



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE CAÇADOR

DOENÇA PELO SARS-COV-2
COVID-19

CAÇADOR
2020

1. DEFINIÇÃO DE CASO NO MOMENTO

2. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DE ACORDO COM OS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

3. AS AÇÕES DE CADA INSTÂNCIA

3.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS)

3.2. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA E EMERGÊNCIA DO HOSPITAL MAICÉ

3.3. CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E ODONTOLÓGICA – ANTIGO “HOSPITAL JONAS RAMOS”

3.4. HOSPITAL MAICÉ – DEMAIS SETORES FORA A EMERGÊNCIA

3.5. FARMÁCIA MUNICIPAL

3.6. LABORATÓRIO MUNICIPAL

4. MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA COMBATE DA SITUAÇÃO EMERGENCIAL

ANEXO 1

DATA DE REVISÃO 17 DE MARÇO DE 2020

1. DEFINIÇÃO DE CASO NO MOMENTO

No momento seguimos as orientações do Boletim Epidemiológico 5 sobre o Coronavírus da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Os casos ainda são:

SITUAÇÃO 1 – VIAJANTE

- Pessoa que apresente febre ($T > 37,8^{\circ}\text{C}$) **E**
- Deve apresentar algum sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de catarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação $< 95\%$, sinais de SRAG) **E**
- História de ter viajado para país com transmissão local sustentada, NOS ÚLTIMOS 14 DIAS.

** Até a liberação desse plano de contingência não há recomendação de suspeita de viajantes dentro do Brasil aleatoriamente.

SITUAÇÃO 2 – CONTATO PRÓXIMO

- Pessoa que apresenta febre ($\text{Temp} > 37,8^{\circ}\text{C}$) **OU**
- Algum sintoma ou sinal respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de catarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação $< 95\%$, sinais de SRAG) **E**
- HISTÓRICO DE CONTATO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE CORONAVÍRUS, nos últimos 14 dias.

SITUAÇÃO 3 – CONTATO DOMICILIAR

- Pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe com caso suspeito ou confirmado de COVID-19 **E** apresente:
- Febre ($\text{Temp} > 37,8^{\circ}\text{C}$) **OU**
- Algum sintoma ou sinal respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de catarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação $< 95\%$, sinais de SRAG) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, cefaleia, calafrios, linfomegalias, diarreia, náuseas ou vômitos, inapetência.

2. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DE ACORDO COM OS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

Durante um momento de emergencial, seja qual for a patologia, devemos seguir alguns níveis de ativação. Para tanto, aqui em Caçador, começamos com o Nível I, porém a partir de Boletim diários emitidos pela Vigilância Epidemiológica de Caçador, os profissionais de saúde serão alertados da ativação de outro nível. Dessa maneira, pedimos que todos os profissionais em atividade acionem a página da Prefeitura para acessar a ativação desses níveis conforme orientação.

Os três níveis de resposta são:

NÍVEL I: Alerta

Neste nível de resposta temos a situação em que há o risco de introdução do vírus COVID-19 na cidade, com casos suspeitos sob investigação.

NÍVEL II: Perigo Iminente

Nível de resposta de PERIGO IMINENTE corresponde a situação em que já teremos um caso confirmado em Caçador.

NÍVEL II: Emergência de Saúde Pública

Corresponde a situação em que já teremos transmissão local do vírus na cidade de Caçador.

A transmissão local é definida como a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico.

Nosso PLANO DE CONTINGÊNCIA está escrito para as redes assistenciais, optamos por não colocar em nosso plano os deveres de Órgãos de Vigilância e Gestão, visto que a articulação destes pelos bastidores encontra-se em harmonia e debates constantes.

3. AS AÇÕES DE CADA INSTÂNCIA

3.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS)

Entrada na APS de um caso suspeito de infecção por COVID-19

*Casos suspeitos serão aqueles definidos no primeiro capítulo, casos que não se enquadrem nessas definições atualmente, serão considerados como **SÍNDROMES GRIPAIS**, devendo ser manobradas conforme habitual manejo.*

PRIMEIRO PASSO

PACIENTES COM A SUSPEITA DE INFECÇÃO POR COVID-19

O paciente sintomático respiratório deve ter a disponibilidade da máscara cirúrgica ao chegar na Unidade Básica de Saúde.

