

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
GUARAÍ - TO
3ª EDIÇÃO

(ATUALIZADO EM 07/05/2020)

GUARAÍ-TO
2020

PLANO ELABORADO PELA EQUIPE INTERSETORIAL

Lires Teresa Ferneda

Prefeita do Município de Guarai

Marlene de Fátima Sandri Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Havilton José Rodrigues

Subsecretário Municipal de Saúde

Geórgia Cristina Cecconello

Superintendente Municipal de Saúde

EQUIPE TÉCNICA

Daltilene Ribeiro Lima Figueiredo

Diretora da Atenção Básica

Layne Katrycia Souza Lopes

Coordenadora da ESF

Janderson Araújo Pereira

Gerente de Sistemas de Informação em Saúde

Dyannayna Tavares Sousa Pereira

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Maria Neusa Ferreira Nunes

Coordenadora do Centro de Controle de Zoonoses / Endemias

Elizabeth da Silva Martins

Gerente de Saúde Bucal

Thanya Pereira da Silva

Coordenadora de Planejamento

Marcella Fonseca da Silva

Coordenadora do Laboratório Municipal

Kátia Aguiar

Técnica em Saúde Escolar

Dayane de Holanda Barros Soares

Gerente de Imunização em Saúde

João Batista Silva

Coordenador de Transportes e Frotas

Wellington de Sousa Silva

Diretor Vigilância Sanitária

Eliana Neves Mourão

Médica

Jordana Carvalho Noieto

Gerente do NEP

Noraney Alves Lima

Resp. Técnica da Assistência Farmacêutica

Lucilene Pinheiro e Silva Evangelista

Técnica em Saúde do Trabalhador

Maria José Neres da Silva

Técnica do Planejamento

Adriana Martins Lira

Enfermeira

Equipes de ESF

Conselho Municipal de Saúde

PARCEIROS:

Raimundo Nonato Pessoa da Silva

Secretário Municipal de Administração, Planejamento, Finanças e Habitação

Antônio Carlos Cruz Moura

Secretário Municipal de Infraestrutura e Obras

Sebastião Mendes de Sousa

Secretário Municipal da Educação e Cultura

Ana Paula Silva de Almeida

Secretária Municipal de Agricultura e Ambiente

Nildo Sales

Secretário Municipal de Juventude, Esporte e Turismo

Maria José Ferreira da Silva Curcino

Secretária Municipal de Assistência Social

Hospital Regional de Guarai

Polícia Militar do Tocantins

Polícia Civil

Polícia Rodoviária Federal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	6
3 ATENÇÃO À SAÚDE	7
3.1 ACOLHIMENTO DE CASOS SUSPEITOS NAS PORTAS DE ENTRADA	7
3.2 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE/PRECAUÇÕES PADRÃO	7
4 ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	8
4.1 SOBRE O AGENDAMENTO	8
4.2 RECEPÇÃO/ACOLHIMENTO	8
4.3 ATENDIMENTO MÉDICO	8
4.4 SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	9
4.5 MEDIDAS DE ISOLAMENTO NA UBS	9
4.6 COLETA DO EXAME PELO LABORATÓRIO MUNICIPAL	11
4.7 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	11
5 ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DOS CASOS SUSPEITOS	13
5.1 CASOS LEVES	13
5.1.1 ORIENTAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO DOMICILIAR	13
5.1.2 CUIDADO NO ISOLAMENTO DOMICILIAR	13
5.2 CASOS MODERADOS	14
5.3 CASOS GRAVES	14
6 TRANSPORTE DE PACIENTE	15
7 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	16
8 ORIENTAÇÕES GERAIS	18
8.1 AO PACIENTE	18
8.2 AO PROFISSIONAL	18
9 EDUCAÇÃO POPULAR	20
9.1 ORIENTAÇÕES QUANTO AOS AGENTES DE SAÚDE	20
9.2 AÇÕES PREVENTIVAS PARA OS CAMINHONEIROS	21
10 CONCLUSÃO	22
ANEXOS	23

1 INTRODUÇÃO

O Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias. O novo agente do Coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de Coronavírus (COVID-19). Os primeiros Coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como Coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

Por ser uma doença respiratória o Coronavírus requer dos gestores a adoção de medidas oportunas que favoreçam a prevenção e preservem a capacidade do serviço de saúde. Nesse período, com o aumento do número de pacientes com sintomas respiratórios é importante que os casos mais leves sejam atendidos nas Unidades Básicas de Saúde, medida que irá prevenir o contato de casos entre pessoas em um ambiente hospitalar. É fundamental que os gestores promovam uma ampla comunicação com a sociedade orientando quando procurar a unidade de saúde em cada bairro ou município.

