



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANADIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**Plano de Contingência do Município de ANADIA/AL diante a Pandemia do
CORONAVÍRUS COVID-19**

Março de 2020



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANADIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Plano de Contingência do Município de Anadia /AL diante a Pandemia do CORONAVÍRUS COVID-19

PREFEITO – Jose Celino Ribeiro

VICE-PREFEITO – Fernando Antonio Falcão Pedrosa

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Sônia Tenório de Mascarenhas

Grupo de Trabalho responsável pela redação e revisão desse plano

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Sonia Tenório de Mascarenhas

COORDENADOR ATENÇÃO BÁSICA – Edney de Oliveira da Silva

COORDENADORA VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Maria Larissa Fonseca Barbosa

COORDENADORA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – Mariângela Barros

APRESENTAÇÃO

Em 16 de março de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde de Anadia instituiu o Plano de Contingência Municipal do Novo Coronavírus – COVID 19, para monitorar a situação da doença no mundo, e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da Secretaria Municipal de Saúde, relacionadas à COVID-19; permanecendo ativado enquanto durar a situação de alerta desencadeada pela pandemia.

Este Plano visa relacionar diretrizes e prática de ações orientar todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Anadia sendo revisado periodicamente pelo grupo de trabalho responsável pela redação e pelo grupo de Trabalho do Gabinete Institucional da Prefeitura de Anadia podendo ser modificado à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e que o cenário epidemiológico da doença mude no Brasil.

Este Documento tem uma função primordial na logística de funcionamento da saúde e sua linha de atuação nos diversos seguimentos da sociedade, buscando parcerias que assegure a execução do mesmo e a maior operacionalização das ações neste município.

Sonia Tenório de Mascarenhas
Secretária Municipal de Saúde de Anadia

01-INTRODUÇÃO

O Coronavírus é uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias. 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. 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.

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

A partir desse cenário, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188.

As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referentes à epidemia por esse novo Coronavírus.

No Brasil, em 25 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália.

Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

A Secretaria Municipal de Saúde de Anadia, sentindo a necessidade de buscar estratégias para o enfrentamento do COVID-19, vem através desse plano enfatizar a responsabilidade com a assistência prestada a população, tendo em vista a alta transmissibilidade do novo Coronavírus19.

Destaca-se que ainda há um importante grau de incerteza em relação a esse cenário, tendo em vista que o espectro clínico ainda não está descrito completamente, não há certezas quanto ao padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade e não há vacina ou medicamento específico disponível.

Neste documento são definidas as responsabilidades no nível municipal e estabelecida a organização necessária de modo a atender a situações de emergência relacionadas ao COVID-19.

02 - OBJETIVOS DO PLANO

Estabelecer as diretrizes para o enfrentamento do novo COVID-19 no município, conforme diretrizes e normativas da esfera nacional e estadual de modo a minimizar o impacto de uma possível entrada do vírus no município de Anadia, mediante articulação de ações de vigilância e de atenção à saúde de casos suspeitos do COVID-19, optando pela resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.

03 - ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

O município dispõe de capacidade instalada, contando com 07 Unidades Básicas de Saúde, 02 pontos de Apoio da Estratégia de Saúde da Família, 01 Centro de Apoio Psicossocial – CAPS, 01 Unidade de Urgência e emergência.

04 - ESTRUTURA FÍSICA:

NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE:

07 Unidades de Saúde da Família

NÚMEROS DE EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA:

07 Equipes de Saúde da Família

01 Equipe de Atenção Primária

03 Equipes de Saúde Bucal

07 Enfermeiros

07 Médicos

03 Odontólogos

06 ASB

47 Agentes Comunitários de Saúde

14 Técnicos de Enfermagem

NÚMERO DE UNIDADES 24H

01 Unidade Mista Senador Rui Palmeira;

NÚMERO DE VEÍCULOS:

07 carros próprios;

O Plano estabelece orientações de natureza técnica e operacional relativas à gestão coordenada nos diferentes níveis de resposta do setor saúde à emergência, envolvendo particularmente a: detecção, notificação e investigação de casos e contatos suspeitos;

05 - MONITORAMENTO DOS CASOS E CONTATOS DETECTADOS;

Encaminhamento para a unidade de referência para suporte laboratorial;

Assistência aos casos suspeitos de acordo com o nível de complexidade (atenção básica e hospitalar).