Paciente deve ser orientado sobre a maneira correta de se colocar a máscara.

Ofertar o Álcool 70% para a higienização correta das mãos.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA APS

Os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser atendidos com janelas abertas e portas fechadas (pela privacidade) e com ar condicionado desligado. Quanto mais arejado o local melhor.

O uso de máscaras vai seguir o **Quadro 1** em anexo, tenha boas condutas ao utilizar os EPIs.

EVITE TOCAR SEUS OLHOS, NARIZ E BOCA. Higienize suas mãos antes disso.

Tenha álcool 70% a sua disposição para os 5 momentos de higienização das mãos, sendo eles:

- 1º Antes de iniciar o atendimento do paciente;
- 2º Antes de fazer algum procedimento, como examine físico;
- 3º Após risco de exposição a fluidos, como exame de cavidade oral;
- 4º Após o contato com o paciente;
- 5º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

Após a saída do paciente, realize a limpeza dos locais tocados pelo paciente, como cadeira, mesa e demais superfícies.

ADMINISTRATIVOS | ACS QUE FAZEM ESCUTA DO PACIENTE NA RECEPÇÃO

Ao atender pacientes sintomáticos respiratórios, o profissional deve colocar a máscara cirúrgica de maneira correta.

Realizar 3 momentos de higienização das mãos com solução alcoólica, sendo eles:

1º Antes de entrar em contato com paciente;

2º Após contato com o paciente;

3º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

**** É importante salientar que os profissionais administrativos e ACS estão em contato muito mais com objetos tocados do que com a assistência ao paciente, sendo assim, orientamos que as canetas ou outros objetos tocados pelo usuário do serviço seja higienizado com álcool 70% durante 30 seg, isso já elimina o vírus.*

DENTISTAS | AUXILIARES OU TÉCNICOS DE SAÚDE BUCAL

Mantém as medidas padrão para Sintomáticos respiratórios com o uso da Máscara N95 e avental descartável

Profissionais da saúde bucal são os com maior risco devido aerossolização de partículas.

SEGUNDO PASSO

Este passo vai visar que cada Unidade Básica de Saúde se organize de acordo com sua demanda e disponibilidade. Deixamos que cada unidade pondere aquilo que ficar de fácil administração e orientação, porém orientamos que sejam seguidas essas orientações abaixo.

Todas as UBS deverão ter um profissional na entrada do serviço para identificar os pacientes sintomáticos respiratórios.

Este profissional deverá ser um membro da equipe escolhido pela coordenação da unidade. Orientamos uma escala de 4 horas para cada membro, ou seja, um por período de trabalho. A prioridade deverá ser dada para os membros da equipe que estejam com maior tempo livre.

Abaixo as orientações para o profissional que irá identificar os casos sintomáticos respiratórios:

PROFISSIONAL QUE IRÁ IDENTIFICAR OS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

Ficará na entrada da unidade de saúde, antes do paciente ter contato com a recepção ou demais pacientes em espera.

Este profissional fará a seguinte pergunta a TODOS OS PACIENTES que chegarem para atendimento:

O senhor(a) tem algum sintoma de gripe ou resfriado?

O profissional também medirá a temperatura do paciente *se houver* o termômetro infravermelho.

Para pacientes que **NÃO FOREM SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS:**

Não deverá ser dada nenhuma máscara!

Aos pacientes **SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS:**

Ofertar a máscara cirúrgica para este paciente e orientar a higienização das mãos e evitar tocar em objetos pelo Posto de Saúde.

Higienização das mãos conforme os 3 momentos:

1º Antes de entrar em contato com paciente;

2º Após contato com o paciente;

3º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

TERCEIRO PASSO

Após o atendimento médico ou de enfermagem, o paciente será classificado como um caso SUSPEITO ou DESCARTADO de Infecção por COVID-19. Caso o paciente feche critérios (aqueles do primeiro capítulo) para um caso suspeito, inicia-se as recomendações do **TERCEIRO PASSO:**

- Classificação do paciente em:
 - Caso **COM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE:**
 - São sinais e sintomas de gravidade adotados: dificuldade para respirar, dessaturação ao caminhar ou em repouso, FR > 30 irpm, confusão mental ou agitação em idosos.
 - Troque as precauções de gotículas por precauções por aerossol.
 - Institua as medidas de suporte ao paciente, como O₂ (via cânula nasal), isole o paciente em um local (podendo ser o consultório) até a chegada do serviço de Urgência e Emergência (SAMU ou Bombeiros).
 - Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso intra-hospitalar.
 - Faça a desinfecção do local onde o paciente ficou em isolamento:
 - Limpar todas as superfícies com álcool 70% ou desinfetante padronizado (à base de biguanida e quaternário de amônio).

