

Prefeitura Municipal de Água Branca - Alagoas
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

**Plano de Contingência e Enfrentamento Municipal para a Infecção
Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**

Água Branca, Abril de 2020.

PREFEITO MUNICIPAL DE ÁGUA BRANCA

JOSÉ CARLOS CARVALHO

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANTONIO DA SILVA

COORDENADORIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SILVANEIDE DA SILVA GAIA

COORDENADORIA DE ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

FERNANDA KÁSSIA DE ARAÚJO BEZERRA

COORDENADORIA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

JAMILLE BENTO SIMPLICIO NOIA

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL	7
CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19	7
DEFINIÇÕES	9
NOTIFICAÇÕES	10
ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	11
OBJETIVOS	11
NÍVEIS DE ATIVAÇÃO	12
FLUXO DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DE AMOSTRA	14
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	14
MEDIDAS GERAIS	15
REFERÊNCIAS	17

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência contra o Novo Coronavírus (2019-nCoV) apresenta as recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetivando atualizações, informações e orientações aos profissionais de saúde e de outros setores quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV), com vistas a possível de ocorrência de casos confirmados da doença no município de Maracanaú. O Plano abrange diferentes áreas que deverão atuar de forma articulada. Dentre estas estão: a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância laboratorial, atenção primária à saúde, atenção secundária, além das ações de comunicação e divulgação.

1.INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 5 de janeiro emite o primeiro comunicado sobre Pneumonia de causa desconhecida na China, naquele momento com 44 casos registrados. Durante a pesquisa sobre o agente causador, foi constatado um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus que foi denominado temporariamente de "2019nCoV".

Os Coronavírus são uma grande família viral, conhecida há muito tempo, responsável por doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012. Na Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir é evitar ser exposto ao vírus. No momento, há comprovação que o 2019-nCoV esteja circulando no Brasil. No entanto, recomenda-se ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios. Não há medicamento específico disponível, o tratamento é de suporte e inespecífico.

Com esse entendimento e atendendo as recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde – SVS/MS, a Secretaria Municipal da Saúde de Água Branca (SMS) formalizou um grupo técnico para acompanhar o desdobramento do cenário epidemiológico, produzir instrumentos para resposta

coordenada frente a uma situação de instalação da doença para que não chegue ao município. Este documento representa o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) em caso de surto e define as ações de gestão, vigilância, assistência à saúde, diagnóstico e comunicação em cada nível de resposta.

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) deve ser tratado como um alerta. As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). E para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso.

Neste plano serão descritas de cada área de intervenção, abaixo citamos:

Área 1: **Vigilância:** contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica;

Área 2: **Suporte Laboratorial**

Área3: **Rede Assistencial:** Articulação entre hospitais de referência, média e alta complexidade; articulação entre assistência UPA/CRS/UBS.

Área 4: **Assistência Farmacêutica**

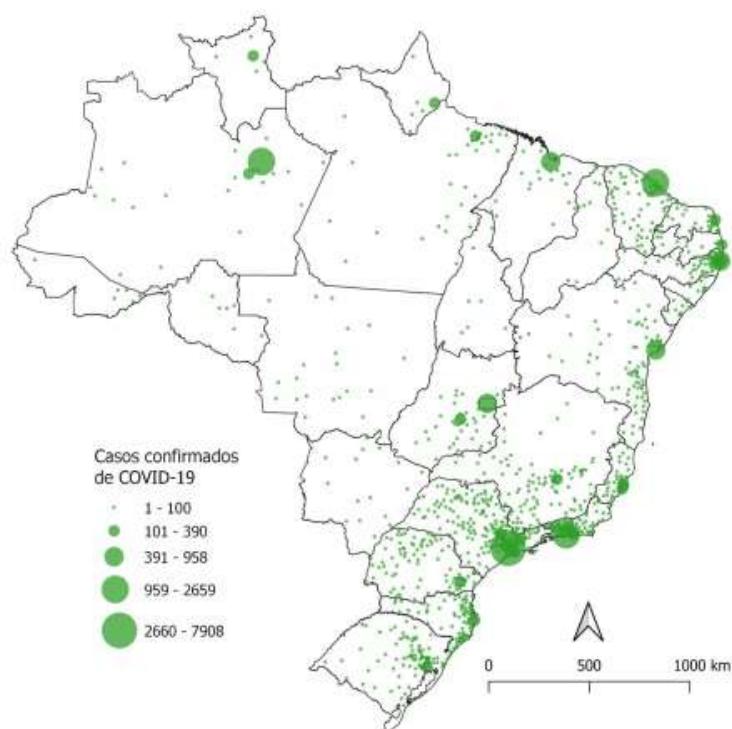
Área 5: **Vigilância Sanitária:** Medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)

Área 6: **Comunicação de Risco**

Área 7: **Gestão**

Figura 1: Distribuição espacial dos casos de COVID-19.MS

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 16 de abril de 2020.



2. Situação Epidemiológica no Brasil

No Brasil, até o dia 17 de abril de 2020, foram confirmados 33.682 casos de COVID-19. Nas últimas 24 horas foram confirmados 3.257 novos casos da doença, o que representou um incremento de 10,7% (3.257/30.425) em relação ao total acumulado até o dia anterior.

Em 22 de janeiro foi notificado o primeiro caso suspeito no Brasil que atendia à definição de caso. O Brasil registrou o primeiro caso

confirmado da infecção pelo COVID-19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

No período entre 26/02 e 17/4/2020 foram notificados 1.273 casos. Dentre foram descartados 876 por critério laboratorial e 2 por critério clínico-epidemiológico. 110 foram confirmados por critério laboratorial.

3. Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV.

