSPORTE	Motorista e equipe profissional		Máscara cirúrgica
	Paciente com sintoma respiratório		Máscara cirúrgica
	Paciente sem sintoma respiratório		Máscara facial*
	Acompanhante		Máscara facial*
Abordagem direta na rua ou no em ambientes fechados (Centro POP, Casa de passagem e albergues)	Profissional de saúde	Com exame físico e/ou coleta de exames	Máscara cirúrgica, avental descartável gramatura mínima de 30 g/m ² , touca/gorro, óculos ou protetor facial, luva de procedimento. N95 para coleta com swab.
		Sem exame físico	Máscara cirúrgica e manter distância mínima de 1,5m
Recomendações: Higienizar volante, maçanetas, encaixe do cinto de segurança e outros itens com quaternário de amônio, após cada viagem com uso de luvas de procedimento e máscara cirúrgica. Caso de extrema necessidade, quando o motorista necessitar entrar em contato físico com o paciente, utilizar luva de procedimento.			



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



INSPEÇÃO SANITÁRIA

AGENTE DE SANEAMENTO E ESPECIALISTAS EM SAÚDE

SERVIÇO		
Consultorios		Protetor facial e mascara cirúrgica
Hospitais e laboratórios		Seguir a recomendação preconizada pela instituição, de acordo com a área a ser inspecionada.
Salão de beleza		Máscara facial e protetor facial OU Máscara facial e manter distância mínima de 1,5m.
Casa de repouso	Atendimento externo	Mascara facial e manter distância mínima de 1,5m
	Atendimento interno	Máscara cirúrgica e protetor facial
ALIMENTOS		
Estabelecimentos		Máscara facial e protetor facial OU Máscara facial e manter distância mínima de 1,5m.
PRODUTOS		
Farmácias	Laboratório	Seguir a recomendação preconizada pelo local.
	Área de vendas	Máscara facial e manter distância mínima de 1,5m.
Drogarias		Máscara facial e manter distância mínima de 1,5m.
Outros estabelecimentos, indústrias e comércios atacadistas e varejistas.		- Máscara facial e protetor facial OU mascara facial e manter distância mínima de 1,5m. - Seguir recomendação preconizada nas indústrias.

BANCO DE LEITE

1. Agendar apenas pacientes que não puderam ter suas dúvidas sanadas, via atendimento telefônico.
2. Agendar pacientes com intervalos suficientes entre cada atendimento, evitando aglomeração na sala de espera
3. Manter atendimento conforme já rotina – utilizando EPI padrão para atendimentos em banco de leite: Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30 gm/m², luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial.
4. Em relação à recepção, administrativo e segurança local: Seguir as orientações semelhantes UBS/ESF/ESPECIALIZADAS E SAÚDE MENTAL = ÁREAS DE BAIXO RISCO DE CONTAMINAÇÃO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



→ Seguir NOTA TÉCNICA No 5/2020 – COCAM/CGCIV/DAPES/SAPS/MS.

UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Para todos profissionais: retirar adornos como anéis (inclusive alianças), correntes, pulseiras, tornozeleiras. Obrigatório uso de sapatos fechados.

Lavagem das mãos entre cada atendimento respeitando os 5 momentos e/ou higienizar com álcool gel 70%

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE	RECOMENDAÇÕES
ACOLHIMENTO	Qualquer profissional de equipe de saúde	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas; Entregar e orientar uso da máscara cirúrgica somente para paciente com sintomas respiratórios (encaminhar às Unidades de referências COVID).
RECEPÇÃO (GUICHÊS)	Técnico de farmácia ou farmacêutico	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido.
SALA DE ESPERA E/OU FILAS	Paciente sem sintomas respiratórios	Máscara facial ** Manter distância mínima de 1,5 m de outros pacientes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica; Considerar área separada de outros usuários ou manter distância mínima de 1,5 m de outros usuários.
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	Qualquer profissional da equipe	Máscara cirúrgica ou facial** com ou sem protetor facial.

UNIDADES BÁSICAS COM ATENDIMENTO EXCLUSIVO SÍNDROME GRIPAL (Bela Vista, Mary Dota, Geisel, Falcão e Tibiriça)
ÁREAS DE MÉDIO RISCO

Para todos profissionais: retirar adornos como anéis (inclusive alianças), correntes, pulseiras, tornozeleiras. Obrigatório uso de sapatos fechados.

Lavagem das mãos entre cada atendimento respeitando os 5 momentos.

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE	RECOMENDAÇÕES
ACOLHIMENTO	Qualquer profissional da equipe	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Manter distância mínima de 1,5 m. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido; Entregar e orientar uso da máscara cirúrgica para paciente com sintomas respiratórios.
RECEPÇÃO	Agente administrativo ou atendente de recepção	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial * Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido.
TRIAGEM	Profissional de enfermagem	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial*



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SALA DE ESPERA	Paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Caso paciente esteja de máscara de tecido, trocar pela máscara cirúrgica Manter distância mínima de 1,5 m de outros pacientes
SALA DE CONSULTAS	Profissional de Saúde - exame físico de paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial. Lavar mãos e trocar luvas entre cada atendimento Não sair da sala de atendimento com a paramentação.
SALA DE INALAÇÃO Utilizar SOMENTE para casos de necessidade de oxigenioterapia nos casos que não responderam ao Salbutamol spray	Paciente	Máscara cirúrgica – retirando a máscara do paciente somente durante a inalação. Acompanhante (menores de 18 anos e maiores que 60 anos) deverá permanecer de máscara cirúrgica. Sugerimos realizar inalação em 1 paciente de cada vez, com limpeza terminal entre cada paciente.
	Profissional de saúde	Máscara N95/PFF 2, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
PÓS-CONSULTA	Profissional de enfermagem	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Manter distância mínima de 1,5 m. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido; Paciente em uso de máscara cirúrgica.
COLETA DE EXAMES	Profissional de saúde – Coleta de Sangue	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção e protetor facial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Profissional de saúde – Coleta de Swab	Máscara N 95/PFF 2, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
FARMÁCIA	Equipe farmácia	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Manter distância mínima de 1,5 m. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer, enquanto será atendido.
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	Cirurgião Dentista e Auxiliar/Técnica(o) em saúde bucal: paciente com sintomas respiratórios .	Máscara N95/PFF 2, touca/gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental descartável gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento descartáveis ou estéreis Atendimento de urgência
	<u>Apenas UBS Tibiriçá (mista)</u> Cirurgião Dentista e Auxiliar/Técnica(o) em saúde bucal: paciente sem sintomas respiratórios .	Máscara cirúrgica, touca/gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental descartável gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento descartáveis ou estéreis Máscara N95/PFF 2, quando o procedimento gerar aerossóis. Atendimento de urgência



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Pacientes	Empregar bochechos com antissépticos, prévio ao atendimento. Usar o sugador para retirar o bochecho (evitar cuspir). Caso não seja possível o paciente realizar o bochecho, proceder à embrocção com gaze.
PROFISSIONAIS DE APOIO	Equipe da limpeza	Máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental impermeável ou avental de gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de borracha com cano longo, botas impermeáveis de cano longo e touca/gorro descartável. Sala de inalação, consultório odontológico (quando da geração de aerossóis) e sala de coleta de Swab – Utilizar máscara N 95/PFF 2 e realizar limpeza terminal a cada paciente.
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	Qualquer profissional da equipe	Máscara cirúrgica ou facial** com ou sem protetor facial
OUTROS AMBIENTES COM TRANSITO DE PACIENTES	Paciente	Máscara cirúrgica
	Todo profissional da Unidade	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial
CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO - CME	Profissional de saúde	ÁREA SUJA: avental impermeável de manga longa, máscara N 95/PFF 2, óculos de proteção, protetor facial, touca/gorro descartável, luvas nitrílicas e calçado fechado. ÁREA LIMPA (DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO): avental impermeável de manga longa, protetor auricular, máscara cirúrgica, protetor facial, óculos de proteção, touca/gorro descartável, luvas nitrílicas e térmica e calçado fechado.

**UPAS/PSMC = ÁREAS DE ALTO RISCO (SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO)
E DE BAIXO RISCO (SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS)**

Para todos profissionais: retirar adornos como anéis (inclusive alianças), correntes, pulseiras, tornozeleiras. Obrigatório uso de sapatos



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



fechados.

Lavagem das mãos entre cada atendimento respeitando os 5 momentos.

