



Instruções para minimizar o avanço de contágios do COVID-19

• ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

1. Os pacientes deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso.
2. Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
3. Os profissionais devem utilizar os seguintes EPIS: gorro, óculos de proteção, avental ou capote impermeável de mangas longas, luvas de procedimento e máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), conforme indicado no Protocolo de Manejo Clínico para Novo Coronavírus /MS.
4. Realizar a limpeza e desinfecção de todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte com desinfetante indicado para este fim e seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.
5. Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, solução alcoólica à 70% para higienização das mãos, óculos de proteção e luvas de procedimento) no veículo de transporte.
6. Realizar higiene frequente das mãos com preparação alcoólica à 70%.
7. Evitar o acesso de funcionários com sintomas respiratórios.



8. Realizar a notificação dos casos suspeitos ao órgão competente.

● ESTABELECIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE

- 1. Manter os lavatórios abastecidos com água corrente, sabonete líquido, papel toalha e lixeira com acionamento por pedal.**
- 2. Disponibilizar solução alcoólica a 70% para higienização das mãos dos funcionários e usuários do serviço.**
- 3. Intensificar os protocolos de limpeza e desinfecção de superfícies, de acordo com o Manual para Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA/2010.**
- 4. Manter os ambientes ventilados e evitar acesso de funcionários com sintomas respiratórios**

● INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

1. Intensificar os protocolos de limpeza e desinfecção de superfícies, de acordo com o Manual para Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA/2010 e Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus MS/2020.

2. Manter os lavatórios abastecidos com água corrente, sabonete líquido e papel toalha, lixeira com acionamento por pedal e disponibilizar solução alcoólica à 70% para higienização das mãos dos idosos e profissionais, de acordo com a Resolução RDC no 42/2010 nos pontos de atendimento e circulação.



3. Os profissionais devem utilizar os seguintes EPI: gorro, óculos de proteção, avental ou capote impermeável de mangas longas, luvas de procedimento e máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), conforme indicado no Protocolo de Manejo Clínico para Novo Coronavírus/MS, caso necessário.

4. Reforçar a sensibilização dos residentes, funcionários e visitantes quanto aos hábitos de higienização frequente das mãos mediante a lavagem com água e sabão e fricção antisséptica com solução alcoólica à 70%, etiqueta de tosse e evitar tocar o rosto.

5. Sempre que possível, manter os ambientes ventilados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);

6. Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, equipamentos e ambientes de convivência;

• CLÍNICAS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

1. Reforçar a sensibilização dos profissionais de saúde no serviço para detecção oportuna de novos casos suspeitos com divulgação dos protocolos clínicos de detecção e classificação dos casos, fluxo de notificação e atendimento, além das medidas de prevenção e controle, através de um cronograma de treinamento que inclua toda a equipe assistencial.



2. Reforçar a sensibilização dos pacientes quanto aos sinais e sintomas da COVID-19, para que possam reconhecer e se apresentar como caso suspeito.

3. Reforçar a sensibilização dos pacientes quanto aos hábitos de higienização frequente das mãos mediante a lavagem com água e sabão e fricção antisséptica com solução alcoólica à 70%, etiqueta de tosse e evitar tocar o rosto, através da distribuição de folders e alertas visuais (cartazes, placas, pôsteres) que devem estar afixados na entrada dos serviços e em locais estratégicos.

4. Definir seus fluxos de atendimento e planos de ação que devem estar adaptados à sua realidade institucional, desde que cumpram as boas práticas assistenciais e legislação vigente, principalmente em ambientes com concentração de pessoas.

5. Providenciar os Equipamentos de Proteção Individual necessários para utilização pelos indivíduos com suspeita ou confirmação da infecção, profissionais de limpeza e manutenção, profissionais de saúde, recepcionista, vigilantes ou outros que atuem no acolhimento de pacientes no serviço de saúde: máscaras cirúrgicas, gorro, óculos de proteção ou protetor facial, avental/capote impermeável de mangas longas, luvas de procedimentos, máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), conforme indicado no Protocolo de Manejo Clínico para Novo Coronavírus/MS.

6. Capacitar os profissionais do serviço de saúde quanto à utilização correta, descarte e/ou desinfecção (óculos de proteção) dos EPI'S. SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA, FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA E CONTROLE DE ZOOSE • Coordenação de Vigilância em Serviços e Produtos de Interesse à Saúde



ORIENTAÇÕES GERAIS PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

- 1. Manter os lavatórios abastecidos com água corrente, sabonete líquido e papel toalha, lixeira com acionamento por pedal e disponibilizar solução alcoólica a 70% para higienização das mãos de pacientes e profissionais, de acordo com a Resolução RDC nº 42/2010.**
- 2. Intensificar os protocolos de limpeza e desinfecção de superfícies, de acordo com o Manual para Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA/2010 e Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus MS/2020.**
- 3. Classificar na categoria A1, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19, os quais devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada, conforme Resolução RDC ANVISA nº 222/2018. Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.**
- 4. Providenciar local e técnico de enfermagem específico, máquinas e poltronas específicas, para atendimento dos casos suspeito-confirmados com separação mínima de 2,0 m dos demais pacientes, bem como aparelho de PA, termômetro e demais materiais que se fizerem necessários, exclusivos para essa finalidade.**



5. Estabelecer um fluxo rápido de entrada do paciente com suspeita/confirmação de infecção no local de atendimento, a fim de evitar que o mesmo permaneça por tempo prolongado na recepção junto aos demais pacientes.
6. Manter o paciente suspeito/confirmado e seu acompanhante com máscara cirúrgica durante a permanência no serviço bem como os pacientes localizados próximos ao mesmo, quando não for possível destinar um local exclusivo para atendimento desses casos.
7. Se possível, providenciar um sanitário exclusivo para uso do paciente com caso de suspeita de infecção pelo COVID-19. Caso não seja possível, deve ser implementada rotina de limpeza e desinfecção das superfícies do sanitário, conforme Manual para Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA/2010.
8. Evitar o acesso de funcionários com sintomas respiratórios.
9. Realizar a notificação dos casos suspeitos ao órgão competente