



**PLANO DE CONTINGÊNCIA DE LONDRINA  
ENFRENTAMENTO COVID-19  
INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**



PREFEITURA DE  
**LONDRINA**

Secretaria Municipal de  
Saúde



PREFEITURA DE  
**LONDRINA** | Secretaria  
Municipal de  
Saúde

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Plano de Contingência**

**COVID-19**

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**



**2020**

# **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

**Prefeito - Marcelo Belinati Martins**

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Secretário - Carlos Felipe Marcondes Machado**

**Diretoria Geral - Rosilene Aparecida Machado**

**Diretoria de Serviços Complementares de Saúde - Claudia Denise Garcia**

**Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde - Eliane Sandra Vieira**

**Diretoria de Planejamento e Gestão em Saúde - Evilin Santos da Silva Gorckis**

**Diretoria de Urgência e Emergência em Saúde – Cleiton José Santana**

**Diretoria de Regulação da Atenção à Saúde – Andressa Fiorio Zocoler Gozalez**

**Diretoria de Logística e Manutenção em Saúde - Patrick Fernando da Silva**

**Diretoria de Vigilância em Saúde - Sônia Fernandes**

**Diretoria Financeira e de Gestão de Compras e Serviços - Sandra Regina dos Santos Silva**

**Diretoria de Atenção Primária à Saúde - Valéria Cristina Almeida de Azevedo Barbosa**



## **INTRODUÇÃO**

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou, por meio da Portaria MS nº 188, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), em conformidade com o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-nCoV.

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o município de Londrina na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19). Este vírus, responsável por doença respiratória, pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Considerando a disseminação global de casos de coronavírus, a declaração da OMS (Organização Mundial de Saúde) de pandemia pelo COVID-19 e a recomendação para que os países adotem medidas para detectar, proteger, tratar e reduzir a transmissão na população.



Considerando que os idosos que vivem em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) representam grupo de alto risco para complicações pelo vírus, uma vez que tendem a ser mais vulneráveis. O Decreto Municipal nº 451, editado em 04 de maio de 2020, estende a situação de emergência decretada pelo município e regulamenta medidas relativas às ações a serem coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente do coronavírus (COVID-19). Visa garantir as medidas de prevenção e controle de infecção de que tratam os documentos, a fim de evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante uma situação de assistência à saúde, à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao IDOSO, ser uma vigilância epidemiológica sensível e oportuna. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença.



## 1. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DOENÇA

### **Agente Etiológico**

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O novo coronavírus SARS-CoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos.

### **Período de incubação**

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

### **Transmissão**

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos do MERS-CoV e SARS-CoV acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham (Brasil,2020).

### **Período de transmissibilidade**

O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (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 que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

### **Manifestações clínicas**

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. As manifestações clínicas do novo coronavírus não estão estabelecidas, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Os principais sinais e sintomas referidos são respiratórios, sendo que o paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.



### **Tratamento**

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva.

## **2. EM RELAÇÃO A ACOLHIDOS EM GERAL E ESPAÇOS CORRESPONDENTES**

- Monitorar diariamente os acolhidos quanto à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19. Usar termômetros, preferencialmente, do tipo “infravermelho”, que mede a temperatura à distância, ou, no caso de termômetros tradicionais, o ideal é que sejam de uso exclusivo de cada usuário. Quando isso não for possível, deve-se realizar sua higienização imediatamente após cada uso, utilizando-se preparação alcoólica a 70%.
- Avaliar os sintomas da COVID-19 no momento da admissão ou retorno ao estabelecimento e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os acolhidos que chegarem sintomáticos, conforme se verá mais abaixo.
- Orientar e estimular os acolhidos a realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, frequentemente.
- Disponibilizar álcool gel a 70% para a higiene das mãos em locais seguros nos corredores, nas recepções, nas salas de estar, nos refeitórios, nos dormitórios dos acolhidos e em outras áreas comuns que existirem na instituição.
- Prover condições para higiene das mãos com água e sabonete líquido: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.