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE	RECOMENDAÇÕES
ACOLHIMENTO	Qualquer profissional da equipe	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Manter distância mínima de 1,5 m. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido Entregar e orientar uso da máscara cirúrgica para paciente com sintomas respiratórios.
RECEPÇÃO	Qualquer profissional da equipe	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial* Manter distância mínima de 1,5 m. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido;
TRIAGEM COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Equipe de Enfermagem - paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial.
	Equipe de Enfermagem - paciente sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica
SALA DE ESPERA SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS	Paciente com sintomas	Máscara cirúrgica Manter distância mínima de 1,5 m de outros pacientes



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SALA DE CONSULTAS	Profissional de Saúde - exame físico de paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial Lavar mãos e trocar luvas entre cada atendimento Não sair da sala de atendimento com a paramentação.
	Profissional de Saúde - exame físico de paciente sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial Manter distância mínima de 1,5 m, quando não estiver realizando o exame físico
	Profissional de Saúde - sem exame físico de paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial Manter distância mínima de 1,5 m, quando não estiver realizando o exame físico
SALA DE INALAÇÃO Utilizar SOMENTE para casos de necessidade Oxigenioterapia, para casos que não responderam ao Salbutamol spray	Paciente	Máscara cirúrgica – retirando a máscara do paciente somente durante a inalação. Acompanhante (menores de 18 anos e maiores que 60 anos) deverá permanecer de máscara cirúrgica. Sugerimos realizar inalação em 1 paciente de cada vez, com limpeza terminal entre cada paciente.
	Profissional de saúde	Máscara N 95/PFF 2, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
SALA DE EMERGÊNCIA	Profissional de saúde	Máscara N 95/PFF 2, avental impermeável de manga longa ou macacão impermeável ou macacão de gramatura acima de 40g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
COLETA DE EXAMES	Profissional de saúde – Coleta de Sangue	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção e protetor facial.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Profissional de saúde – Coleta de Swab	Máscara N95/PFF 2, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
FARMÁCIA	Equipe farmácia	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial Recomendado manter distância de 1,5 m do paciente – independente de sintomas. Sugerimos demarcar a distância onde o paciente deve permanecer enquanto será atendido.
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	Cirurgião Dentista e Auxiliar/Técnica(o) em saúde bucal - paciente com sintomas respiratórios	Máscara N 95/PFF 2 , touca/gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental descartável gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento descartáveis ou estéreis
	Cirurgião Dentista e Auxiliar/Técnica(o) em saúde bucal - paciente sem sintomas respiratórios.	Máscara cirúrgica, touca/gorro descartável, óculos de proteção, protetor facial, avental descartável gramatura mínima de 30g/ m ² , luvas de procedimento descartáveis ou estéreis. N95/PFF2 quando procedimento gerar aerossóis.
	Pacientes	Empregar bochechos com antissépticos, prévio ao atendimento. Usar o sugador para retirar o bochecho (evitar cuspir). Caso não seja possível o paciente realizar o bochecho, proceder à embrocação com gaze.
UNIDADE DE RADIOLOGIA CDIB	Técnico de Raios-X - paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial, touca/gorro descartável Realizar limpeza e desinfecção das superfícies entre os pacientes.
	Técnico de Raios-X - paciente sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Técnico de Raios-X - paciente ENTUBADO, suspeito ou confirmado de COVID - 19	Máscara N 95/PFF 2, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
	Paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica
PROFISSIONAIS DE APOIO	Equipe da limpeza	Máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental impermeável ou avental de gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de borracha com cano longo, botas impermeáveis de cano longo e touca/gorro descartável. Sala de emergência, isolamento, sala de inalação, consultório odontológico (quando da geração de aerossóis)- e sala de coleta de Swab – Utilizar máscara N 95/PFF 2 e realizar limpeza terminal a cada paciente.
ÁREAS ADMINISTRATIVAS	Qualquer profissional da equipe	Máscara facial** ou cirúrgica com ou sem protetor facial*– enquanto permanecer dentro da área administrativa Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial *– ao circular pela unidade.
ENTREGA DE ALIMENTOS	Nutricionistas	Máscara cirúrgica. Sugerimos a entrega do alimento para o profissional de enfermagem do local, evitando entrar na enfermaria.
ATENDIMENTO SOCIAL	Assistentes sociais	Máscara cirúrgica. Sugerimos que os pertences do paciente sejam embalados em saco plástico, com desinfecção do mesmo. Se possível, evitar contato direto com o paciente com sintoma respiratório. Na impossibilidade, utilizar EPI completo (máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial, touca/gorro descartável).



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OUTROS AMBIENTES COM TRANSITO DE PACIENTES	Paciente	Máscara cirúrgica.
	Profissional de saúde	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial*
CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO – CME	Profissional de saúde	ÁREA SUJA: avental impermeável de manga longa, máscara N 95/PFF 2, óculos de proteção, protetor facial, touca/gorro descartável, luvas nitrílicas e calçado fechado. ÁREA LIMPA (DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO): avental impermeável de manga longa, protetor auricular, máscara cirúrgica, protetor facial, óculos de proteção, touca/gorro descartável, luvas nitrílicas e térmica e calçado fechado.

PAC – POSTO AVANÇADO DE COVID19 = ÁREAS DE ALTO RISCO (SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO)

Para todos profissionais: retirar adornos como anéis (inclusive alianças), correntes, pulseiras, tornozeleiras. Obrigatório uso de sapatos fechados.

Lavagem das mãos entre cada atendimento respeitando os 5 momentos.

AMBIENTE	EQUIPE/PACIENTE	RECOMENDAÇÕES
RECEPÇÃO	Recepcionista	Máscara cirúrgica com ou sem protetor facial
TRIAGEM COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Equipe de Enfermagem	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro.
SALA DE CONSULTAS	Profissional de Saúde - exame físico de paciente com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro. Lavar mãos e trocar luvas entre cada atendimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		Não sair da sala de atendimento com a paramentação.
ENFERMARIA 1 ENFERMARIA 2 SALA DE EMERGENCIA	Profissional de saúde	Máscara N95/PFF 2, avental impermeável de manga longa ou macacão impermeável ou macacão de gramatura acima de 40g/m ² , luvas de procedimento, óculos de proteção, protetor facial e touca/gorro descartável.
PROFISSIONAIS DE APOIO	Equipe da limpeza	Máscara cirúrgica, óculos de proteção, protetor facial, avental impermeável ou avental de gramatura mínima de 30g/m ² , luvas de borracha com cano longo, botas impermeáveis de cano longo e touca/gorro descartável. Sala de emergência – Utilizar máscara N 95/PFF 2 e realizar limpeza terminal entre cada atendimento Enfermarias 1 e 2 – Utilizar máscara N95/PFF2 e realizar limpeza terminal sempre que possível
ENTREGA DE ALIMENTOS	Nutricionistas	Máscara cirúrgica. Sugerimos a entrega do alimento para o profissional de enfermagem do local.
ATENDIMENTO SOCIAL	Assistentes sociais	Máscara cirúrgica. Sugerimos que os pertences do paciente sejam entregues embalados em saco plástico pela equipe de enfermagem à assistente social.
Posto Avançado de Covid-2019 O PAC é uma estrutura montada para o atendimento de casos graves dos sintomáticos respiratórios confirmados ou fortemente suspeitos em estado clínico grave. Construído no Pronto Socorro Central no ambiente do Pronto Atendimento Infantil. Composto por 02 enfermarias com leitos equipados para casos graves e uma Sala de Emergência com leito para estabilização clínica. A unidade funciona 24 horas na modalidade referenciada, cabendo às UPAS e PSMC fazer contato prévio via telefone para discussão dos casos graves a serem encaminhados. Por tratar-se de pacientes graves, a equipe do SAMU deverá ser acionada para fazer o transporte. A equipe será composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Os profissionais do serviço social, farmácia e cozinha serão compartilhados com o PSMC.		

Observações:

1. * o protetor facial pode substituir os óculos de proteção, mas não substitui a máscara facial ou cirúrgica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2. **** Máscara facial é a máscara de uso e feitiço doméstico. Não é considerada EPI e, por isso, não substitui a máscara cirúrgica nem a N95/PFF2, durante o atendimento de pacientes.**
3. **NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara cirúrgica, já utilizada, com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e, quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.**



7. TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde

OBJETIVO: Remoção de sujidade e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas por contato.