Segundo a Nota Técnica nº 01 de 26 de março de 2020 (SESAU-TO), a Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), é a porta de entrada do SUS. Durante surtos e epidemias, a APS/ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS/ESF oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

Até o momento da conclusão dessa edição, o município apresenta 10 casos confirmados para Coronavírus e 47 pacientes em acompanhamento, o que reforça a necessidade da constante organização e atualização.

A Prefeitura de Guaraí publicou no dia 30/04/2020, o Decreto nº 1.479/2020, com medidas de proteção e enfrentamento ao avanço do Covid-19, onde tornou obrigatório o uso de máscaras de proteção respiratória por todos os cidadãos em ambientes públicos ou de livre acesso. Ainda, no dia 04/05/2020 foi publicado no

DOM o Decreto Nº 1.482/2020 que declara Estado de Calamidade Pública no município.

A elaboração deste Plano contou com a cooperação das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Regional de Guaraí, profissionais das equipes de ESF e parceiros, objetivando organizar o fluxo de atendimento, resultando em uma assistência eficaz e resolutiva aos munícipes.

2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

REGIÃO DE SAÚDE	CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA
ÁREA	2.267,7 km ²
LIMITES DO MUNICÍPIO	Norte: Presidente Kennedy e Tupiratins, Sul: Fortaleza do Tabocão, Leste: Itapiratins e Santa Maria e a Oeste: Itaporã e Colméia
DISTÂNCIA DA CAPITAL	180 km
CLIMA	Quente e úmido
VIAS DE ACESSO	O acesso ao município de Guarai é feito através da rodovia federal BR153/ Belém-Brasília, TO 431 e TO 336.
LOCALIZAÇÃO	Mesorregião Ocidental do Estado do Tocantins
ECONOMIA	Baseada principalmente em atividades do setor primário (agricultura e pecuária)
POPULAÇÃO ESTIMADA	25.930 (IBGE 2019)

Fonte: IBGE 2010

3 ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 ACOLHIMENTO DE CASOS SUSPEITOS NAS PORTAS DE ENTRADA

No acolhimento ou triagem investigar sinais e sintomas, histórico de viagens nacionais e/ou internacionais entre os pacientes que apresentarem sintomatologia ou que tiveram contato com indivíduos com a suspeita ou confirmação do Novo Coronavírus (COVID-19), devem ter prioridade no atendimento e ser direcionado ao local definido para isolamento na Unidade. Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade Básica de Saúde.

3.2 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE/PRECAUÇÕES PADRÃO

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19). A melhor maneira de prevenir é evitar ser exposto ao vírus. Recomendam-se ações preventivas diárias à população em geral e aos profissionais de saúde:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool (álcool em gel ou álcool líquido a 70%);
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo Coronavírus (COVID-19).

4 ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

4.1 SOBRE O AGENDAMENTO

Orienta-se manter agenda de casos **PRIORITÁRIOS** (Gestantes, urgências e emergências, entre outros) para evitar a agudização e aumento da demanda nos serviços de emergência.

4.2 RECEPÇÃO/ACOLHIMENTO

- O enfermeiro deve realizar a classificação de risco ou triagem, investigando o histórico de viagens nacionais e/ou internacionais nos últimos 14 dias, contato com indivíduos suspeitos ou confirmados com COVID-19 e o surgimento de sintomas respiratórios e comorbidades;
- Manter a sala ventilada, com ar-condicionado desligado, portas e janelas abertas;
- A equipe de Enfermagem, ao identificar os pacientes suspeitos, deverá encaminhá-los para o isolamento (precaução padrão, por contato e gotículas); Estes terão prioridade e serão atendidos, um por vez, pelo médico (devidamente paramentado) na sala de isolamento, conforme o fluxo e o check-list em anexo;