- Auxiliar os acolhidos que não conseguem higienizar suas mãos.
- Orientar os acolhidos a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
- Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos
- Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar.
- Prover lenço descartável para higiene nasal dos acolhidos.
- Orientar os acolhidos e profissionais a evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca.
- Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- Reduzir o tempo dos acolhidos nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro entre eles.
- Em relação aos espaços utilizados para alimentação, deve-se evitar o uso concomitante de refeitórios ou mesas por grande número de pessoas (sugerimos ampliar os horários das refeições de modo a se propiciar um escalonamento das pessoas), mantendo a distância mínima de 1 metro, na medida do possível, entre as pessoas e evitar refeições tipo buffet (que facilitam a disseminação do vírus).
- Os dormitórios/alojamentos, assim como todos os ambientes da instituição, devem ser bem arejados, com ventilação natural (não utilizar ar condicionado); ademais, deve-se garantir a distância mínima de 01 metro entre as camas.



- Se possível, manter abertas as portas de áreas com maior circulação, de modo a evitar o uso das maçanetas, desde que isso não comprometa a segurança ou privacidade dos acolhidos.
  
- Orientar os acolhidos a evitar cumprimentos pessoais com aproximação física, (como beijos, abraços e apertos de mão), explicitando o motivo de tais orientações e a importância desta prática no atual momento.
  
- Adiar todas as atividades comunitárias (reunião, comemorações, oficinas, etc).
  
- Recomenda-se ainda o menor contato possível com idosos acolhidos, pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidos, uma vez que há grande evidência que se constituem grupos ainda mais vulneráveis perante a COVID-19.
  
- Garantir a limpeza correta e frequente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies mais tocadas (ex: maçanetas de portas, telefones, mesas, interruptores de luz, corrimãos e barras de apoio, etc.) e das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes utilizados pelos acolhidos. Posteriormente, realizar a desinfecção das superfícies (a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante de uso geral, desde que seja regularizado junto à Anvisa); chamamos a atenção para que nunca sejam misturados produtos saneantes, sob o risco de perderem sua eficácia, ademais os rótulos dos produtos devem ser sempre consultados a fim de verificar a correta diluição, bem como o manejo do produto.
  
- Informamos que o termo “limpeza” se refere à remoção de sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção. O



termo “desinfecção” refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies; esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matá-los em uma superfície após a limpeza, ele reduz ainda mais o risco de propagação de infecções.

- No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível, deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e a desinfecção desta área.
- Os acolhidos devem ser orientados a não compartilhar objetos pessoais (como escovas, celulares, óculos, maquiagem, dentre outros).
- Eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como controle de televisão, canetas, telefones, etc.
- Higienizar celulares, tablets e equipamentos eletrônicos com álcool isopropílico.
- Não guardar travesseiros e cobertores dos acolhidos juntos uns dos outros, mantê-los sobre as próprias camas ou em armário individual.
- Esvaziar regularmente as lixeiras. Deve-se ter especial atenção quanto à higiene, fechamento dos sacos de lixo, esvaziamento constante e destino adequado do lixo, principalmente, no caso de lixeiras que contiverem lenços, máscaras e materiais com secreções ou excreções, como fraldas.
- Disseminar informações atualizadas em saúde de forma permanente aos acolhidos e profissionais da instituição, utilizando linguagem simples e de fácil entendimento. Quanto às crianças de tenra idade abrigadas, sugere-se estabelecer uma comunicação lúdica, ensinado de uma forma leve os hábitos de higiene, sobretudo com relação à lavagem de mãos.



### 3. EM RELAÇÃO AOS ACOLHIDOS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 E ESPAÇOS CORRESPONDENTES

- **Nos casos de suspeita de infecção** de algum acolhido, é importante o isolamento deste, se possível com utilização de quarto individual e banheiro diferenciado dos demais, utilização de máscara cirúrgica e imediata comunicação às autoridades de saúde, para orientação sobre coleta de exames, cuidados específicos e manejo do caso.