PROCEDIMENTO:

8- Retirar anéis e pulseiras, caso esteja usando;

2 - Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se a pia;



13- - Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido;



4 - Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;



5- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;



1- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;



7- Esfregar o dorso dos dedos com a palma da mão oposta e vice-versa, com movimento de vai e vem;



1- Esfregar o polegar com a palma da mão oposta em movimentos circulares e vice-versa;



9-Friccionar as unhas e polpas digitais de uma mão na palma da outra com movimentos circulares e vice-versa;



10-Esfregar o punho de uma mão com o auxílio da outra em movimentos circulares e vice-versa;



11-Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão. Evitar contato direto das mãos com a torneira. Se for necessário acionar a torneira novamente, faça com o cotovelo;



12-Secar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo para os punhos;





- 1- Se necessário, fechar a torneira utilizando o papel toalha.
- 2- Desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

OBSERVAÇÕES:

- As mãos constituem a principal via de transmissão de micro-organismos durante a assistência ao paciente, pois a pele é um possível reservatório de diversos micro-organismos que podem se transferir de uma superfície à outra por meio de contato direto ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminadas.

- A lavagem das mãos deve ser realizada nos seguintes momentos:

- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho
- Antes e após o contato com o paciente
- Antes e após a utilização de luvas para procedimentos
- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Após o contato com superfícies próximas ao paciente
- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas
- Antes e após utilizar o banheiro
- Antes e após as refeições
- Antes de manipular medicamentos e alimentos
- No processo de colocação e retiradas de EPIs.

- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos, que deve necessariamente ser realizada antes e após o uso das mesmas.

- A fricção com gel alcoólico a 70° também pode ser utilizada para a higienização das mãos quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.



8. COLOCAÇÃO E RETIRADA DOS EPIs:

COLOCAÇÃO DOS EPIs:

A indicação é que a utilização dos EPIs siga a seguinte ordem:

- 1- Avental
- 2-Máscara cirúrgica
 - Óculos
- 4- Touca/Gorro
- 5- Protetor facial
- 4-Luvas

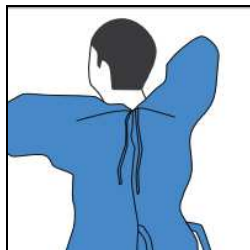
No caso de procedimentos geradores de aerossóis:

- 3 Avental
 - Máscara N95/PFF2
 - Óculos
 - Touca/Gorro
 - Protetor facial
 - Luvas

IMPORTANTE: Antes de iniciar a paramentação, e sempre que precisar, lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

AVENTAL:

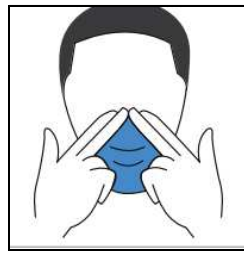
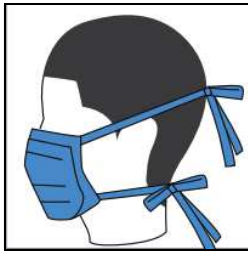
- Vista o avental primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura;
- Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos.



MÁSCARA CIRÚRGICA:

- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara.
- Troque a máscara quando estiver úmida, danificada ou com sujidade visível.

- 1- Utilize o clip nasal como referência para identificar a parte superior;
- 2- Coloque a máscara em seu rosto e prenda as alças atrás da cabeça, mantendo-as paralelas (nunca cruzadas);
- 3- Aperte o clip nasal ou a borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz, visando minimizar espaços entre a face e a máscara;
 - Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo.

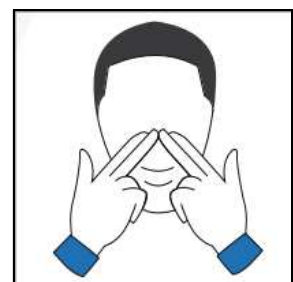
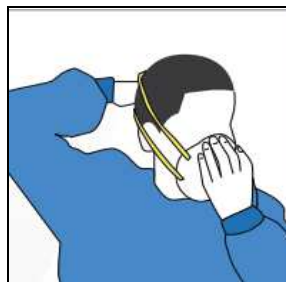
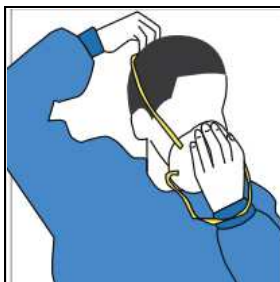
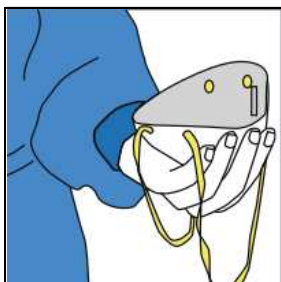


MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA - N 95/PPF2:

- Indicada para uso em procedimentos que geram aerossóis.
- A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face.
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

Recomendações para o **PRIMEIRO USO**:

- 1- Segurar o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos deixando as alças pendentes;
- 2-Encaixar o respirador sob o queixo;
- 3-Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça;
- 4-Ajustar o clip nasal no nariz.



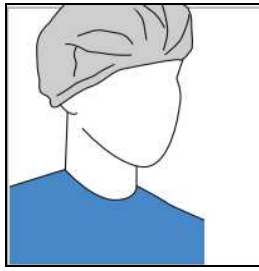
Recomendações para os **DEMAIS USOS** (vide considerações gerais página 24):

- 1-Retire a máscara da embalagem onde foi armazenada, segurando-a pelas tiras elásticas com cuidado para não tocar em sua face externa;
- 2-Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça;
- 3-Se julgar necessário o ajuste da máscara à face, recomenda-se calçar luva de procedimento, tomando cuidado para não contaminar o rosto;
- 4-Após a colocação da máscara, retirar a luva de procedimento e realizar higienização das mãos com água e sabão.

TOUCA/GORRO:

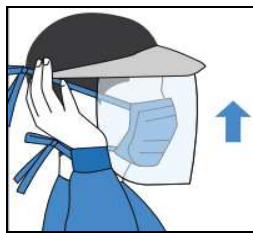
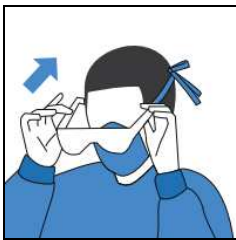
Lembre-se: O cabelo deve estar preso.

- 1-Colocar a touca/gorro na cabeça começando pela testa, em direção à base da nuca;
- 2-Adaptar na cabeça de modo confortável, cobrindo todo o cabelo e as orelhas;
- 3-Sempre que a touca/gorro aparentar sinais de umidade, devem ser substituída por outra.



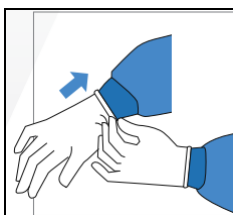
ÓCULOS DE PROTEÇÃO E PROTETOR FACIAL:

- 1- Coloque o óculos de forma usual;
- 2- Apoie a viseira do protetor facial na testa e passe o elástico pela parte superior da cabeça;
- 3- Realizar higiene correta após o uso com quaternário de amônio.



LUVAS:

- 1-Calce as luvas e estenda-as até cobrir o punho do avental;
- 2-Troque as luvas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente;
- 3-Troque as luvas durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando essa estiver danificada;
- 4- Nunca toque superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- 5-As luvas não devem ser reutilizadas;
- 6- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.



MACACÃO IMPERMEÁVEL:

Lembre-se: A sequência da paramentação com o uso do macacão, deverá seguir a seguinte ordem:

- 1-Máscara N-95
- 2-Óculos
- 3-Touca/gorro
- 4-Macacão,
- 5-Protetor facial
- 6-Dois pares de luvas de procedimento, onde o segundo par de luvas deverá cobrir as mangas deste avental.



RETIRADA DOS EPIs:

A indicação é que a retirada dos EPIs siga a seguinte ordem:

- 1-Luvas
- 2-Avental
- 3-Protetor facial e óculos
- 4-Touca/gorro
- 5- Máscara cirúrgica

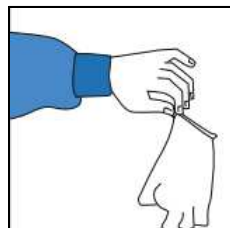
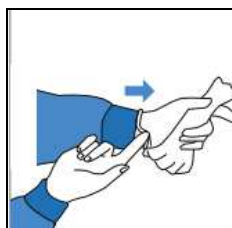
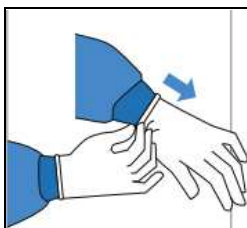
No caso de procedimentos geradores de aerossóis:

- 1-Luvas
- 2-Avental
- 3-Protetor facial e óculos
- 4-Touca/gorro
- 6-Máscara N95/PFF2

LUVAS:

Lembre-se: Durante a retirada das luvas evite tocar o lado externo, pois elas estarão contaminadas.