06 - RESPONSABILIDADES:

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano é do grupo de trabalho estabelecido pela Secretária de Saúde, coordenado pela Coordenação de Vigilância em Saúde e Epidemiologia e pela coordenação de Atenção Básica. A aprovação e ativação deste plano são de responsabilidade do prefeito municipal e do Comitê de trabalho de controle ao COVID-19 formado pelos secretários municipais conforme o Decreto Municipal.

07 - A VIGILÂNCIA DA INFECÇÃO PELO COVID-19:

Definição de caso de infecção humana

Os Coronavírus são vírus RNA da ordem do *Nidovirales* da família *Coronaviridae*. A subfamília é composta por quatro gêneros *Alfacoronavírus*, *Betacoronavírus*, *Gammacoronavírus* e *Deltacoronavírus*.

Responsáveis por infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, foram identificados desde os anos 1960, conhecendo-se apenas seis cepas capazes de infectar humanos, incluindo o SARS-CoV (Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS – *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e a MERSCoV (Síndrome Respiratória do Oriente Médio – *Middle East Respiratory Syndrome*), até o momento com a detecção da nova variante na China, na cidade de Wuhan, denominada SARS-CoV2, até então não identificada em humanos.

<p style="text-align: center;">Aspectos Clínicos</p>	<p>O espectro clínico da infecção humana pelo COVID-19 não está descrito completamente, bem como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.</p> <p>No início, muitos dos pacientes tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos de Wuhan, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. Depois, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a disseminação de pessoa para pessoa.</p>
<p style="text-align: center;">Período de Incubação</p>	<p>Tem-se observado um período médio de incubação de cinco dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias. Dados preliminares sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.</p>

<p style="text-align: center;">Suscetibilidade</p>	<p>A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo e não se sabe se a infecção em humanos produzirá imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura</p>
<p style="text-align: center;">Diagnóstico Clínico</p>	<p>O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Para o COVID-19, no entanto, esse espectro ainda não está estabelecido completamente, exigindo mais investigações e tempo para caracterização da doença.</p> <p>Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.</p> <p>O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal e o diagnóstico depende da investigação clínico - epidemiológica e do resultado do laboratório.</p> <p>É recomendável que para todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para os países com transmissão ou contato próximo com pessoas que tenham viajado essas áreas.</p>
<p style="text-align: center;">Diagnóstico Laboratorial</p>	<p>O espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial, de modo geral, é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esse diagnóstico pode ser estendido até o 7º dia (mais preferencialmente até o 3º dia).</p> <p>O diagnóstico laboratorial específico para o COVID inclui as seguintes técnicas:</p> <p>Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.</p> <p>No Brasil, os Centros Nacionais de Influenza (NICs), farão o RT-PCR em tempo real e laboratórios parceiros do Ministério da Saúde farão o sequenciamento através da metagenômica.</p>
<p style="text-align: center;">Diagnóstico diferencial</p>	<p>As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros</p>

08 - NOTIFICAÇÃO

A notificação da suspeita é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento do caso que se enquadra na definição de suspeito.

- ✓ A notificação é feita ao Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde de Alagoas (CIEVSfAL)
- Por telefone:
 - € (82) 3315-2059f 08002845415 (Horário comercial – todos os dias).
 - € (82) 98882-9752 (24hs).
- Por e-mail: notifica@saude.al.gov.br.
- ✓ O CIEVSfAL atende 24 horas, todos os dias, inclusive nos finais de semana, feriados.

Para a notificação e investigação de casos suspeitos do COVID-19 todos os serviços de saúde devem utilizar o FORMULÁRIO PADRONIZADO (Anexo 1), disponível em <http://bit.ly/2019-ncov>. e entrar em contato com a coordenadora da vigilância epidemiológica.