#### **Definição de Suspeita de casos**

Síndrome Gripal (SG): quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que apenas relatada e não aferida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

#### **Comunicar vigilância**

Contatos da Gerência de Vigilância Epidemiológica

Telefone: (43)3372-9470/9471/9472/9473

e-mail: [epidemio@saude.londrina.pr.gov.br](mailto:epidemio@saude.londrina.pr.gov.br)

Plantão noturno e finais de semana: (43) 99995-3937

- **Em caso de suspeitas de sintomas respiratórios ou febre de 37,5° ou mais, fraqueza severa ou falta de ar - a pessoa idosa deve ser imediatamente isolada. Entrar imediatamente em contato com o Centro de Saúde mais próximo e seguir as instruções;**

#### **UNIDADES SINDROMES RESPIRATÓRIAS EM LONDRINA**

UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE	HORARIO FUNCIONAMENTO
DISK CORONAVÍRUS	CAMPOS UEL	0800 400 1234	SEG A SEX DAS 7H AS 23H
UPA JARDIM SABARÁ	Avenida Arthur Thomas, nº 2390	3372-3900	24 HORAS
UBS GUANABARA	Rua Montevideo, nº 605	3379-0883	SEG A SEX DAS 7H AS 19H
UBS OURO BRANCO	Rua Flor dos Alpes, nº 570	3379-0744	SEG A SEX DAS 7H AS 19H
UBS BANDEIRANTES	Rua Serra da Graciosa, nº 700	3378-0141	SEG A SEX DAS 7H AS 19H



UBS VILA RICARDO	Rua Rosa Branca, nº 246	3379-0772	SEG A SEX DAS 7H AS 19H
UBS CHEFE NEWTON	Rua Café Bourbon, 730	3379-0875	SEG A SEX DAS 7H AS 19H
UBS MARIA CECILÍA	Av. Eugênio Gayon, nº 835	3379-0864	SEG A SEX DAS 7H AS 19 H
SAMU	R. Al. Manuel Ribas 85	192	24 HORAS

- Em geral, as recomendações para os casos leves têm sido de permanecer em isolamento domiciliar/institucional. Casos moderados (com febre e tosse) de se procurar um posto de saúde. Casos mais graves (como no caso de falta de ar) devem ser dirigidos à emergência do hospital mais próximo o mais rapidamente possível.
- Idealmente, os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem ser mantidos em quartos individuais, com porta fechada, bem ventilados e, se possível, com banheiro anexo (pois há a possibilidade de eliminação do vírus pelas fezes e alguns pacientes têm apresentado quadros diarreicos). Caso não seja possível, tais acolhidos devem ser mantidos em um mesmo dormitório ou em áreas próximas e bem ventiladas. Ainda sim, recomenda-se uma distância mínima de 01 metro entre as camas destes acolhidos e adicionalmente que não sejam alocados nos mesmos dormitórios dos acolhidos em geral. Adicionalmente, restringir ao máximo o número de acessos à área de isolamento (inclusive de visitantes).
- Para conter secreções respiratórias, o ideal é fornecer uma máscara comum ao acolhido. Para indivíduos que não toleram a máscara (por exemplo, devido a muita coriza), devem aplicar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com lenço de papel descartável. Descartar adequadamente os materiais usados para cobrir a boca e o nariz após o uso e realizar a higiene das mãos.
- Os acolhidos com sintomas de infecção respiratória devem utilizar máscaras cirúrgicas (comuns) sempre que estiverem fora dessas áreas.