- 1-Com as duas mãos enluvadas, segure a parte externa de uma luva na parte superior do pulso;
- 2-Retire esta primeira luva, afastando-se do corpo e do pulso até as pontas dos dedos, virando a luva de dentro para fora;
- 3-Segure a luva que você acabou de remover em sua mão enluvada;
- 4-Com a mão sem luva, retire a segunda luva inserindo os dedos dentro da luva na parte superior do pulso;
- 5- Vire a segunda luva do avesso enquanto a inclina para longe do corpo, deixando a primeira luva dentro da segunda;
- 6-Descarte as luvas na lixeira;
- 8-Lave as mãos com água e sabão.



AVENTAL:

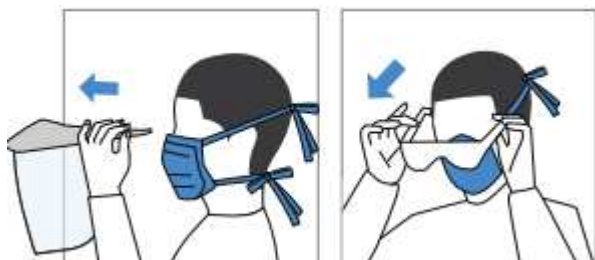
Lembre-se: Durante a retirada do avental, evite tocar o lado externo, pois estará contaminado.

- 1-Abra as tiras e solte as amarras;
- 2-Empurre pelo pescoço e pelos ombros, tocando apenas a parte interna do avental;
- 3-Retire o avental pelo avesso;
- 4-Dobre ou enrole em uma trouxa e descarte em recipiente apropriado;
- 5-Lave as mãos com água e sabão.



PROTECTOR FACIAL E ÓCULOS DE PROTEÇÃO:

- 1- Remova pela lateral ou pelas hastes, considerando que a parte frontal está contaminada;
- 2- Retire o óculos
- 3- Realize limpeza e desinfecção com quaternário de amônio



TOUCA/GORRO:

Lembre-se: A touca é retirada após o avental.

- 1- Retire a touca contaminada de forma segura, evitando a contaminação das mãos;
- 2- Despreze a touca contaminada na lixeira contaminada;
- 3- Lave as mãos com água e sabão.

MÁSCARA CIRÚRGICA:

Lembre-se: Durante a retirada da máscara evite tocar a parte frontal, pois ela estará contaminada.

- 1- Segure as alças inferiores e depois as alças ou elástico superiores e remova-a.
- 9- Descarte em uma lixeira. Lave as mãos com água e sabão.



MÁSCARAS DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA N 95/PFF2:

- 1- Remover a máscara segurando-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar em sua parte contaminada (externa), como também atentar-se para não tocar em sua superfície interna;
- 2- Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização;



3- Lave as mãos com água e sabão.

OBS: Caso tocar as máscaras em sua superfície contaminada, proceder a higienização das mãos imediatamente.

MACACÃO IMPERMEÁVEL:

Lembre-se: A sequência da desparamentação com o uso do macacão, deverá seguir a seguinte ordem:

- 6- Abrir o zíper do macacão;
- 7- Retirar o protetor facial;
- 3- Retirar o primeiro par de luvas;
- 4- Retirar o macacão;
- 5- Retirar o segundo par de luvas;
- 6- Realizar higienização das mãos com álcool em gel à 70%;
- 2- Retirar o gorro;
- 3- Retirar óculos;
- 4- Retirar máscara;
- 5- Realizar higienização das mãos com água e sabão.



Observação:

- Os óculos de proteção e protetor facial deverão passar por processo de limpeza/desinfecção com quaternário de amônio.
- **Quando houver procedimnetos que gerem aerosol, a retirada dos EPIs não deverá ocorrer no mesmo ambiente.**

CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial, pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.
- Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- O profissional de saúde **NÃO** deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.
- Considerando que os EPIs podem transportar patógenos, o profissional deve respeitar os locais não apropriados para uso (copa, cozinha, banheiro, outros).

Profissionais de saúde:

- Todas as boas práticas de biossegurança devem ser **RIGOROSAMENTE** aplicadas, de acordo com o preconizado e com os treinamentos realizados.
- Evitar procedimentos que gerem aerossóis, quando possível, tais como: caneta de alta rotação, ultrassom odontológico, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.
- Deixar na bancada de atendimento apenas o que será empregado para o procedimento.
- Deixar as superfícies do ambiente livres de equipamentos e insumos que não serão utilizados.
- Máscaras cirúrgicas somente deverão ser substituídas quando houver comprometimento da integridade durante o turno, nos casos de umidade, sujidade, rasgos, contaminação e outros.
- Máscaras N 95/PFF-2: Íntegra e bem acondicionada, pode ter uso prolongado.
- Cada profissional é responsável pelo cuidado, zelo e uso correto de seu EPI.
- **EPI: Preencher a Ficha de controle e de entrega de EPIs e o Termo de responsabilidade após o Treinamento – ANEXO I (página 37)**

Profissionais Cirurgião Dentista e Auxiliar/Técnica(o):

- Acompanhante na sala clínica, durante o atendimento, apenas se necessário, devendo o mesmo utilizar máscara cirúrgica (aerossóis).
- Precaver que o paciente não cuspa, através do emprego constante do sugador;
- Empregar caneta de alta rotação esterilizada;
- Recomenda-se o emprego de isolamento absoluto, em se disponível;
- Ao término de cada atendimento clínico, limpar as mangueiras do sistema de sucção com desinfetante disponível e padronizado a base de cloro (hipoclorito de sódio 2,5%);
- Seguir orientação do CFO para os atendimentos dos casos de urgência;
- Ambientes que tiverem mais de um consultório odontológico: atender um paciente por vez.
- Na necessidade de suturas, quando possível, dar preferências às reabsorvíveis.
- Depois dos atendimentos, seguir com a limpeza e desinfecção do ambiente, aguardando o tempo de ventilação prévia. Ao final do dia, realizar a limpeza terminal. Durante o procedimento de limpeza, sugere-se deixar o ambiente arejado.
- Tomadas radiográficas: preferencialmente realizar radiografias extraorais ou panorâmicas.

No caso de RX intraoral, seguir as recomendações abaixo:

1. Durante o atendimento clínico:

CD e auxiliar/técnico(a): Manter o EPI em uso trocando apenas as luvas.

2. Para diagnóstico:

Assintomático: CD e auxiliar/técnico(a) - máscara cirúrgica, touca, avental descartável, óculos ou protetor facial e luvas de procedimento.



Sintomático: CD – máscara N 95/PFF - 2, touca, avental descartável gramatura mínima de 30, óculos/protetor facial e luvas de procedimento.

Auxiliar/técnico(a): máscara cirúrgica, touca, avental descartável, óculos/protetor facial e luvas de procedimento.

Pacientes devem ser orientados sobre:

- O uso correto de máscara cirúrgica;
- Higienização das mãos com álcool 70° ou água e sabão antes e após o atendimento/colocação de máscara cirúrgica;
- Cuidado em não tocar superfícies.

9. TÉCNICA PARA A COLETA DE SWAB EM PACIENTE

Swabs combinados (nasofaringe e orofaringe): As secreções serão coletadas utilizando-se swabs de rayon de haste flexível.

Total de swabs utilizados = três swabs: 1. Narina direita; 2. Narina esquerda; 3. Orofaringe.

Procedimentos para a coleta dos swabs:

- Introduzir o swab pela narina até a nasofaringe realizar movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória;
- Realizar o mesmo procedimento em ambas as narinas (Figura 1A);
- O terceiro swab será utilizado na coleta de secreção respiratória da parte posterior da orofaringe evitando contato com a língua para minimizar contaminação (Figura 1B);



A – Swab nasal.



B – Swab oral.

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. 2016.

Figura 1: Técnica para a coleta de swab combinado.