4.3 ATENDIMENTO MÉDICO

- Investigar os sinais e sintomas apresentados;
- Definir necessidade de referenciar ao hospital ou tratamento domiciliar;
- Realizar Manejo Clínico;
- No atendimento aos casos suspeitos, a equipe deve manter inicialmente a sua proteção com uso EPI's preconizados, bem como, a ética e a tranquilidade com o paciente para que o mesmo se sinta seguro;
- Ofertar máscaras cirúrgicas (essa deve ser substituída por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga se tornar suja ou úmida – Nota Técnica nº 04/2020 ANVISA página 29) e álcool em gel ou líquido a 70% para os pacientes suspeitos, desde o momento em que forem identificados na triagem

e no local de isolamento, sendo que o percurso triagem/isolamento deve ocorrer o mais rápido possível;

- Os profissionais de saúde devem realizar higiene das mãos, principalmente entre os atendimentos de um paciente e outro.

4.4 SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde (ANVISA):

- antes de contato com o paciente;
- antes da realização de procedimento asséptico;
- após risco de exposição a fluídos corporais;
- após contato com o paciente;
- após contato com as áreas próximas ao paciente.

4.5 MEDIDAS DE ISOLAMENTO NA UBS

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em ambiente privativo, sendo o acesso restrito aos profissionais da saúde envolvidos no tratamento deste (lembrando que a permanência na UBS será até a Classificação de Risco realizada pelo médico, na qual, a classificação de grau leve será encaminhado para isolamento domiciliar e acompanhamento pela Equipe de Saúde da Família (a cada 48 horas), classificação moderada a grave será encaminhada para o hospital, através de ficha de referência e contrarreferência (a mesma utilizada na rotina);
- Após a avaliação médica, onde a condição clínica for considerada suspeita para o COVID-19, orientar ao paciente que aguarde em Isolamento Domiciliar a coleta que será realizada pelo Laboratório Municipal, após agendamento;
- O ambiente deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas) com a finalidade de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais;
- Imediatamente antes da entrada no quarto (isolamento), devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica;
- Lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido;

- Suporte para papel toalha abastecido, lixeira com tampa e abertura acionada por pedal, evitando assim o contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento; caso haja a necessidade, manter as medidas preventivas citadas anteriormente;
- Qualquer profissional de saúde que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial com a máscara N-95 ou PFF2);
- Utilizar máscara cirúrgica em exposições de baixo risco, pois segundo a Nota Técnica da ANVISA nº 04/2020 e a Nota Técnica de Procedimento Operacional Padronizado de Equipamentos de Proteção Individual e Segurança no Trabalho para profissionais de saúde da APS no Atendimento às Pessoas com Suspeita ou Infecção pelo Novo Coronavírus da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95 ou FFP2, ou equivalente, somente ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais;
- Máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente;
- Óculos de proteção ocular ou protetor de face, luvas e capote/avental/macacão impermeável ou tratorizado para o uso dos profissionais de saúde;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto a importância da higienização das mãos e o uso de máscara;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel e/ou líquido a 70%, EPI e higienizantes para o ambiente devem ser reforçados pela gestão municipal;
- Nos casos que for classificado como leve, o paciente deverá ser orientado a retornar diretamente para sua casa, já com de máscara, devidamente orientado sobre as precauções e ficar em isolamento domiciliar, conforme Portaria nº 5/2020, que dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de

enfrentamento da emergência de saúde pública previsto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Atenção: Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.

4.6 COLETA DO EXAME PELO LABORATÓRIO MUNICIPAL

- O Enfermeiro deverá comunicar e enviar a Notificação para a Vigilância Epidemiológica Municipal, o digitador a lançará no Sistema (E-SUS VE);
- Caso a notificação solicite exame, após a inserção no Sistema, o digitador informará via e-mail o Laboratório;
- O Laboratório avaliará e verificará se o paciente realizará ou não o exame, baseado no período dos sintomas; seguindo as orientações do Ministério da Saúde, que recomenda a coleta de amostras até o 7º dia após o início dos sintomas.
- A coleta será em domicílio, pelos profissionais que serão transportados por carro oficial fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Os resultados serão encaminhados para os e-mails fornecidos pelas UBS.