3.1 Modo de transmissão

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

3.2. Período de Incubação

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

3.3 Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste

agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

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

3.4 Diagnóstico Laboratorial

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

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;

- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;

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

4. Definições

Casos Suspeitos:

Situação 1: Febre*E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre*E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o Coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre*OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Contato próximo: definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

5. NOTIFICAÇÃO

Notificação Todos os indivíduos que se enquadrem em casos suspeitos, prováveis e confirmados, devem ser notificados imediatamente, até 24 horas, à CIEVS/AL pelo e-mail: notifica@saude.al.gov.br ou pelos telefones: (82) 3315-2059 / 08002845415, (82) 98882-9752, inclusive aos sábados, domingos e feriados. Destaca-se que as informações devem ser inseridas na ficha de notificação, disponível em: <http://bit.ly/COVID-19>, utilizando a CID10 - B34.2 - Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

6. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Água Branca-AL, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19,

- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Contato com os laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Aquisição de equipamentos e insumos/correlatos necessários ao combate ao coronavírus;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Contratar temporariamente recursos humanos para o combate ao novo coronavírus;
- Montar estratégias e aplica-las na prevenção da contaminação do Covid-19 no município de Água Branca- AL.
- Realizar adaptações as estruturas físicas já existentes;
- Construir estruturas de saúde para atendimento exclusivo do COVID-19;
- Garantir ajuda de custo aos trabalhadores envolvidos no combate ao Covid-19 nas ocasiões que houver necessidades.
- Locação de imóveis e veículos com manutenção para atividades relacionada ao combate ao covid-19;
- Confecção de fardamento para identificação dos profissionais que estão diante do combate ao covid-19;
- Confecção de material educativo;
- Contratação de serviço de comunicação e divulgação;
- Aquisição de gênero alimentícios aos profissionais que estão no enfrentamento do Covid-19;
- Estabelecer e disponibilizar protocolos a ser cumpridos pela equipe Atenção primária a saúde;
- Articulação com a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI) para o trabalho conjunto de identificação, acompanhamento e tratamento dos casos.
- Articulação com as lideranças indígenas para o trabalho em conjunto com a equipe de saúde indígenas nas ações de combate ao covid-19.
- Disponibilização dos EPI,s necessários para todas para a Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena.

7.OBJETIVOS

7.1 Geral

- Orientar os serviços de saúde do setor público municipal e setor privado e outras secretarias, de forma coordenada para uniformizar as ações e minimizar os impactos da doença na saúde pública do município de Água Branca.

7.2 Específicos

- Descrever as ações de vigilância epidemiológica, assistência, gestão e comunicação a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de infecção Humana pelo novo coronavírus 2019-nCoV.
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de comunicação do risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.
- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos e equipamentos estratégicos na utilização de casos suspeitos e no enfrentamento da pandemia;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas;
- Adaptar as estruturas físicas no município para suporte no atendimento aos casos suspeitos de covid-19;
- Melhorar as estruturas de saúde existente para atendimento exclusivo do

covid19;

8. Níveis de ativação

Os componentes de ativação são três neste plano de contingência, sendo que cada um é avaliado em relação do risco do coronavírus e o impacto na saúde.

1. Alerta:

2. Perigo Iminente:

3. Emergência em Saúde Pública:

9. Atividades a serem desenvolvidas por componente

9.1. Vigilância em Saúde

- 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 OMS.

- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.

- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

- Articular com a rede de serviços à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.

- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo 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.

- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG. • Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos. Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.

- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID19 e outros vírus respiratórios

- . • Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.

9.2 Rede Assistencial

- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.

- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar.

- 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 COVID-19.

- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.

- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.

- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs. Vigilância Sanitária • Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.

- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da ANVISA.

- Mobilizar e orientar as áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo COVID-19.

9.3. Transporte

- A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassada oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada;

- Todos os profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência.

- Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;

- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;

- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos; Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;

- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio

ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

9.4. Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

9.5. Gestão

- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

10. Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra

EXAME	MATERIAL	QUANDO COLETAR	ARMAZENAMENTO	TRANSPORTE
RT PCR	SWAB COMBINADO (Orofaringe e Nasofaringe)	Imediatamente	Manter entre 4° e 8°C, e envio ao LACEN para congelamento	Caixa termômetro e gelox

11. Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e confirmados de infecção doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Água Branca-AI frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;

O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

12. Medidas Gerais

10.1. Medidas de isolamento:

Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica;

Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado,

Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização:

- 1 – antes de contato com a pessoa;
- 2 – antes da realização de procedimento;
- 3– após risco de exposição a fluidos biológicos;
- 4 – após contato com a pessoa;
- 5– após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.

O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental/ jaleco, máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de

aerossóis.

Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

12.1. Medidas de controle do ambiente assistencial:

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos; - Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização); Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio e/ou desinfetante hospitalar, em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa; e A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na ABS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos. sódio e/ou desinfetante hospitalar, em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa; e A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na ABS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

12.2. Medidas de prevenção populacional:

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando -os após o uso; 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;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo

de atendimento para casos suspeitos da doença;

- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; - Manter os ambientes bem ventilados.

12.3. Materiais necessários para medidas de prevenção e controle:

- Máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3/PFF1;
- Máscara cirúrgica;
- Protetor ocular ou protetor de face;
- Luvas; • Capote/ avental/ jaleco;
- Sabão líquido;
- Papel toalha
- Álcool em gel;
- Álcool 70%;
- Higienizantes para o ambiente;
- Saco para descarte de resíduo contaminado.

Referências Bibliográficas

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. 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 (2019-nCoV), 30 jan 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/BoletimEpidemiologicoSVS-28jan20.pdf>
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico nº11, abril.2020. .
- World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>