IMPORTANTE: Os três swabs deverão ser acondicionados em um único tubo de rosca estéril tipo Falcon, contendo três mL de soro fisiológico estéril e transportados na posição vertical para garantir que o swab fique imerso na solução fisiológica.

Enviar imediatamente o material até o Laboratório acondicionado em gelo ou gelox. Frente à impossibilidade desta logística poderão ser armazenadas até 72 horas de (+)4 a (+)8°C.

Encaminhar para o Laboratório acondicionado em banho de gelo ou gelox.



10. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Limpeza de Superfície:

LIMPEZA DEFINIÇÕES:

SUPERFÍCIES: Compreendem mobiliários, pisos, paredes, portas, maçanetas, tetos, janelas, bancadas, equipamentos, aparelhos telefônicos e demais instalações.

EQUIPAMENTOS: Utensílios utilizados pelo paciente e pelos profissionais de saúde em seu tratamento.

LIMPEZA: Processo mecânico de remoção de sujeira, mediante o uso da água e sabão. A limpeza é o primeiro passo nos procedimentos técnicos de desinfecção.

DESINFECÇÃO: Destruição de micro-organismos, exceto os esporulados, pela aplicação de meios físicos ou químicos, em artigos ou superfícies.

PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA LIMPEZA

1- Lavar as mãos com água e sabão líquido:

- a) Antes de iniciar as tarefas de limpeza;
- b) Antes e após uso do banheiro;
- c) Após tossir, espirrar;
- d) Antes de se alimentar;
- e) Após término das atividades.

2- Não comer ou fumar durante a execução das tarefas de limpeza;

3- Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, *piercing*, brincos) no período de trabalho.

4- Manter os cabelos presos, unhas curtas.

5- Utilizar sapatos fechados e de material impermeável e uniforme durante o trabalho.

6- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida, de acordo com as circunstâncias de risco.

7- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza a ser executado.

8- Nunca varrer superfícies a seco, pois dispersa micro-organismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida.

9- Remover o lixo do recinto para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.

10- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado e não espanar.

11- Iniciar a limpeza pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.

12- O uso de desinfetantes fica reservado apenas para as superfícies altas das áreas críticas e semicríticas e áreas que contenham matéria orgânica ou indicação da CCISMS.

13- O profissional de limpeza sempre deverá certificar se os produtos de higiene, como sabonete e papel toalha e outros são suficientes para atender às necessidades do setor.

14- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado. Utilizar placas sinalizadoras a fim de evitar acidentes.

15- Todos os equipamentos de limpeza utilizados (vassoura, baldes, panos, rodos, esponjas, pás de lixo, luvas e avental) deverão ser limpos e armazenados no local correto ao término da jornada de trabalho.



CLASSIFICAÇÃO DAS SUPERFÍCIES SEGUNDO O RISCO

ÁREAS CRÍTICAS: São os ambientes caracterizados por risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos invasivos ou manuseio de material contaminado.

Exemplos:

Consultórios Odontológicos e Ginecológicos
Sala de Curativo
Sala de Coleta de exame
Sala de Sutura
Sala de Emergência
Quartos de Isolamento
Central de Material e Esterilização
Expurgo
Sala de tomografia

ÁREAS SEMICRÍTICAS: São todos os ambientes que apresentam menor risco de transmissão de infecção em relação às áreas críticas e que são ocupados por pacientes não portadores de doenças infectocontagiosas.

Exemplos:

Sala de espera/corredores
Enfermaria/Ambulatório/ Consultórios
Dispensário de medicação
Banheiros
Sala de Vacina
Recepção
Sala de Inalação/aplicação

ÁREAS NÃO CRÍTICAS: São todos os demais ambientes dos estabelecimentos assistenciais de saúde não ocupados por pacientes.

Exemplos:

Almoxarifado
Vestiário de funcionários
Copa
Áreas administrativas

POP - PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

REGRAS BÁSICAS PARA A LIMPEZA

- Do mais limpo para o mais sujo;
- De cima para baixo;
- Da esquerda para a direita;
- Do mais distante para o mais próximo;
- De dentro para fora;
- De trás para frente.



FREQUÊNCIA DE LIMPEZA CONCORRENTE PROGRAMADA

ÁREAS CRÍTICAS - 3 vezes ao dia e sempre que necessário

ÁREAS SEMICRÍTICAS - 2 vezes ao dia e sempre que necessário

ÁREAS NÃO CRÍTICAS - 1 vez ao dia e sempre que necessário

FREQUÊNCIA DE LIMPEZA TERMINAL PROGRAMADA

ÁREAS CRÍTICAS - Semanal

ÁREAS SEMICRÍTICAS - Quinzenal

ÁREAS NÃO CRÍTICAS - Mensal

FREQUÊNCIA DE LIMPEZA DA SALA DE TOMOGRAFIA - CDIB

Paciente não suspeito de Covid-19 respirando em ar ambiente:

- Realizar limpeza terminal e desinfecção da sala três vezes ao dia e sempre que necessário.
- Realizar limpeza e desinfecção do equipamento entre um paciente e outro.

Paciente com suspeito ou confirmatório de Covid-19 respirando em ar ambiente:

- Realizar limpeza terminal e desinfecção da sala entre um paciente e outro e aguardar 30 minutos para atender o próximo paciente.
- Realizar limpeza e desinfecção do equipamento entre um paciente e outro.

Paciente entubado (risco de aerossol):

- Esperar três (3) horas com a sala fechada, após esse período realizar limpeza terminal e desinfecção da sala.
- Realizar limpeza e desinfecção do equipamento entre um paciente e outro.

PADRONIZAÇÃO DE PRODUTOS

Detergente comum: limpeza geral para **áreas não críticas**

Detergente Hospitalar: limpeza geral para **áreas críticas e semicríticas.**

Diluição: 10 ml do produto - 500 ml de água ou 20 ml do produto – 1l de água.

Álcool 70°: Desinfecção de nível intermediário de artigos e superfícies. Não age na presença de matéria orgânica. Lembrando que antes de usar é necessária a limpeza com água e sabão, enxaguar, secar e friccionar álcool três vezes.

Hipoclorito de sódio a 1%: Desinfecção de nível intermediário de artigos e superfícies. Não age na presença de matéria orgânica. Utilizado para desinfecção de sanitários e equipamentos para realizar a limpeza.

Quaternário de Amônio com Biguanida: Detergente desinfetante de nível intermediário é utilizado em superfícies fixas, sem necessidade de enxague. Tempo de ação: 5 minutos

Diluição: 2 ml do produto – 500 ml de água ou 4 ml do produto - 1 litro de água

TÉCNICA DE RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



EXECUTANTE: Servente de Limpeza

MATERIAL: Sacos de lixo adequados, conforme a classificação dos resíduos.

PROCEDIMENTO:

- Paramentar-se com o EPI;
- Recolher os sacos de lixo que se encontram nas lixeiras, amarrando bem suas bordas;
- Colocar um novo saco de lixo na lixeira, fixando-o nas bordas;
- Transportar de maneira segura os resíduos recolhidos até o depósito para a coleta externa.
- O recolhimento de resíduos precede todas as rotinas técnicas da limpeza e deve ser iniciado sempre da área menos contaminada para a mais contaminada;
- Durante o transporte de resíduos deve-se evitar o cruzamento com pessoas, materiais limpos e alimentos nos corredores e elevadores.
- As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão diariamente e sempre que necessário.
- Para descarte da caixa coletora de perfuro cortante os profissionais de enfermagem devem realizar seu fechamento com fita crepe, e após o profissional de limpeza, o envolverá em saco plástico branco leitoso identificado e o lacrará com fita crepe.

Observação: todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser enquadrados como resíduo infectante e identificar como COVID19.

TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA

EXECUTANTE: Servente de Limpeza

MATERIAL: Panos de chão, Pá de lixo, Balde (Azul), Água, Rodo

PROCEDIMENTO:

- Colocar água limpa no balde até a metade da sua capacidade;
- Imergir o pano de chão no balde, retirar o excesso e enrolar no rodo;
- Passar o pano sobre o piso, sem retirar o pano do chão, de forma que todas as áreas do piso sejam varridas;
- Recolher a sujeira com a pá de lixo, dispondo os resíduos no lixo;
- Trocar a água do balde sempre que estiver suja;
- Secar o piso usando o pano de chão seco e limpo.

TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS

EXECUTANTE: Servente de Limpeza

MATERIAL: Panos de chão; Dois baldes (sendo o balde com água limpa e o balde com água e detergente hospitalar ou comum); Rodo; Pá de lixo

PROCEDIMENTO:

- Iniciar com a técnica de varredura
- Imergir o pano de chão no balde contendo a solução de sabão, torcendo suavemente e envolvendo o rodo;
- Passar o pano sobre o piso em movimentos retos em linhas paralelas, no sentido distal para o proximal;
- Enxaguar o pano de chão no balde com água limpa, torcendo para retirar o excesso da água;
- Repetir quantas vezes for necessário;
- Secar o piso usando um pano de chão seco e limpo

TÉCNICA DE LIMPEZA EM LOCAL COM DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA



EXECUTANTE: Servente de Limpeza

MATERIAL: Papel toalha; Recipiente de lixo com saco branco leitoso (resíduo infectante);
borrifador contendo solução desinfetante (quaternário)

PROCEDIMENTO:

- Retirar o excesso de matéria orgânica com o papel toalha absorvente, desprezando o material no lixo de infectante, repetindo a operação quantas vezes forem necessárias;
- Borrifar toda a área/superfície atingida com a solução desinfetante (quaternário) e aguardar por 5 minutos para ação do produto;
- Retirar o excesso da solução desinfetante com o papel toalha absorvente, desprezando-o no lixo infectante;
- Proceder à limpeza do piso com a técnica de dois baldes

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES ALTAS EM ÁREAS CRÍTICAS E SEMI CRÍTICAS

EXECUTANTE: Servente de Limpeza e demais profissionais da saúde

MATERIAL: Panos de limpeza

PROCEDIMENTO:

- Preparar o ambiente para a operação, retirando os objetos dispostos sobre os móveis, bancadas e equipamentos;
- Dobrar o pano de limpeza em quatro para obter várias faces para limpeza
- Umedecer com duas borrifadas de solução desinfetante (quaternário) em cada face do Pano de limpeza que será utilizada;
- Borrife a solução desinfetante (quaternário) em todas as áreas da superfície a ser limpa, a uma distância média de 20 cm entre o bico aplicador e a superfície;
- Aguardar 5 minutos para a ação do produto e secagem.

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES ALTAS EM ÁREAS NÃO CRÍTICAS

EXECUTANTE: Servente de Limpeza e Equipe

MATERIAL: Panos de limpeza; 2 baldes - detergente comum e água, Álcool 70%

PROCEDIMENTO:

- Preparar o ambiente para a operação, retirando os objetos dispostos sobre os móveis, bancadas e equipamentos;
- Passar o pano com detergente comum movimentos retos em linhas paralelas, no sentido distal para o proximal;
- Enxaguar o pano no balde com água limpa, torcendo para retirar o excesso da água;
- Repetir quantas vezes for necessário
- Secar o piso usando um pano seco e limpo
- Friccionar álcool 70% - 3 vezes - movimentos retos em linhas paralelas, no sentido distal para o proximal;

TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

- Colocar o EPI;
- Lavar a pia com água e detergente hospitalar
- Dar descarga no vaso sanitário;
- Esfregar o tampa do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente hospitalar;
- Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;



- Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente hospitalar;
- Enxaguar o tampa, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
- Jogar solução de hipoclorito dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água.
- Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
- Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente hospitalar;
- Lavar o piso com vassoura com água e detergente hospitalar e depois com hipoclorito.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS MATERIAIS DE LIMPEZA

Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e detergente comum;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 10 minutos;
- Enxaguar;
- Colocar para secar.

Pano para limpeza de superfície:

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e detergente comum;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 10 minutos;
- Enxaguar;
- Colocar para secar.

Vassoura: deve ter 2 – uma para sanitário e outra para área externa.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e detergente comum;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos;
- Lavar novamente;
- Colocar para secar pendurada pelo cabo.

Baldes: Devem ser de plástico rígido

Limpeza e conservação:

Lavar com água e detergente comum;

Pás De Lixo: Recolher pequenas porções de lixo e pó

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e detergente comum;
- Esfregar com Vassoura, enxaguar;
- Guardar pendurada pelo cabo.

Rodo:

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% por 10 min;
- Colocar para secar pendurado pelo cabo.

Luvras de borracha:

Limpeza e conservação:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com álcool 70% - friccionar três vezes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROTOCOLO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

ÁREAS	SUPERFÍCIES BAIXAS - PISO	SUPERFÍCIES ALTAS - PAREDE, MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS	PRESENÇA DE MATÉRIA ORGÂNICA	FREQUÊNCIA DA LIMPEZA CONCORRENTE	FREQUÊNCIA DA LIMPEZA TERMINAL
ÁREAS CRÍTICAS	TÉCNICA VARREDURA UMIDA/ TÉCNICA DOS DOIS BALDES - UTILIZAR DETERGENTE HOSPITALAR	BORRIFADOR ou ALMOTOLIA COM DESINFETANTE HOSPITALAR (quaternário de amônio)	RETIRAR A MATERIA ORGÂNICA COM PAPEL TOALHA/ BORRIFAR O DESINFETANTE HOSPITALAR EM TODA AREA ATINGIDA/ REALIZAR A TÉCNICA DE LIMPEZA COM DOIS BALDES - UTILIZAR DETERGENTE HOSPITALAR	3 X AO DIA, OU SEMPRE QUE NECESSÁRIO	SEMANAL
Consultórios Odontológicos e Ginecológicos					
Sala de Curativo					
Sala de Coleta de exame					
Sala de Sutura					
Sala de Emergência					
Quartos de Isolamento					
Central de Material e Esterilização					
Expurgo					
ÁREAS SEMI CRÍTICAS	TÉCNICA VARREDURA UMIDA/ TÉCNICA DOS DOIS BALDES - UTILIZAR DETERGENTE HOSPITALAR	BORRIFADOR ou ALMOTOLIA COM DESINFETANTE HOSPITALAR (quaternário de amônio)	RETIRAR A MATERIA ORGÂNICA COM PAPEL TOALHA/ BORRIFAR O DESINFETANTE HOSPITALAR EM TODA AREA ATINGIDA/ REALIZAR A TÉCNICA DE LIMPEZA COM DOIS BALDES - UTILIZAR DETERGENTE HOSPITALAR	2 X AO DIA, OU SEMPRE QUE NECESSÁRIO	QUINZENAL
Sala de espera/corredores					
Enfermaria/Ambulatório/ Consultórios					
Dispensário de medicação					
Banheiros					
Sala de Vacina					
Recepção					
Sala de Inalação/aplicação					
ÁREAS NÃO CRÍTICAS	TÉCNICA VARREDURA UMIDA/ TÉCNICA DOS DOIS BALDES - UTILIZAR DETERGENTE NEUTRO	UTILIZAR DETERGENTE COMUM, E ALCOOL 70%	RETIRAR A MATERIA ORGÂNICA COM PAPEL TOALHA/ BORRIFAR O DESINFETANTE HOSPITALAR EM TODA AREA ATINGIDA/ REALIZAR A TÉCNICA DE LIMPEZA COM DOIS BALDES - UTILIZAR DETERGENTE NEUTRO	1 X AO DIA, OU SEMPRE QUE NECESSÁRIO	MENSAL
Almoxarifado					
Vestiário de funcionários					
Copa					
Áreas administrativas					



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROTOCOLO DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE ARTIGOS	
ARTIGOS E EQUIPAMENTOS	TÉCNICA
EQUIPAMENTOS (TERMOMETRO, ESFIGNO, ESTETO, OXIMETRO, RESPIRADOR, MONITOR, ENTRE OUTROS)	BORRIFE A SOLUÇÃO DESINFETANTE (QUATERNÁRIO) EM TODAS AS ÁREAS DA SUPERFÍCIE A SER LIMPA, A UMA DISTÂNCIA MÉDIA DE 20 CM ENTRE O BICO APLICADOR E A SUPERFÍCIE. AGUARDAR 5 MINUTOS PARA A AÇÃO DO PRODUTO E SECAGEM
NEBULIZADORES E CIRCUITO DE RESPIRADORES	LAVAR COM DETERGENTE ENZIMÁTICO , SECAR E REALIZAR DESINFECÇÃO COM ÁCIDO PERACÉTICO .
INALATÓRIOS	LAVAR COM DETERGENTE HOSPITALAR , SECAR E REALIZAR DESINFECÇÃO COM ÁCIDO PERACÉTICO .
COMADRES E PAPAGAIOS	LAVAR COM DETERGENTE HOSPITALAR , SECAR E FRICCIONAR ALCOOL 70%
ESPÉCULOS	LAVAR COM DETERGENTE HOSPITALAR , SECAR E REALIZAR DESINFECÇÃO COM ÁCIDO PERACÉTICO .
INSTRUMENTAIS	LAVAR COM DETERGENTE ENZIMÁTICO , SECAR, EMBALAR E ESTERILIZAR NA AUTOCLAVE
TOMÓGRAFO	BORRIFE A SOLUÇÃO DESINFETANTE (QUATERNÁRIO) EM TODAS AS ÁREAS DA SUPERFÍCIE A SER LIMPA, A UMA DISTÂNCIA MÉDIA DE 20 CM ENTRE O BICO APLICADOR E A SUPERFÍCIE. AGUARDAR 5 MINUTOS PARA A AÇÃO DO PRODUTO E SECAGEM