- Manter os acolhidos com febre ou sintomas respiratórios agudos em seus dormitórios. Caso precisem sair deste ambiente para procedimentos médicos ou outras atividades, devem ser orientados a sempre utilizar uma máscara cirúrgica (comum).
- No caso da ocorrência de acolhidos com sintomas respiratórios ou com suspeita (ou confirmação) de infecção pelo novo coronavírus, a desinfecção de todas as áreas em que estes circulam deve ser intensificada e realizada logo após a limpeza com água e sabão/detergente neutro (a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante de uso geral, desde que seja regularizado junto à Anvisa).
- Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro e vaso sanitário pelo menos uma vez ao dia.
- Realizar a limpeza e desinfecção de objetos e utensílios (ex: pratos, copos, talheres, etc) que tenham sido utilizados pelos acolhidos com sintomas respiratórios, com suspeita ou confirmação da COVID-19.
- Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Posteriormente, realizar a desinfecção do piso com o desinfetante de escolha.
- Recomendamos ainda que nesses casos, o material de limpeza seja exclusivo dos espaços reservados para o as pessoas infectadas. Não devendo usado em outras áreas da instituição.
- Servir as refeições, de preferência, nos dormitórios dos acolhidos com suspeita ou confirmação da COVID-19 ou escalonar o horário das refeições de forma que uma equipe possa gerenciar a quantidade de pessoas (mantendo a distância



mínima de 1 metro entre elas), e para proporcionar o intervalo de tempo adequado para a limpeza e desinfecção do ambiente.

- Se possível, deve-se definir profissionais específicos para o atendimento a acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19. Esses profissionais não deverão atender a outros acolhidos e devem evitar transitar nos locais onde encontram-se os demais acolhidos, principalmente quando estiverem usando Equipamento de Proteção Individual (EPI). Os EPI só devem ser utilizados enquanto os profissionais estiverem no atendimento direto aos acolhidos suspeitos ou confirmados.
  
- As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, de acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais acolhidos. Deve ser utilizado sabão para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como por exemplo, produtos à base de cloro. Devem ser seguidas as orientações de uso dos fabricantes dos saneantes. Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio. As roupas devem ser retiradas do dormitório do acolhido e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de saco plástico. Os profissionais devem usar EPI para esse procedimento.
  
- Se houver necessidade de encaminhamento do acolhido com suspeita de COVID- 19 para um serviço de saúde, notificar previamente o serviço.

#### **4. EM RELAÇÃO AOS TRABALHADORES QUE ATUAM NA INSTITUIÇÃO**

- As instituições devem implementar políticas de afastamento que não sejam punitivas, como licença médica, para permitir que profissionais que apresentem sintomas de infecção respiratória permaneçam em casa.
  
- Profissionais que tenham tido contato com pessoas com sintomas de infecções respiratórias ou contato com pessoas sabidamente com COVID-19, fora da instituição, também não devem ter contato com os acolhidos ou circular nas mesmas áreas que estes.



- Medir a temperatura dos profissionais antes do início das atividades e, nos casos de febre, estes não devem entrar em contato com os acolhidos e demais profissionais do serviço, devendo voltar para casa, ficar em observação e seguir as orientações das autoridades de saúde locais a esse respeito.
- Ao chegar na unidade, e antes de iniciar suas atividades, os profissionais devem lavar bem as mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabonete líquido, evitando levá-las aos olhos, nariz e boca, e utilizar toalhas de papel para secá-las.
- Orientar os funcionários para a realização correta e frequente da higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, de acordo com as recomendações da Anvisa, incluindo antes e depois do contato com os acolhidos e com seus dormitórios, após contato com superfícies ou objetos potencialmente contaminados e após remover os equipamentos de proteção individual (EPI).
- Fornecer orientações atualizadas sobre a COVID-19 para profissionais, reforçando a necessidade da adoção de medidas de prevenção e controle dessas infecções.
- Profissionais da limpeza devem utilizar luvas de borracha e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico e botas de borracha) ao limpar ou manusear superfícies e roupas sujas. Dependendo do contexto, luvas de trabalho (de borracha) ou de uso único podem ser usadas. Após o uso, as luvas de trabalho devem ser lavadas com água e sabão e descontaminadas com hipoclorito de sódio ao 0,5%. As luvas descartáveis (de nitrilo ou látex) devem ser descartadas após cada uso. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.



- Restringir a visita de profissionais que prestam serviços periódicos e voluntários, como, por exemplo, cabeleireiros, podologistas, grupos religiosos, etc. Caso seja estritamente necessário, a instituição deve certificar-se que nenhuma dessas pessoas apresenta sintomas de infecção respiratória, antes mesmo de adentrarem na instituição.
  