O serviço que atender o caso suspeito e preencher essa ficha, aguardando a equipe do CIEVS/AL que recolherá as notificações. No caso de dificuldades para acessar a ficha contatar o CIEVS/AL

A CID10 a ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

09 - ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE

Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes

Lavar frequente as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 segundos. Na ausência de água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.

Evitar tocar os olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

Evitar o contato próximo e direto com pessoas doentes, em particular com infecção respiratória.

Evitar sair à rua, ir ao trabalho ou à escola quando doente, ficando em repouso, em casa.

Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel para tossir ou espirrar (nunca usar as mãos), jogando o papel no lixo, ou usar a dobra do braço para tossir ou espirrar, evitando a dispersão de gotículas no ambiente.

Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência quando doentes.

Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio

Não vá ao trabalhar até que os sintomas regredam, independentemente do tipo de vínculo que você tenha, e avise sua chefia imediata;

Em casos de sintomas respiratórios mais graves, procure uma unidade de saúde próxima à residência.

Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes;

Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;

Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;

Adie a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas. Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa.

Viagens - Recomenda-se que, mesmo por motivos particulares, como férias, sejam evitadas viagens para outros países ou estados;

Ao regressar de viagens, o trabalhador que estiver assintomático, e ter ficado em quarentena por 07 dias poderá desenvolver suas atividades normais no município. O trabalhador que estiver sintomático permanecerá afastado de suas atividades, sob os cuidados médicos.

Procedimentos para manutenção das atividades essenciais da secretaria por setores

10 - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO

Realizar a desinfecção dos ambientes e objetos de trabalho por turno; e quando necessário.

Serviço de transportes

Ficam suspensas as viagens que não sejam para tratamentos dos pacientes no Estado de Alagoas; ou em casos de extrema necessidade com autorização da secretária;

Fica sob a responsabilidade dos condutores:

Utilizar máscara e andar com os vidros do veículo baixos, quando estiverem transportando pacientes;

Oferecer aos passageiros álcool gel ao adentrarem no veículo;

Realizar a higienização dos veículos ao chegarem das viagens.

11 - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL/ ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Ficam suspensos os atendimentos por tempo indeterminado.

12 - CENTRO DE REABILITAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Ficam suspensos os atendimentos por tempo indeterminado.

13 - AMBULATÓRIO SENADOR RUI PALMEIRA

Ficam suspensos os atendimentos por tempo indeterminado.

14 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

Fica suspensa qualquer atividade em grupo, evitando-se aglomerados de pessoas; porém deve-se garantir a emissão de receitas com quantitativos para 02 meses e dispensação dos medicamentos e medicação a domicílio aos paciente apacados.

15 - SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Não terá atendimento ao público; funcionarão apenas os setores essenciais (recepção; higienização; controle e avaliação; Recursos Humanos – RH; setor de abastecimentos de insumos; financeiro; vigilância epidemiológica) para manutenção dos serviços da secretaria em horário reduzido, de acordo com a necessidade da demanda do setor.

As atividades da SMS será realizado no predio da Escola Municipal Nossa Senhora da Piedade tendo em vista ser espaço aberto e arejado e a sede atual