11. CUIDADOS APÓS A MORTE DE PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID – 19

1. Orientações pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-COV-19):

- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com EPI).
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver devem usar: touca descartável, óculos de proteção, protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas de procedimentos. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95/PFF2, ou equivalente.
- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.
- Recomenda-se desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.
- Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], quaternário de amônio ou outro saneante desinfetante regularizado junto a ANVISA).
- Identificar adequadamente o cadáver;
- Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.
- Usar luvas descartáveis ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- Após remover os EPI's, sempre proceder à higienização das mãos.

2. Transporte do corpo

- Durante o transporte do cadáver, é utilizado veículo de transporte, este também deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina;
- Todos os profissionais que atuam no transporte, guarda do corpo e colocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, que devem ser mantidas até o fechamento do caixão.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ATENÇÃO

Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção causadas por um vírus novo e, portanto, podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.



ANEXO I

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO GUARDA E USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

FICHA DE CONTROLE DE ENTREGA DE EPIs



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA GUARDA E USO DE
EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI**

Nome:	Matrícula:
Cargo/Função:	
Seção:	Secretaria:

Recebi da Prefeitura Municipal de Bauru, para meu uso exclusivo e obrigatório nas dependências desta prefeitura, conforme determinado no Decreto Municipal 11.505 de 22 de março de 2011, os equipamentos especificados neste termo de responsabilidade, comprometendo-me a mantê-los em perfeito estado de conservação, ficando ciente de que:

1. Recebi treinamento acerca de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) os quais me foram entregues e comprometo a utilizá-los de maneira correta, guardá-los e higienizá-los, bem como seguir a orientação do fabricante quanto ao seu uso.
2. Fico proibido de dar, emprestar e comercializar o EPI que estiver sob minha responsabilidade.
3. Em caso de dano, inutilização ou extravio do EPI, deverei comunicar imediatamente a minha chefia.
4. No caso de exoneração, aposentadoria ou mudança para outra função (caso os EPIs não mais se façam necessários), devolverei o mesmo completo e no estado de conservação que se encontrar, considerando-se seu tempo de uso, a meu superior imediato.
5. Estando os EPIs em minha posse, estarei sujeito a inspeções dos mesmos sem prévio aviso.

Bauru, de de 20__.

Ciente: _____
Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FICHA DE CONTROLE DE ENTREGA DE EPIS

Nome:	Matrícula:
Cargo:	Local de Trabalho:

EPI	CA ou n°. ANVISA	DATA	ASSINATURA



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



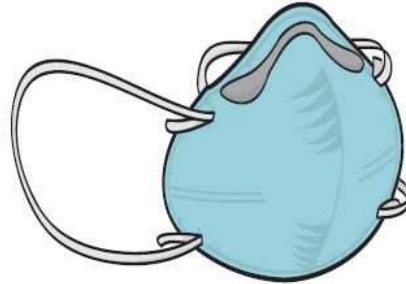
ANEXO II

PLACAS DE IDENTIFICAÇÃO

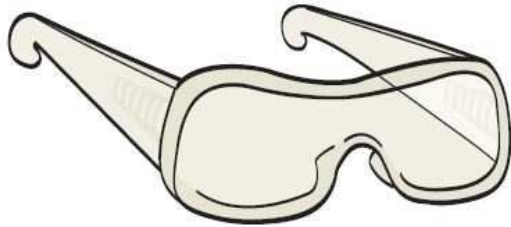
USO DE EPIS



Máscara Cirúrgica



Máscara PFF2/N-95



Óculos de proteção



Protetor Facial



Avental manga longa



Luvas de procedimento



Touca/Gorro



Higienizar as mãos

ELABORADO PELO SESMT



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



17. PLANO DE MONITORAMENTO DE SINDROME GRIPAL AOS SERVIDORES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

DECRETO Nº 14.874, DE 07 DE JULHO DE 2.020

P. 74.223/2.020

Cria os Anexos I e II que institui os protocolos de orientações e o questionário quanto à prevenção e monitoramento das condições de saúde dos servidores públicos municipais.

O PREFEITO MUNICIPAL DE BAURU, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo art. 51 da Lei Orgânica do Município de Bauru, e na Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2.020;

DECRETA

- Art. 1º Institui o Anexo I que estabelece protocolos de orientações quanto à prevenção e monitoramento das condições de saúde dos servidores públicos municipais da Administração Pública Direta e Indireta, no período de enfrentamento da Covid-19.
- Art. 2º Institui o Anexo II que cria o questionário epidemiológico que deve ser preenchido pelo servidor e acompanhado diariamente pela chefia imediata, antes do início do turno de trabalho.
- Art. 3º As orientações e treinamento dos protocolos e questionário instituídos neste Decreto, serão realizados pela Seção de Segurança e Medicina do Trabalho com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, no que couber.
- Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Bauru, 07 de julho de 2.020.

CLODOALDO ARMANDO GAZZETTA
PREFEITO MUNICIPAL

ANTONIO CARLOS GARMS
SECRETÁRIO DOS NEGÓCIOS JURÍDICOS

DONIZETE DO CARMO DOS SANTOS
SECRETÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO

SÉRGIO HENRIQUE ANTÔNIO



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETÁRIO DE SAÚDE

Registrado no Departamento de Comunicação e Documentação da Prefeitura, na mesma data

DANILO ALTAFIM PINHEIRO
DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO E DOCUMENTAÇÃO



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ref. Dec. nº 14.874/2.020

POP Nº- 01	MONITORAMENTO DE SINDROME GRIPAL	Folha
	ANEXO (I)	1/6
<p>1- Introdução: Este documento visa orientar os Diretores, Chefes e Encarregados das repartições públicas quanto à prevenção e monitoramento das condições de saúde de seus servidores. Neste protocolo são apresentadas diretrizes e ações recomendadas para realizar a prevenção, triagem de servidores nos postos de trabalho, testagem, bem como ações de contenção a serem tomadas no caso de identificação de casos positivos para COVID-19.</p> <p>2- Definição: A título de prevenção recomenda-se que as repartições públicas reforcem as medidas preventivas da doença, orientando os servidores a respeito de diretrizes como:</p> <p>2.1. Distanciamento social no local de trabalho no mínimo de 1,50 metros;</p> <p>2.2. Uso correto de máscaras, protegendo as vias aéreas;</p> <p>2.3. Higiene das mãos;</p> <p>2.4. Limpeza do ambiente de trabalho de acordo com orientações da Vigilância Sanitária;</p> <p>2.5. Afastamento de sintomáticos.</p> <p>3 - Objetivo: Adequar os ambientes de trabalho para minimizar o risco de transmissão da doença.</p> <p>4 - Responsável: Diretores, chefias e encarregados dos serviços</p> <p>5 – Descrição do método:</p> <p>5.1. Triagem dos casos suspeitos</p> <p>5.2. A triagem possui dois objetivos:</p> <p>I. Identificação de casos suspeitos, permitindo o encaminhamento precoce aos serviços de saúde;</p> <p>II. Isolamento dos casos suspeitos, evitando a transmissão no ambiente de trabalho.</p> <p>5.3. Considerações gerais:</p> <p>I. Sintomas como febre, dores no corpo, calafrios, falta de ar, tosse, dor de garganta, dor de cabeça, diarreia e dificuldades respiratórias podem ser indicativos de infecção por SARS - CoV-2 que é o agente da COVID-19. Além destes, outros sintomas também podem indicar infecção, ainda que apareçam em menor frequência;</p> <p>II. O contato com um caso confirmado de COVID-19 é sugestivo de risco.</p> <p>a) Trabalhadores SEM SINTOMAS: Reforçar nos espaços de trabalho as medidas de prevenção conforme o item 2, não havendo necessidade de afastamento.</p> <p>b) Trabalhadores COM SINTOMAS: Adotar as orientações contidas no item 6.2.</p> <p>5.4. Como realizar a triagem:</p> <p>I. Triagem deverá ser realizada por meio de questionário autodeclaratório (modelo sugestivo está no Anexo 2);</p>		



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- II. Recomenda-se que todos os servidores respondam diariamente ao questionário antes de acessar o local de trabalho, com o objetivo de identificar casos suspeitos de COVID-19;
- III. Em caso de resposta positiva para as perguntas 1 e/ou 2, o servidor deve ser considerado como um caso suspeito.