- Pedir para Equipe de Limpeza fazer limpeza do teto, paredes e chão com água e sabão.
- Caso **SEM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE:**
 - Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso e definirá as condutas quanto a coleta de material e exames.
 - Ter a ciência que não há medicação específica para o Coronavírus. Evitar prescrever CORTICOIDES para essas síndromes gripais e principalmente **NÃO PRESCREVER ANTIBIÓTICOS.**
 - Para esses pacientes sem sinais e sintomas de gravidade, siga o **QUARTO PASSO.**

QUARTO PASSO

ORIENTAÇÕES PARA OS PACIENTES COM SUSPEITA DE INFECÇÃO POR COVID-19 SEM SINAIS OU SINTOMAS DE ALARME.

1. **TRANQUILIZE** o paciente dizendo que a maioria das pessoas tem sintomas leves e se recuperam sem tratamento. **ORIENTE** que os casos graves são em pessoas com morbidades e idosos, crianças são raramente afetadas com algum sintoma importante.
2. **ORIENTE** mais uma vez a forma de transmissão:
 - a. Contato próximo com alguém → 1 a 2 metros
 - b. Tocar objetos e alguém tocar os mesmos objetos caso esses estejam sem higienização. Orientar que em casa nos objetos da pessoa doente deve ser passado álcool 70% ou um pano com água e sabão.
 - c. Tocar olhos, boca e narinas com mãos sujas.
3. **ORIENTE** a forma correta de isolamento social:
 - a. Permaneça em casa, de preferência em um cômodo que dê o mínimo contato com outras pessoas. Escolha um cômodo em que possa abrir as janelas e deixar o sol entrar.
 - b. **NÃO RECEBA VISITAS! MUITO MENOS DE IDOSOS!**
 - c. Somente saia de casa em extrema necessidade e utilize a máscara de maneira correta. Não frequente locais com várias pessoas, como igrejas, supermercados e bancos.
 - d. **HIGIENE DA TOSSE SEMPRE!**
 - e. Se contato com familiares for necessário, utilize a máscara cirúrgica ao estar com eles.
 - f. **NÃO** divida talheres, copos, chimarrão, toalhas com outras pessoas.
 - g. Lave o banheiro frequentemente com água sanitária
 - h. Sempre higienize com álcool 70% ou pano com água e sabão tudo aquilo que tocar, não esqueça das maçanetas.
 - i. Tenha uma lixeira ou saco plástico exclusivo no cômodo para jogar fora os papeis utilizados para higienização de espirro e tosse! Lave as mãos depois de mexer no saco plástico.
 - j. Se houver piora dos sintomas, ligue para o serviço de emergência da cidade e informe que está em monitoramento domiciliar ou para tirar as dúvidas ligue para o **Alô Coronavírus Caçador**
 - k. **NÃO BUSQUE O SERVIÇO DE SAÚDE POR CONTA PRÓPRIA!**
4. **FORNEÇA** Atestado médico de 14 dias a contar do início dos sintomas e reavalie a necessidade de complementação após o prazo se paciente sintomático.

Entrada na Unidade de Pronto Atendimento de um caso suspeito de infecção por COVID-19

*Casos suspeitos serão aqueles definidos no primeiro capítulo, casos que não se enquadrem nessas definições atualmente, serão considerados como **SÍNDROMES GRIPAIS**, devendo ser manobradas conforme habitual manejo.*

ORIENTAÇÕES PARA CADA PROFISSIONAL

PACIENTES COM A SUSPEITA DE INFECÇÃO POR COVID-19

O paciente sintomático respiratório deve ter a disponibilidade da máscara cirúrgica ao chegar na Unidade de Pronto Atendimento.

Paciente deve ser orientado sobre a maneira correta de se colocar a máscara.