- Orientar os trabalhadores a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar.
  
- Os trabalhadores que assistem os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem possuir boa saúde, se possível sem condições crônicas subjacentes ou imunocomprometimentos. Os trabalhadores devem adotar Precauções Padrão (que assumem que todas as pessoas podem estar potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente) + precauções para gotículas + precauções de contato. Nesse caso, todos os profissionais que entrarem em contato ou prestarem cuidado a estes acolhidos devem utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):
  - óculos de proteção ou protetor facial;
  - máscara cirúrgica (comum);
  - avental;
  - luvas de procedimentos não estéris.
  
- Os profissionais que adentrarem nas áreas dos acolhidos com infecção suspeita ou diagnóstico confirmado da COVID-19 devem ser orientados quanto à necessidade do uso de EPI, bem como devem ser capacitados sobre as técnicas de higiene das mãos, colocação e retirada dos EPIs.



- Os profissionais da limpeza devem utilizar os seguintes EPI durante a limpeza dos ambientes em que se encontram os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19:
  - gorro
  - óculos de proteção ou protetor facial;
  - máscara cirúrgica (comum);
  - avental;
  - luvas de borracha de cano longo;
  - botas impermeáveis.
  
- Disponibilizar, próximo a entrada das áreas destes acolhidos, um local para sabonete líquido ou álcool em gel.
  
- Posicionar uma lixeira perto da saída do dormitório dos acolhidos para facilitar o descarte de EPI pelos profissionais.

## **5. VACINAÇÃO**

- Atualizar a situação vacinal para influenza e doença pneumocócica conforme indicação, e atualização das vacinas para residentes e funcionários;

## **6. EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS INDIVIDUAIS, AMBIENTES, UTENSÍLIOS, EQUIPAMENTOS**

- Disponibilizar dispensadores com álcool em gel em suas dependências, devendo os dispensadores ficarem fixados em locais de fácil acesso e visualização e nos principais pontos de assistência e circulação, conforme Artigo 3º, parágrafo VI do Decreto Municipal nº 451, de 04 de maio de 2020;
  
- Disponibilizar sabonete líquido em dispensador e papel toalhas nas instalações sanitárias de uso coletivo e próximo aos lavatórios de mão, ficando proibido o uso de sabonete sólido, de acordo com Artigos 326 e 327 do Decreto Estadual nº 5.711/2002;



- Divulgar e reforçar medidas de higiene das mãos para funcionários e residentes - com álcool gel ou água e sabonete líquido (passar álcool gel antes e após tocar em cada residente), destacamos que o uso do álcool gel é indicado se as mãos não estiverem visivelmente sujas, em caso de presença de sujidades as mãos devem ser lavadas com água e sabão;
- Promover renovação de ar ambiente, mantendo os ambientes ventilados naturalmente (portas e/ou janelas abertas) e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário.
- Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios (tais como talheres, copos, xícaras, garrafas de água), equipamentos e ambientes de convivência. Maçanetas, corrimãos, mesas e cadeiras de Uso comum devem ser limpos regularmente com álcool a 70° ou uma solução desinfetante (seguir orientação de uso e diluição do produto conforme o rótulo do produto);
- Não compartilhar alimentos e utensílios como: talheres, copos, xícaras, garrafas de água, toalhas, escovas de dente e objetos de uso pessoal;
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser, preferencialmente, de uso exclusivo do paciente. Caso isso não seja possível, promover a higienização dos mesmos com álcool 70% ou outro desinfetante indicado para este fim imediatamente após o uso;
- Divulgar e reforçar a etiqueta respiratória para funcionários, colaboradores e residentes - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel, bem como evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas e evitar apertos de mão, abraços e beijos ao cumprimentar as pessoas;
- Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o funcionário da limpeza deverá utilizar EPI's adequados (como luva de borracha cano longo, avental impermeável, calça comprida, calçado fechado de preferência botas impermeáveis). Após o serviço realizar a limpeza e desinfecção das luvas de borracha com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos;