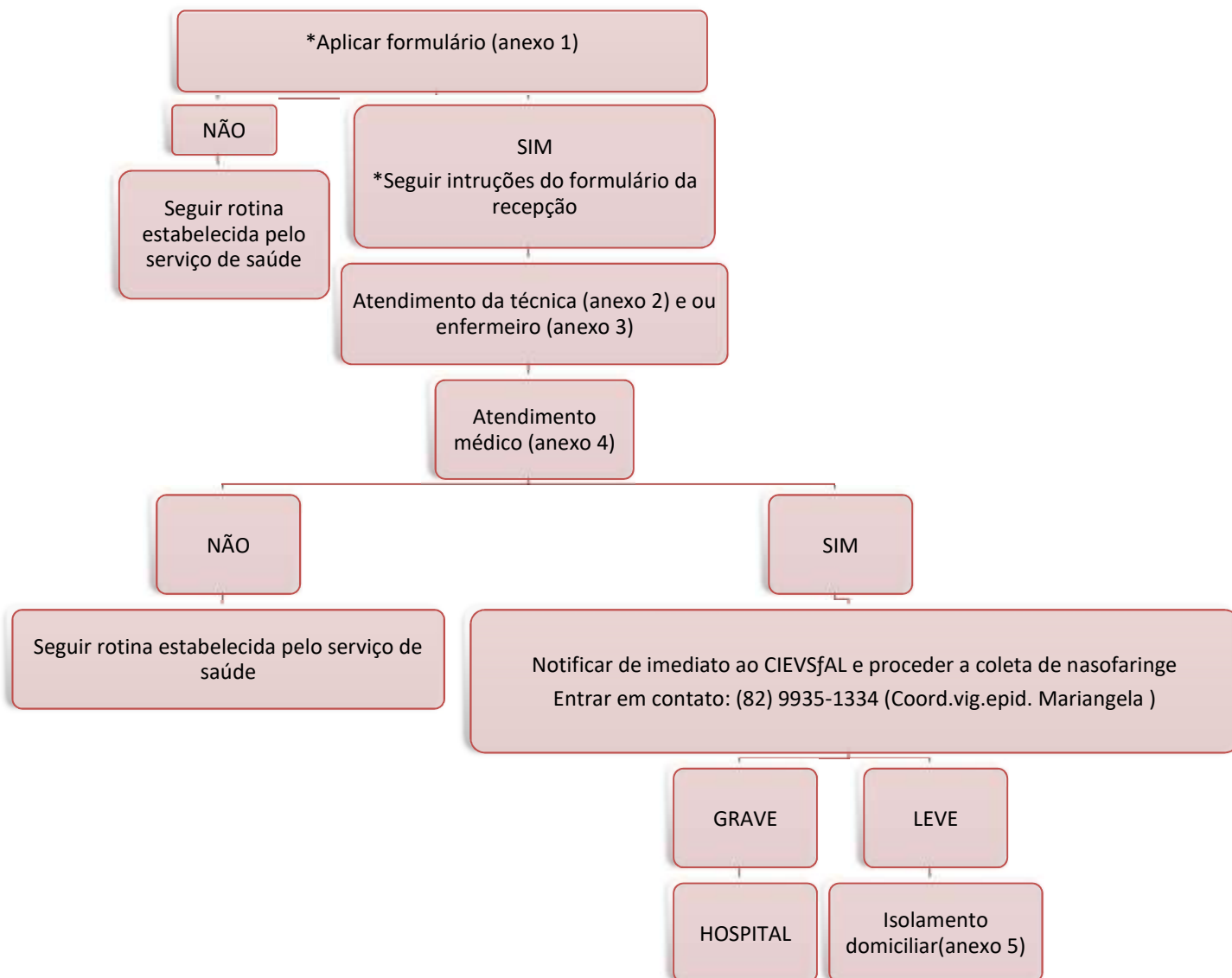
16 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS

As Unidades Básicas de Saúde deverão funcionar apenas com demanda espontânea, ficando suspensos os atendimentos eletivos. As receitas dos medicamentos dos pacientes hipertensos, diabéticos e os que fazem uso de medicação contínua, deverão ser entregues para 02 meses.

As visitas domiciliares dos médicos, enfermeiros e dentistas deverão ser realizadas nos casos **ESTRITAMENTE NECESSÁRIOS**, de forma que a não realização do atendimento nesse período não coloque em risco ou agrave a situação de vida do usuário. Na campanha de vacinação contra a influenza os idosos terão total prioridade, sendo atendidos em sua própria residência os que estiverem acamados e seus respectivos cuidadores; assim como os curativos domiciliares.

Os atendimentos odontológicos serão apenas de caráter de urgência; sendo avaliada a possibilidade de medidas farmacológicas evitando a exploração da cavidade bucal com a utilização do equipamento de alta rotação.