Ofertar o Álcool 70% para a higienização correta das mãos.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA UNIDADE

Os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser atendidos com janelas abertas e portas fechadas (pela privacidade) e com ar condicionado desligado. Quanto mais arejado o local melhor.

O uso de máscaras vai seguir o **Quadro 1** em anexo, tenha boas condutas ao utilizar os EPIs.

EVITE TOCAR SEUS OLHOS, NARIZ E BOCA. Higienize suas mãos antes disso. Tenha álcool 70% a sua disposição para os 5 momentos de higienização das mãos, sendo eles:

- 1º Antes de iniciar o atendimento do paciente;
- 2º Antes de fazer algum procedimento, como examine físico;
- 3º Após risco de exposição a fluidos, como exame de cavidade oral;
- 4º Após o contato com o paciente;
- 5º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

Após a saída do paciente, realize a limpeza dos locais tocados pelo paciente, como cadeira, mesa e demais superfícies.

ADMINISTRATIVOS QUE FAZEM ESCUTA DO PACIENTE NA RECEPÇÃO

Ao atender pacientes sintomáticos respiratórios, o profissional deve colocar a máscara cirúrgica de maneira correta.

Realizar 3 momentos de higienização das mãos com solução alcoólica, sendo eles:

1º Antes de entrar em contato com paciente;

2º Após contato com o paciente;

3º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

**** É importante salientar que os profissionais administrativos estão em contato muito mais com objetos tocados do que com a assistência ao paciente, sendo assim, orientamos que as canetas ou outros objetos tocados pelo usuário do serviço seja higienizado com álcool 70% durante 30 seg, isso já elimina o vírus.*

FLUXO DE ATENDIMENTO DO PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

NA RECEPÇÃO

A recepcionista da emergência fará a seguinte pergunta a todos os pacientes que chegarem:

Você está com algum sintoma de gripe ou resfriado?

Para pacientes que **NÃO FOREM SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS:**

Não deverá ser dada nenhuma máscara!

Aos pacientes **SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS:**

Ofertar a máscara cirúrgica para este paciente e orientar a higienização das mãos e evitar tocar em objetos pela Unidade.

Abrir a ficha do paciente, carimbando ou identificando como **USR (Usuário Sintomático Respiratório)**

Encaminhar paciente para triagem com Enfermeiro.

ENFERMEIRO NA TRIAGEM

Ao receber paciente sintomático respiratório, colocar EPI adequado. Na ausência de sintomas, não há necessidade de utilizar os EPI.

Realizar a Classificação de Risco com Sinais vitais, dando prioridade aos idosos.

Explicar ao usuário sintomático respiratório o porquê está sendo isolado dos demais. Os acompanhantes devem esperar no saguão principal ou fora da unidade.

Encaminhar o paciente para uma sala de isolamento USR.

Orientar o paciente a lavar as mãos antes e após sair da sala de isolamento e não ter contato físico com as outras pessoas no local e sem tocar os objetos.

Enfermeiro deverá definir se o caso é SUSPEITO ou NÃO de infecção por COVID-19, utilizando os critérios do primeiro capítulo.

Nos casos suspeitos, o médico deverá atender o mais breve possível o paciente para conduta do mesmo.

Quando o paciente sair realizar desinfecção com álcool 70% nas superfícies de contato direto e indireto com o paciente e objetos utilizados; lavar as mãos em seguida.

MÉDICOS NO ATENDIMENTO

Os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser atendidos com janelas abertas e portas fechadas (pela privacidade) e com ar condicionado desligado. Quanto mais arejado o local melhor.

O uso de máscaras vai seguir o Quadro 1 em anexo, tenha boas condutas ao utilizar os EPIs.

EVITE TOCAR SEUS OLHOS, NARIZ E BOCA. Higienize suas mãos antes disso.

Tenha álcool 70% a sua disposição para os 5 momentos de higienização das mãos, sendo eles:

- 1º Antes de iniciar o atendimento do paciente;
- 2º Antes de fazer algum procedimento, como examine físico;
- 3º Após risco de exposição a fluidos, como exame de cavidade oral;
- 4º Após o contato com o paciente;
- 5º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

Após a saída do paciente, realize a limpeza dos locais tocados pelo paciente, como cadeira, mesa e demais superfícies.

No caso de confirmação de SUSPEITO, seguir para os próximos passos.