4.7 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- A VE monitora e orienta todos os casos suspeitos e/ou confirmados do COVID-19 do município de Guarai – TO;
- Acompanha, monitora e orienta as equipes de ESF em relação a todo agravo suspeito/confirmado do COVID-19;
- A ESF, ao notificar um caso como suspeito/confirmado, comunica, via telefone (99941-8016 e 3464-3229) a VE, que aciona o motoboy da SMS para buscar de imediato a Notificação na UBS;
- Após a análise da Notificação, a VE encaminha para o interlocutor responsável pela inserção dos dados no Sistema;
- As notificações que constam solicitação de exame, o interlocutor enviará e-mail (laboratorioguarai@hotmail.com) para o laboratório, que analisará e seguirá o Fluxo citado no item 4.6.

-
- Caso haja necessidade, a VE disponibilizará ao responsável pela equipe de ESF o resultado do exame;
 - Em casos de pacientes suspeitos/confirmados que estiverem em observação/internado no Hospital Regional de Guaraí, o acompanhamento e monitoramento será do NVEH para VE municipal. Após alta hospitalar, a NVEH comunica a VE que informa a ESF para acompanhamento e monitoramento domiciliar do paciente.
 - Ao realizar o atendimento no Hospital, o médico deverá fazer a contrarreferência para a rede municipal de Saúde.

5 ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DOS CASOS SUSPEITOS

5.1 CASOS LEVES

O indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C), sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base deverão ser acompanhados pela equipe de saúde em isolamento domiciliar (a cada 48H), via telemedicina, ou com atendimento domiciliar, quando for o caso.

5.1.1 ORIENTAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO DOMICILIAR

- A equipe orientará o paciente a ter um ambiente para servir como isolamento;
- Orientar a permanecer no ambiente isolado e ventilado;
- Limitar a circulação;
- Evitar contato próximo com pessoas de maneira geral, evitar visitas;
- Orientar o familiar ou responsável a usar máscara cirúrgica bem ajustada no rosto para o cuidado com o suspeito acamado e/ou isolamento e higienizar as mãos após cuidados, utilizar capote e luvas;
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz e/ou boca;
- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir e espirrar;
- Deve ser orientado a colocar lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa suspeita e ter cuidado no descarte com outros resíduos domésticos;
- Contatos próximos devem ser orientados a observar a apresentação de sinais e sintomas e procurar o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento;
- Contato próximo é definido como: estar a menos de 1 metro da pessoa com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento por um período prolongado.

5.1.2 CUIDADOS NO ISOLAMENTO DOMICILIAR

Este acompanhamento implica em:

- Verificar curva térmica diária;

- Verificar frequência respiratória;
- Verificar frequência cardíaca;
- Verificar pressão arterial;
- Verificar se os sinais e sintomas estão regredindo;
- Verificar a progressão de sinais e sintomas, e possível agravamento, tais como: recrudescimento da febre e/ou surgimento de dispneia. Nesse caso, providenciar a remoção do paciente para o Hospital de Referência e informar à Vigilância Epidemiológica;
- A equipe da ESF, segundo recomendações do Ministério da Saúde, deve avaliar o paciente em isolamento domiciliar, a cada 48h.

5.2 CASOS MODERADOS

O indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças base.

Os pacientes que se enquadram nestes critérios serão encaminhados pela ESF para a Unidade Hospitalar e posteriormente contrarreferenciados à UBS da área de abrangência para acompanhamento pela Equipe de ESF. Este transporte UBS/Hospital será realizado pelo município, seguindo as orientações de precaução.

5.3 CASOS GRAVES

O indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O₂ (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na Unidade de Referência para atendimento dos casos suspeitos – Hospital Geral de Palmas – HGP, lembrando que o Fluxo determina que a UBS encaminhará o paciente para o HRG, que, fará a transferência para a referência estadual (Araguaína ou Palmas).

6 TRANSPORTE DO PACIENTE

- Comunicar previamente o HRG sobre o encaminhamento dos pacientes classificados como casos moderados e/ou graves durante o horário de expediente das Equipes de ESF (3464-8301 – Recepção; 3464-8317 – Pronto Socorro; 3464-8323 – Serviço Social);
- Solicitar da Secretaria Municipal de Saúde o veículo para transportar os casos moderados/graves das UBS para o HRG no horário de expediente das Equipes de ESF no telefone: 3464-2121;
- O transporte ainda poderá ser solicitado para a Secretaria Municipal de Saúde nos casos de Visita Domiciliar para acompanhamento dos pacientes positivos para o COVID 19, bem como para o HRG, em caso de constatação, pela equipe de ESF, do agravamento do quadro clínico;
- Ficarão condutores à disposição para o traslado dos pacientes 24h por dia, em regime de escala, que serão repassadas posteriormente para os profissionais das UBS, da Vigilância Epidemiológica, Polícia Militar e Polícia Rodoviária Federal;
- Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução, inclusive com a utilização de EPI's que serão garantidos pela Gestão Municipal;
- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte, abrindo as janelas do veículo;
- Quando possível, usar veículos com compartimentos separados para o motorista e o paciente;
- Proceder a limpeza e desinfecção das superfícies que entrarem em contato com o paciente durante o transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, as partes internas do veículo devem ser limpas com água e sabão e desinfetadas, utilizando-se álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%. Após a limpeza, realizar a higienização das mãos com álcool 70% ou água e sabonete líquido.