Fica determinado o preenchido na recepção do formulário (anexo 1) para **TODOS** os atendimentos realizados na UBS, onde será realizado uma triagem seguindo o fluxograma abaixo:



17 - AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:

Será realizada uma escala com rodízio para ajudar na recepção; os demais agentes auxiliarão ao grupo de vigilância na busca domiciliar e abordagem social de pessoas que chegaram de viagens nacionais e/ou internacionais;

Ou de pessoas que permanecerem expostas, descomprindo assim os normativos pertinentes ao contenciamento e isolamento social;

Deverão realizar suas visitas de maneira cautelosa, mantendo uma distância mínima de um metro e meio para o usuário. Nos casos de visita a algum usuário sintomático respiratório, encaminhar o mesmo imediatamente a Unidade Básica de Saúde; lembrando sempre da higienização das mãos com álcool em gel.

Manter ao máximo possível comunicação com os usuários através de meios digitais (disponibilizar seu contato pessoal).

Vigilância Sanitária

Segue com suas atividades normais (PRIORIZANDO orientações na prevenção ao COVID-19).

18 - AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS

Deverão seguir o cronograma de visitas determinado pelo coordenador; realizando suas visitas de maneira cautelosa, mantendo uma distância mínima de um metro e meio para

o usuário. Nos casos de visita a algum usuário sintomático respiratório, encaminhar o mesmo imediatamente a Unidade Básica de Saúde; lembrando sempre da higienização das mãos com álcool em gel.

19 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO

Funcionará com atendimento de rotina, com ampliação temporária da recepção e aumento de funcionários na recepção (podendo ser locados funcionários de outros setores para minimizar o tempo de espera dos usuários).

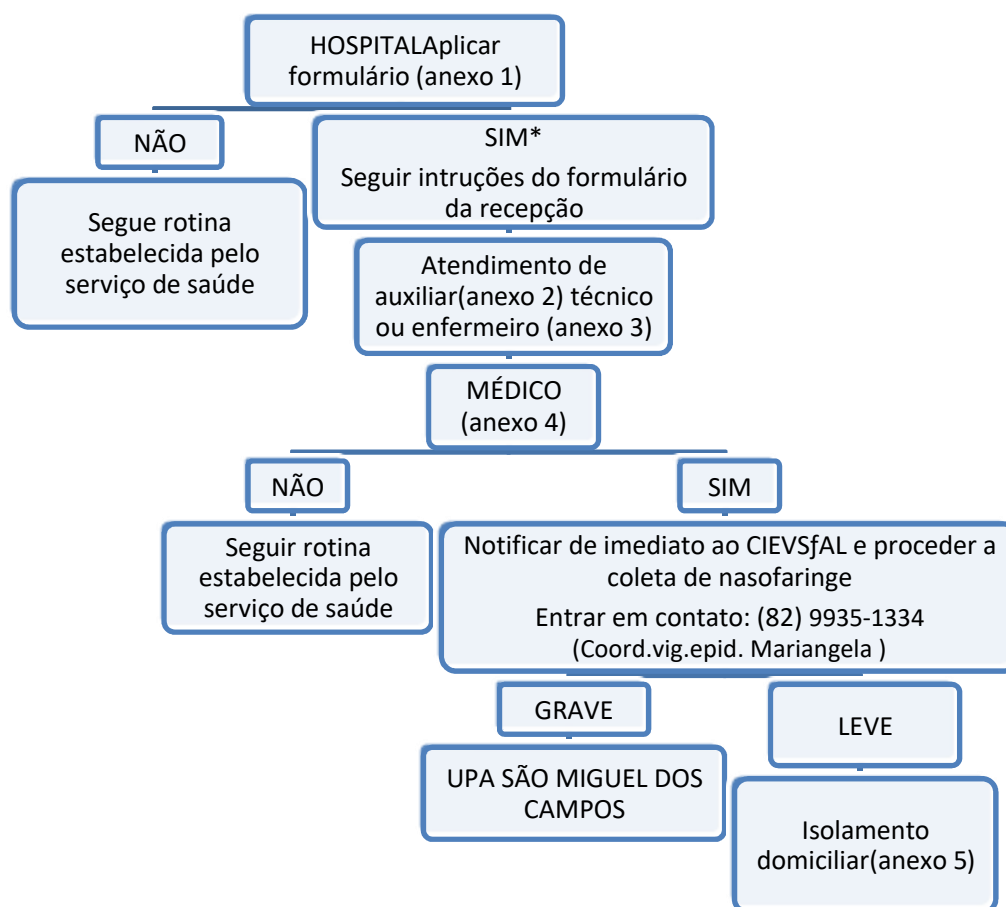
20 - AS ATIVIDADES DE SAÚDE DO VIVA VIDA NA MELHOR IDADE E SAÚDE NA PRAÇA.