PRIMEIRO PASSO NO PRONTO SOCORRO COM PACIENTE QUE FECHOU CRITÉRIOS PARA INFECÇÃO POR COVID-19

Após a definição do paciente como CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO POR COVID-19, iniciam-se as recomendações:

- Classificação do paciente em:
 - Caso **COM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE:**
 - São sinais e sintomas de gravidade adotados: dificuldade para respirar, dessaturação ao caminhar ou em repouso, FR > 30 irpm, confusão mental ou agitação em idosos.
 - Troque as precauções de gotículas por precauções por aerossol.
 - Institua as medidas de suporte ao paciente, como O₂ (via cânula nasal), isole o paciente em um local (podendo ser o consultório) até a chegada do serviço de Urgência e Emergência (SAMU ou Bombeiros).
 - Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso intra-hospitalar.
 - Faça a desinfecção do local onde o paciente ficou em isolamento:
 - Limpar todas as superfícies com álcool 70% ou desinfetante padronizado (à base de biguanida e quaternário de amônio).
 - Pedir para Equipe de Limpeza fazer limpeza do teto, paredes e chão com água e sabão.
 - Caso **SEM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE:**
 - Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso e definirá as condutas quanto a coleta de material e exames.
 - Ter a ciência que não há medicação específica para o Coronavírus. Evitar prescrever CORTICOIDES para essas síndromes gripais e principalmente **NÃO PRESCREVER ANTIBIÓTICOS**.
 - Para esses pacientes sem sinais e sintomas de gravidade, siga o **SIGEUNDO PASSO**.

SEGUNDO PASSO NO PRONTO SOCORRO COM PACIENTE COM SUSPEITA DE INFECÇÃO POR COVID-19 SEM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE

1. **TRANQUILIZE** o paciente dizendo que a maioria das pessoas tem sintomas leves e se recuperam sem tratamento. **ORIENTE** que os casos graves são em pessoas com morbidades e idosos, crianças são raramente afetadas com algum sintoma importante.
2. **ORIENTE** mais uma vez a forma de transmissão:
 - a. Contato próximo com alguém → 1 a 2 metros
 - b. Tocar objetos e alguém tocar os mesmos objetos caso esses estejam sem higienização. Orientar que em casa nos objetos da pessoa doente deve ser passado álcool 70% ou um pano com água e sabão.
 - c. Tocar olhos, boca e narinas com mãos sujas.
3. **ORIENTE** a forma correta de isolamento social:
 - a. Permaneça em casa, de preferência em um cômodo que dê o mínimo contato com outras pessoas. Escolha um cômodo em que possa abrir as janelas e deixar o sol entrar.
 - b. **NÃO RECEBA VISITAS! MUITO MENOS DE IDOSOS!**
 - c. Somente saia de casa em extrema necessidade e utilize a máscara de maneira correta. Não frequente locais com várias pessoas, como igrejas, supermercados e bancos.
 - d. **HIGIENE DA TOSSE SEMPRE!**
 - e. Se contato com familiares for necessário, utilize a máscara cirúrgica ao estar com eles.
 - f. **NÃO** divida talheres, copos, chimarrão, toalhas com outras pessoas.
 - g. Lave o banheiro frequentemente com água sanitária
 - h. Sempre higienize com álcool 70% ou pano com água e sabão tudo aquilo que tocar, não esqueça das maçanetas.
 - i. Tenha uma lixeira ou saco plástico exclusivo no cômodo para jogar fora os papéis utilizados para higienização de espirro e tosse! Lave as mãos depois de mexer no saco plástico.
 - j. Se houver piora dos sintomas, ligue para o serviço de emergência da cidade e informe que está em monitoramento domiciliar ou para tirar as dúvidas ligue para o **Alô Coronavírus Caçador**
 - k. **NÃO BUSQUE O SERVIÇO DE SAÚDE POR CONTA PRÓPRIA!**
4. **FORNEÇA** Atestado médico de 14 dias a contar do início dos sintomas e reavalie a necessidade de complementação após o prazo se paciente sintomático.