7 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas;
- Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são, a seguir, descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies (<http://j.mp/anvisamanualdedesinfeccao>), destacando-se:
- Proceder a frequente higienização das mãos e fazer uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), de acordo com a atividade a ser exercida;
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida (ensaboar, enxaguar e secar), que pode ser realizada com moops ou rodo e panos de limpeza de pisos;
- Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- O mobiliário e outras superfícies devem ser desinfetados com álcool a 70%, hipoclorito de sódio 1% ou qualquer produto desinfetante;
- O funcionário deverá utilizar luvas de procedimentos com luvas de borracha de cano longo por cima, capa PVC ou avental de manga longa, óculos, máscara cirúrgica e botas de borracha;
- Todo resíduo sólido gerado dentro do isolamento será armazenado em saco de lixo com símbolo material biológico infectante. O lixo deverá ser reensacado por outro profissional quando sair do local de isolamento;
- Armazenar o resíduo identificado como Coronavírus, até que exista outra orientação específica;
- Após a retirada do paciente do leito, a roupa suja deve ser ensacada no local onde foi utilizada e manipulada com o mínimo de agitação. Recomenda-se transportá-la dobrada e enrolada a partir da área de maior sujidade e colocar

no centro do saco aquelas que estiverem molhadas ou com maior sujidade, evitando com isso, o vazamento de líquido e contaminação do ambiente e do funcionário;

- Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do novo Coronavírus (COVID-19), podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral. Porém, estas devem ser lavadas separadas das demais (ANVISA).
- O saco deve ser identificado adequadamente como material infectante para que as devidas precauções de manipulação sejam adotadas, conforme o recomendado.
- A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.
- A desinfecção dos veículos que transportam os pacientes suspeitos ou confirmados para o COVID – 19 e a equipe de ESF nas Visitas Domiciliares aos positivados, é realizada o mais rápido possível. Ainda, é realizada a desinfecção dos veículos de pessoas confirmadas. A solução leva hipoclorito de 2 a 2,5%, em uma proporção de 200ml para cada 10l de água. A equipe responsável ficará de plantão, inclusive nos feriados e finais de semana.

8 ORIENTAÇÕES GERAIS

8.1 AO PACIENTE:

- não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- lavar as mãos frequentemente com água e sabonete, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- evitar contato próximo com outras pessoas.

8.2 AO PROFISSIONAL:

Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados em todos os procedimentos abaixo descritos:

- avental descartável de manga longa, punho de malha ou elástico e abertura posterior ou macacão;
- luvas de látex descartáveis, de uso único. Usá-las por cima das mangas do avental. Retirar imediatamente após seu uso, antes de tocar em objetos e superfícies não contaminados. Descartá-las adequadamente logo após o uso. Não devem ser reutilizadas;
- máscara de proteção N95 (nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização), máscara cirúrgica em exposições de baixo risco; fazer o teste de vedação, de uso individual e manter o cuidado ao manuseá-la, a fim de não contaminar a face interna;
- gorro - deve ser utilizado em situações de risco de geração de aerossol;
- óculos - proteção para os olhos ou protetores de face que sejam flexíveis, em PVC, incolor para que seja conferida a proteção contra respingos de material infectante (secreções) e são de uso individual;
- usar sapato fechado e propés; OBS: os EPIs descartados deverão ser acondicionados em sacos resistentes;
- utilizar as boas práticas como: não comer ou beber, não utilizar avental fora da área de trabalho;

-
- realizar a desinfecção da superfície de trabalho com produtos recomendados e autorizados pelo Ministério da Saúde (álcool 70 %, cloro, etc);
 - higiene e lavagem das mãos (água e sabão);
 - descartar adequadamente os resíduos, conforme a RDC 306 (ANVISA);
 - proceder a desinfecção, em caso de respingos de material biológico.