Ficam suspensas todas as atividades por tempo indeterminado.

21 - UNIDADE MISTA SENADOR RUI PALMEIRA

Funcionará com atendimento de rotina (24 horas), com temporária da recepção e aumento do número de funcionários, caso necessário; podendo ser locados funcionários de outros setores para minimizar o tempo de espera dos usuários.

Fica determinado o preenchido na recepção do formulário (anexo1) para TODOS os atendimentos, onde será realizada uma triagem seguindo o fluxograma abaixo:



23 - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E MÉDICOS ESPECIALISTAS

Ficam suspensas as atividades por tempo indeterminado.

24 - FORMAÇÃO DE UMA COMISSÃO PARA CONTROLE E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DESTE PLANO

NOME	RESPONSABILIDADE	CONTATO
Sonia Tenório	Supervisão Geral	99966 -3852
Edney Oliveira	UBS	99691- 6044
Larissa	Grupo de Vigilância	99623-3655
Ana Kelly	CAPS	99836 - 3523
Givanilda Soares	Sec. Educação	99943 - 2418
Paulo Jorge	Procurador Juridico	99809 - 9665
Cledinete Pereira	Sec de Assistência Social	99978 - 8984
Assessoria de Comunicação	Elaine Rafaela Santos	99642 - 6674

25 - FORMAÇÃO DE UM GRUPO DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE

Este grupo será formado por profissionais da saúde, com o objetivo de entrar em contato com pessoas que chegaram de viagem nacional e/ou internacional; realizando orientações e monitoramento destas.

Em casos confirmados da doença, que os pacientes apresentem sintomas leves (isolamento domiciliar), este grupo realizará acompanhamentos diários, monitorando os sinais vitais.

Ações da Secretaria Municipal de Saúde no combate ao CORONAVÍRUS

Todos os profissionais da Saúde poderão ser alocados em outros setores, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Anadia.

26 - PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE:

Boletins informativos com dados atualizados de acordo com a mudança do quadro epidemiológico serão divulgados diariamente;

Capacitação para os profissionais que trabalham na higienização;

Compartilhar com o Conselho Municipal de Saúde e profissionais de saúde o plano de contingência Municipal de Boca da Mata.

27 - PARA A POPULAÇÃO E DEMAIS ÓRGÃOS:

Orientações e esclarecimentos na rádio local, redes sociais e carro de som e do Grupo de abordagem e orientação social.

Distribuição de panfletos informativos na cidade;

Folder explicativo nas repartições públicas;

Realizar monitoramento das pessoas que estão chegando do exterior ou dos grandes centros onde já existem casos confirmados do Coronavírus por contato domiciliar ou do exterior;

Capacitação / orientação de como realizar higienização e atividades preventivas para seus usuários e servidores, nas demais Secretarias Municipais, prefeitura e câmara de vereadores;

Expedição de ofícios circular a todos os estabelecimentos religiosos do município de Boca da Mata, informando acerca da necessidade de serem realizadas as práticas preventivas divulgadas pelos órgãos federais, estaduais e municipal, evitando inclusive, aglomerações, com o objetivo de minimizar os riscos existentes;

Expedição de ofícios circular com orientações educativas para os condutores de transportes alternativos, informando acerca da necessidade de higienização e solicitação aos passageiros de utilização de álcool gel adentrarem no veículo, principalmente advindos de outra localidade.