3.3. CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E ODONTOLÓGICA – ANTIGO “HOSPITAL JONAS RAMOS”

Entrada de pacientes no Centro de Especialidades Médicas e Odontológica de um caso suspeito de infecção por COVID-19

*Casos suspeitos serão aqueles definidos no primeiro capítulo, casos que não se enquadrem nessas definições atualmente, serão considerados como **SÍNDROMES GRIPAIS**, devendo ser manobradas conforme habitual manejo.*

FLUXOGRAMA DE PACIENTES E ORIENTAÇÕES

Primeiramente recomendamos que todos os pacientes que tiverem consulta agendadas eletivas esperem seu atendimento na parte externa no Ambulatório a fim de evitar aglomerações.

Cartazes serão colocados na recepção do ambulatório orientando que todos os pacientes devem primeiramente se dirigir a Recepção e receberão as orientações conforme fluxo abaixo.

NA RECEPÇÃO

A recepcionista do ambulatório fará a seguinte pergunta a todos os pacientes que chegarem:

Você está com algum sintoma de gripe ou resfriado?

Para pacientes que **NÃO FOREM SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS**:

Não deverá ser dada nenhuma máscara!

Deverá ser encaminhado para seu Ambulatório de Especialidade adequado.

Aos pacientes **SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS**:

Ofertar a máscara cirúrgica para este paciente e orientar a higienização das mãos e evitar tocar em objetos pela Unidade.

Informar o médico especialista do quadro gripal do paciente e dar prioridade a este.

MÉDICO ESPECIALISTA

Definir se paciente se enquadra nos critérios de caso suspeito de infecção por COVID-19, tendo como base o primeiro capítulo do Plano de Contingência.

O uso de máscaras vai seguir o Quadro 1 em anexo, tenha boas condutas ao utilizar os EPIs.

EVITE TOCAR SEUS OLHOS, NARIZ E BOCA. Higienize suas mãos antes disso.

Tenha álcool 70% a sua disponibilidade para os 5 momentos de higienização das mãos, sendo eles:

1º Antes de iniciar o atendimento do paciente;

2º Antes de fazer algum procedimento, como examine físico;

3º Após risco de exposição a fluidos, como exame de cavidade oral;

4º Após o contato com o paciente;

5º Após contato com objetos tocados pelo paciente.

Após a saída do paciente, realize a limpeza dos locais tocados pelo paciente, como cadeira, mesa e demais superfícies.

No caso de confirmação de SUSPEITO, seguir para os próximos passos.

PRIMEIRO PASSO - PACIENTE QUE FECHOU CRITÉRIOS PARA INFECÇÃO POR COVID-19

Após a definição do paciente como CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO POR COVID-19, iniciam-se as recomendações:

- Classificação do paciente em:

- Caso **COM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE:**

- São sinais e sintomas de gravidade adotados: dificuldade para respirar, dessaturação ao caminhar ou em repouso, FR > 30 irpm, confusão mental ou agitação em idosos.
- Troque as precauções de gotículas por precauções por aerossol.
- Institua as medidas de suporte ao paciente, como O₂ (via cânula nasal), isole o paciente em um local (podendo ser o consultório) até a chegada do serviço de Urgência e Emergência (SAMU ou Bombeiros).
- Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso intra-hospitalar.
- Faça a desinfecção do local onde o paciente ficou em isolamento:
 - Limpar todas as superfícies com álcool 70% ou desinfetante padronizado (à base de biguanida e quaternário de amônio).
 - Pedir para Equipe de Limpeza fazer limpeza do teto, paredes e chão com água e sabão.

- Caso **SEM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE:**
 - Notifique o paciente e informe a Vigilância Epidemiológica que fará o seguimento do caso e definirá as condutas quanto a coleta de material e exames.
 - Ter a ciência que não há medicação específica para o Coronavírus. Evitar prescrever CORTICOIDES para essas síndromes gripais e principalmente **NÃO PRESCREVER ANTIBIÓTICOS.**
 - Para esses pacientes sem sinais e sintomas de gravidade, siga o **SIGEUNDO PASSO.**