9 EDUCAÇÃO POPULAR

Neste momento emergencial em Saúde Pública, a figura do Agente Comunitário de Saúde é de extrema importância na conscientização, sendo este, potencializador das ações de educação popular em saúde e elo importante entre a equipe de ESF e a comunidade. Lembrando que assim como o ACS, todos os profissionais de saúde, são indispensáveis nesse processo de conscientização e devem:

- incentivar população em geral ou a família do suspeito sobre cuidados básicos de higiene das mãos e proteção ao tossir ou espirrar;
- fortalecer a educação popular na comunidade com cuidados sobre doenças respiratórias, usando os meios de comunicação disponíveis como propaganda volante, mídias sociais, rádio e panfletos;
- identificar os aliados para divulgar a educação popular a nível do grande público, tais como: escolas, igrejas, centros comunitários, praças e comércios para fixação de informações sobre cuidados às doenças respiratórias;
- informar à Equipe qualquer situação adversa ao planejamento do cuidado domiciliar;
- seguir a orientação da Equipe de Saúde para os cuidados à família do suspeito ao Coronavírus.

9.1 ORIENTAÇÕES QUANTO AOS AGENTES DE SAÚDE

Segundo a Nota Técnica nº 01, de 26/03/20 da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, orienta-se que as equipes junto aos ACS, reorganizem o processo de trabalho frente à pandemia pelo novo Coronavírus, considerando o risco de propagação deste vírus. A visita domiciliar é uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhamento de casos, mas, para a realização desta atividade é importante considerar alguns cuidados para garantir a segurança do paciente e do profissional, tais como:

- não realizar atividades dentro do domicílio. A visita estará limitada apenas à área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno);
- priorizar visita aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, doença cardíaca,

imunossuprimidos, entre outras), por serem grupo de risco, são os que precisam de mais cuidado também;

- manter distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica;
- higienizar as mãos com álcool em gel;
- nos casos de visita às pessoas com suspeitas de COVID-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado; e,
- oportunizar a atualização de fichas cadastrais da população adscrita durante a visita domiciliar, priorizando este público de risco.

9.2 AÇÕES PREVENTIVAS PARA OS CAMINHONEIROS

Devido ao alto fluxo de caminhoneiros na BR 153, onde transitam, diariamente, cerca de 5 mil caminhões, segundo dados da PRF, e o fluxo de atendimento no HRG em que foram testados todos positivos, aumentando assim o risco de contágio, faz-se necessária a intensificação de ações preventivas.

- Serão realizadas ações educativas em parceria com a PRF entre os municípios de Miranorte a Colinas – TO nos Postos de Combustível com a distribuição de flyers;
- Nos postos de combustíveis de Guaraí serão realizadas ações educativas em parceria com os proprietários e colaboradores.

10 CONCLUSÃO

O Planejamento em Saúde é o processo que consiste em desenhar, executar, acompanhar e avaliar um conjunto de propostas de ações com vistas à intervenção sobre um determinado recorte de realidade. Trata-se, também, de um instrumento de racionalização das ações no setor de saúde, realizada por atores sociais, orientada por um propósito de manter ou modificar uma determinada situação de saúde.

Portanto, com a construção deste instrumento de trabalho pode-se otimizar e organizar a assistência prestada à população durante o enfrentamento ao novo Coronavírus, lembrando que esse Plano está em constante construção e atualização, podendo ser revisado e publicadas futuras edições com as modificações necessárias.

TELEFONES ÚTEIS:

Vigilância Epidemiológica	3464-3229/99941-8016 (WhatsApp)
Vigilância Sanitária/NUSAT	3464-2386
Laboratório Municipal	3464-4514
Atenção Primária à Saúde	3464-5085
Secretaria Municipal de Saúde	3464-2121
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	3464-8324
Serviço Social Hospitalar	3464-8323
UBS Pestana	3464-3000
UBS Alto Alegre	3464-1696
UBS Tocantins	3464-4373
UBS São Luís	3464-1671
UBS Aeroporto	3464-1154
UBS Jardim Brasília	3464-4372
UBS Dantas	3464-4155
UBS Tiradentes	3464-1836

ANEXOS