Anexo 5- Isolamento domiciliar: instruções para pacientes com Covid-19 e familiares

O QUE É ISOLAMENTO DOMICILIAR?

É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo Coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO DOMICILIAR?

Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os pacientes e seus familiares sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO DOMICILIAR?

O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto, ou em um cômodo da casa adaptado como quarto, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente só deve sair deste quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao banheiro se este for separado, ou para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro do quarto. As refeições também devem ser servidas dentro deste quarto.

E QUEM CUIDA DO DOENTE?

Qualquer familiar ou amigo pode cuidar do paciente, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc). Os cuidadores devem evitar contato com as secreções respiratórias do doente, seguindo as instruções para uso correto de máscaras cirúrgicas, limpeza da casa e dos utensílios usados, além da lavagem das roupas e das mãos.

E AS VISITAS?

As visitas devem ser proibidas. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

O QUE É PRECISO TER EM CASA?

Os cuidados de isolamento domiciliar não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel que podem ser adquiridos em farmácias.

QUEM DEVE USAR MÁSCARA? EM QUE MOMENTOS?

Os cuidadores do doente devem colocar a máscara antes de entrar no quarto do doente e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá.

O doente não precisa ficar de máscara dentro do quarto, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora do quarto. Mesmo dentro do quarto, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

MÁSCARA PRECISA SER JOGADA FORA A CADA VEZ QUE FOR USADA?

Sim. As máscaras usadas pelo doente e pelo cuidador devem ser descartadas no lixo após cada uso.

OS CUIDADORES DEVEM TOMAR ALGUM CUIDADO ESPECIAL?

É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

COMO LIMPAR O QUARTO E O BANHEIRO?

O quarto e o banheiro devem ser limpos normalmente todos os dias. As superfícies do banheiro e do quarto devem ser desinfetadas com álcool 70%. O piso do banheiro e o vaso sanitário devem ser desinfetados com hipoclorito (água sanitária), após a limpeza. A tampa do vaso sanitário deve ser mantida fechada durante o acionamento da descarga. Os panos de limpeza devem ser lavados após cada uso e desinfetados com hipoclorito (água sanitária). Antes de usar o álcool ou o hipoclorito certifique-se que essas substâncias não danificarão os objetos. O lixo do quarto e do banheiro do doente deve ser descartado em sacos fechados, normalmente, junto com o lixo da casa.

COMO LAVAR ROUPAS, TOALHAS E LENÇÓIS USADOS PELO DOENTE?

Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

QUE FAZER COM PRATOS, COPOS, TALHERES E OUTROS OBJETOS USADOS PELO DOENTE?

A louça utilizada pelo paciente não precisa ser lavada em separado, mas assim como as roupas os copos, pratos e talheres só podem ser usados por outras pessoas depois de lavados. Qualquer outro objeto que o doente usar, como por exemplo aparelho de telefone, livros, computador, jornais e revistas, deve ser limpo e desinfetado com álcool a 70% antes de ser usado por outra pessoa. Antes de usar o álcool certifique-se que essa substância não danificará os objetos.

QUAIS CUIDADOS O DOENTE PRECISA RECEBER?

O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos e anti-térmicos comuns para os sintomas.

QUANDO LEVAR O DOENTE PARA O HOSPITAL?

O doente deve ser levado para atendimento médico se apresentar piora. Em caso de dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.

O QUE FAZER SE ALGUÉM DA MESMA CASA TIVER ALGUM SINTOMA DE CORONAVÍRUS?

Deve procurar atendimento médico em unidade de saúde. Na consulta deve informar que teve contato com caso suspeito e fazer a coleta para exame para diagnóstico.

REFERÊNCIAS

Governo de Alagoas. Plano de contingência estadual para infecção Do Novo Coronavírus 2019- nCoV. 3ª versão. 2020.

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde 2020.

Protocolo de manejo clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília- DF, março de 2020, Ministério da Saúde.

Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-CIVID-19. Ministério da Saúde, Brasil. Fevereiro de 2020:

<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/fimages/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>