SEGUNDO PASSO - PACIENTE COM SUSPEITA DE INFECÇÃO POR COVID-19 SEM SINAIS OU SINTOMAS DE GRAVIDADE

1. **TRANQUILIZE** o paciente dizendo que a maioria das pessoas tem sintomas leves e se recuperam sem tratamento. **ORIENTE** que os casos graves são em pessoas com morbididades e idosos, crianças são raramente afetadas com algum sintoma importante.
2. **ORIENTE** mais uma vez a forma de transmissão:
 - a. Contato próximo com alguém → 1 a 2 metros
 - b. Tocar objetos e alguém tocar os mesmos objetos caso esses estejam sem higienização. Orientar que em casa nos objetos da pessoa doente deve ser passado álcool 70% ou um pano com água e sabão.
 - c. Tocar olhos, boca e narinas com mãos sujas.
3. **ORIENTE** a forma correta de isolamento social:
 - a. Permaneça em casa, de preferência em um cômodo que dê o mínimo contato com outras pessoas. Escolha um cômodo em que possa abrir as janelas e deixar o sol entrar.
 - b. **NÃO RECEBA VISITAS! MUITO MENOS DE IDOSOS!**
 - c. Somente saia de casa em extrema necessidade e utilize a máscara de maneira correta. Não frequente locais com várias pessoas, como igrejas, supermercados e bancos.
 - d. **HIGIENE DA TOSSE SEMPRE!**
 - e. Se contato com familiares for necessário, utilize a máscara cirúrgica ao estar com eles.
 - f. **NÃO** divida talheres, copos, chimarrão, toalhas com outras pessoas.
 - g. Lave o banheiro frequentemente com água sanitária
 - h. Sempre higienize com álcool 70% ou pano com água e sabão tudo aquilo que tocar, não esqueça das maçanetas.
 - i. Tenha uma lixeira ou saco plástico exclusivo no cômodo para jogar fora os papéis utilizados para higienização de espirro e tosse! Lave as mãos depois de mexer no saco plástico.
 - j. Se houver piora dos sintomas, ligue para o serviço de emergência da cidade e informe que está em monitoramento domiciliar ou para tirar as dúvidas ligue para o **Alô Coronavírus Caçador**
 - k. **NÃO BUSQUE O SERVIÇO DE SAÚDE POR CONTA PRÓPRIA!**
4. **FORNEÇA** Atestado médico de 14 dias a contar do início dos sintomas e reavalie a necessidade de complementação após o prazo se paciente sintomático.

3.4. HOSPITAL MAICÉ – DEMAIS SETORES FORA A EMERGÊNCIA

Diante da situação emergencial pela disseminação do COVID-19 podendo causar quadros graves em pacientes idosos e com comorbidades e levando em consideração que a maioria dos pacientes internados no Hospital Maicé são pessoas vivendo nessas condições, orientamos as seguintes normas por tempo indeterminado:

- A partir do dia 17 de março de 2020, as visitas hospitalares serão restritas para preservar os pacientes internados.
 - Fica definida a visita de somente 01 (um) indivíduo a pacientes internados em terapia intensiva e somente 01 (um) pessoas em boas condições de saúde para receber o boletim médico do paciente;
 - Pacientes em pós-operatórios de alta breve, não deverão receber visitas;
 - Pacientes internados para tratamento prolongado:
 - Aqueles que têm acompanhantes permanentes não deverão receber visitas, o boletim médico será passado para o acompanhante permanente. No caso de haver necessidade de mais familiares para expressar o quadro clínico do paciente, deverá ser feito na recepção do hospital, ou local longe das enfermarias.
 - Pacientes que não têm acompanhantes permanentes poderão receber visitas de 01 (um) familiar por período. Desde que este esteja em boas condições de saúde.
 - As trocas de acompanhantes deverão ser feitas somente 01 (uma) vez ao dia a fim de evitar transição de várias pessoas entre os doentes internados, e deverão ser feitas no saguão da entrada e não mais na própria enfermaria.
 - No setor da maternidade, temos as gestantes como um grupo de risco e recém-nascidos, dessa maneira, independente do plano de saúde particular ou SUS, a gestante em trabalho de parto ou puérpera imediata deverá ter somente 01 (um) acompanhante em boas condições de saúde. Será aceito somente um (um) visitante por dia para a gestante.
 - **Ficarão proibidas as visitas de pessoas sintomáticos respiratórios a qualquer pacientes internado.**
- Orientamos que haja intensificação de limpeza nos quartos, mas principalmente nos setores onde há maior fluxo de pessoas, como recepção.
- Bebedouros deverão ter o bocal “guarda-chuva” retirado. E devem ser ofertados copos descartáveis.
- Reuniões com mais de 12 pessoas deverão ser suspensas, para evitar aglomerações.