5.5. Medição de temperatura corporal

- I. Recomenda-se que todos os servidores tenham sua temperatura aferida diariamente preferencialmente no momento da chegada ao local de trabalho;
- II. Caso não seja possível utilizar medidores de temperatura sem contato, a higienização do termômetro com álcool 70º deve ser realizada a cada uso;
- III. Caso a temperatura aferida de algum servidor seja acima de 37,8°C, o servidor deve ser considerado como um caso suspeito.

5.6. Casos suspeitos

- I. Os servidores identificados como casos suspeitos deverão ser orientados a:
 - a) buscar o Sistema de Saúde para as orientações sobre conduta e avaliação unidades covid (Ubs Bela Vista, Ubs Mary Dota, Ubs Geisel, Ubs Falcão e aos finais de semana e feriados (Upas e PSMC), SAMU 192 Opção 2;
 - b) manter isolamento domiciliar por 14 dias ou até o resultado do teste (se for realizado) que elimine a suspeita de infecção. Se realizado e o resultado for negativo, o servidor deverá comunicar ao SESMT imediatamente para agendar perícia médica pelo telefone 3227-5647.

6. CONTENÇÃO

6.1. Como comunicar os resultados positivos aos servidores e a Vigilância:

- I. Os servidores devem receber o resultado de seus testes assim que estes estiverem disponíveis, sempre de maneira individual e respeitando sua privacidade;
- II. Em caso de resultado positivo para o teste, a chefia imediata deve notificar o resultado para Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde;
- III. Se o atendimento do caso ocorrer no serviço de saúde, hospital ou outro prestador de serviço de saúde, a Prefeitura não precisará fazer a notificação diretamente;
- IV. É recomendado que a área responsável pela gestão dos servidores comunique todas as demais áreas da prefeitura de forma clara, para reforçar as medidas preventivas conforme item 2;

6.2. O que fazer caso um(a) servidor(a) seja identificado como caso suspeito ou ativo de Covid-19:

I. Se o servidor estiver sintomático:

- a) Deve ser encaminhado para uma unidade de saúde ou atendimento médico para orientações e avaliação;
- b) Apenas os familiares (contactante domiciliar) devem ser orientados a realizar isolamento domiciliar por 14 dias e se apresentarem sintomas procurar uma Unidade de Saúde; lembrando que o servidor deverá apresentar atestado e exame do



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



contactante domiciliar doente se esse não for o servidor.

- c) Caso o servidor tenha contato com pessoa sintomática que não seja seu familiar, o servidor(a) deverá ficar em vigilância, caso o servidor(a) apresente sintomas procurar uma Unidade de Saúde ou atendimento médico para orientações e avaliação.

II. Se o servidor for identificado como um caso ativo de COVID-19 (teste positivo para COVID-19):

- a) Deve permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias, desde o primeiro dia de sintomas;
- b) Deve ser encaminhado para uma unidade de saúde ou atendimento médico para orientações e avaliação.

7. ORIENTAÇÕES SOBRE O QUESTIONÁRIO FÍSICO EPIDEMIOLÓGICO E MEDIÇÃO DE TEMPERATURA CORPORAL:

7.1. Questionário:

- I. O questionário epidemiológico deve ser preenchido pelo servidor diariamente antes do início do turno de trabalho;
- II. Deve ser assinado pelo servidor, sendo que o mesmo é responsável pelas informações;
- III. O Diretor, chefe ou encarregado deverá deixar um responsável por:
 - a) Preencher o cabeçalho da folha que contém os questionários com a matrícula nome, secretaria, cargo e local de trabalho do servidor;
 - b) Entregar a cada servidor a folha que contém os questionários antes do início do primeiro dia do mês do trabalho ou poderá ser preenchido no computador;
 - c) Verificar se o servidor respondeu no local adequado;
 - d) Avaliar os questionários: Em caso de resposta positiva para as perguntas 1 e/ou 2, o servidor deve ser considerado como um caso suspeito (item 5.6);
 - e) Guardar o questionário;
 - f) Completado o preenchimento do formulário, no final de cada mês deverá ser arquivado na pasta funcional do servidor na sua devida Secretaria.
- IV. Se o servidor se negar a preencher o questionário deverão ser adotadas as medidas previstas na lei do regime disciplinar - Lei Municipal nº 3.781/1.994.

7.2. Medição de temperatura corporal:

- I. O Diretor, chefe ou encarregado deverá deixar um responsável por esta ação.
- II. Se o servidor se negar a aferir a temperatura deverão ser adotadas as medidas previstas na lei do regime disciplinar - Lei Municipal nº 3.781/1.994.

Controle de emissão



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**SECRETARIA
MUNICIPAL
DE SAÚDE**

PROTOCOLO		
Emissão: 25/06/2020 Revisão: de acordo com atualização do MS.	Elaborado por:	Aprovado por:



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



18. REFERÊNCIAS

ADA. **Coronavirus frequently asked questions**. Mar. 2020. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2020. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)**. Atualizada em: 08/05/2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **RDC Nº15** - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, 2012. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html>. Acesso em: 30 mar. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **RDC Nº356** - Dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2., 2020. Disponível em: < <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-356-de-23-de-marco-de-2020-249317437>>. Acesso em: 24 mar. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2005. Disponível em: < <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

BRASIL. Nota técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. **Assunto - COVID-19 e Atendimento odontológico no SUS**. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Brasília/DF, Mar, 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Procedimento Operacional Padronizado: equipamento de proteção individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo coronavírus (Covid-19)**. Versão 1, mar. 2020. Disponível em: < <http://webmail.bauru.sp.gov.br/roundcube/?task=mail&action=get&mbox=INBOX&uid=2221&part=2&frame=1>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

COFEN. **COVID-19 orientações sobre a colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual (EPIs)**. Mar. 2020. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/cofen-lanca-cartilha-sobre-colocacao-e-retirada-de-epis_78405.html>. Acesso em: 28 mar. 2020.

COFEN. **Recomendações gerais para organização dos serviços de saúde e preparo das equipes de enfermagem**. Mar. 2020. Disponível em: < <http://www.coren-ce.org.br/coronavirus-confira-as-recomendacoes-para-a-organizacao-dos-servicos-e-equipes-de-enfermagem/>>. Acesso em: 28 mar. 2020.

CROSP. **Recomendações para cirurgiões dentistas para prevenção do COVID-19**. OMD – Ordem dos Médicos Dentistas. Disponível em: <<https://www.ombd.pt/2020/03/covid19-fecho-clinicas/>>. Acesso em: 19 mar. 2020.



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



MENG,L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. **J Dent Res.** 2020. Disponível em: <<https://sci-hub.tw/10.1177/0022034520914246>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

PENG, X. et al. Rotas de transmissão de 2019-nCoV e controles na prática odontológica. **Int J of Oral Sci.** v. 12, n. 9, mar. 2020.

ROTHER et al. Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in germany. **N ENGL J MED.** 2020 (epub ahead of print. Jan. in press. Sci-hub).

TUÑAS, I. T. C. et al. Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19): uma abordagem preventiva para odontologia. **Rev. Bras. Odonto.** v. 77, 2020.

SAMU Bauru Regional. **Circular 03/2020: Atendimento ao paciente suspeito/confirmado de contaminação COVID-19 no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU – Bauru – SP.** 30 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Instituto Adolf Lutz/Núcleo de doenças respiratórias/Centro de virologia. **Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo Coronavírus (2019 – CoV).** Jan. 2020.

Disponível em: <http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfolutz/publicacoes/coronavirus/orientacoes_de_coleta_2019-ncov31_01_20.pdf> Acesso em: 30 mar. 2020.



FEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