- Se possuir condicionadores de ar realizar a limpeza dos mesmos, mantendo os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- As lixeiras devem ser esvaziadas regularmente, sobretudo se contiverem lenços e materiais utilizados para expectoração ou higiene da tosse;
- Eventuais objetos de uso pessoal a serem entregues aos residentes deverão passar por higienização antes de serem disponibilizados aos destinatários;
- Na assistência ao banho o profissional deverá estar protegido touca, bota cano longo, avental impermeável de borracha, e se possível protetor facial;
- No caso do avental o mesmo deverá fazer a desinfecção a cada banho que realizar;
- Quando for necessário utilizar luvas de procedimento fazer troca a cada atendimento;
- Realizar também a higienização imediata, com álcool a 70%, a cada utilização de controles remotos, telefones e outros objetos que são de uso comum.

## **7. EM RELAÇÃO A VISITAS E OU DESLOCAMENTO DO RESIDENTE**

- Suspender as visitas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos / Asilos, limitando o acesso de familiares/responsáveis a 01 (uma) vez por semana para entrega de itens de primeira necessidade, de acordo com Artigo 10, parágrafo I do Decreto Municipal nº 334, de 17 de março de 2020;
- Promover se possível acesso a familiares por meio de ligações por vídeo, repasse de informações;
- Residentes e pacientes acima de 60 anos não devem sair das instituições, exceto em situações de emergência;
- Se for necessário seu deslocamento no retorno deverá tomar banho e troca de roupas antes de contato com demais residentes;



- Se as saídas forem recorrentes de preferência o morador deverá permanecer também com máscaras avaliando condição de autocuidado do mesmo;
- Suspender a realização de atividades coletivas e festividades.

## **8. NAS SITUAÇÕES DE ADMISSÃO DE NOVOS RESIDENTES**

- Na admissão de novos residentes ou idosos que tenham sido hospitalizados ao retornarem à instituição devem ser mantidas em observação em um quarto separado por 14 dias (quarentena);
- Fica suspenso a admissão de idosos na modalidade curta permanência (que passam o dia na instituição) nos próximos 14 dias.
- Os idosos em isolamento ou quarentena devem receber cuidados de qualidade em tempo hábil e apoio emocional, ou seja, conversar com eles, escutá-los, ser gentil e demonstrar que o isolamento é necessário, mas será por tempo limitado.
- A equipe de saúde responsável pelos residentes deverá notificar à vigilância epidemiológica a suspeita de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) conforme definido no Item 6.1 - do Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para idosos, ANEXO da RDC 283/2005.



## 9. INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

### Categoria de Higienização

**Limpeza:** é realizada em qualquer superfície ou ambiente para a retirada da sujeira (piso, paredes, teto, mobiliário e equipamentos). Devem ser utilizados água, sabão, detergente ou similar.

**Desinfecção:** é o processo para eliminar microorganismos em objetos ou superfícies, mediante a aplicação de solução germicida em uma superfície previamente limpa. Devem ser utilizados hipoclorito 1% (água sanitária), álcool 70°;

**Higienização concorrente:** é a limpeza e desinfecção realizadas diariamente de forma a manter/conservar os ambientes isentos de sujeira e risco de contaminação. Inclui pisos, instalações sanitárias, superfícies de mobiliários, maçanetas, teclados, registros, esvaziamento de lixeiras e organização geral do ambiente.

**Higienização imediata:** é a limpeza e desinfecção realizada quando há presença de sujeira e/ou matéria orgânica (fezes, urina, sangue, esperma) sempre que necessário.

**Higienização terminal:** é a limpeza e/ou desinfecção ambiental que abrange pisos, paredes, equipamentos, mobiliários, inclusive colchões, janelas, vidros, portas, grades de ar condicionado, luminárias, teto, em todas as suas superfícies externas e internas. A limpeza terminal é realizada ao menos **1x/semana** ou em períodos programados.

### Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

#### 1º passo

#### Lavagem das mãos

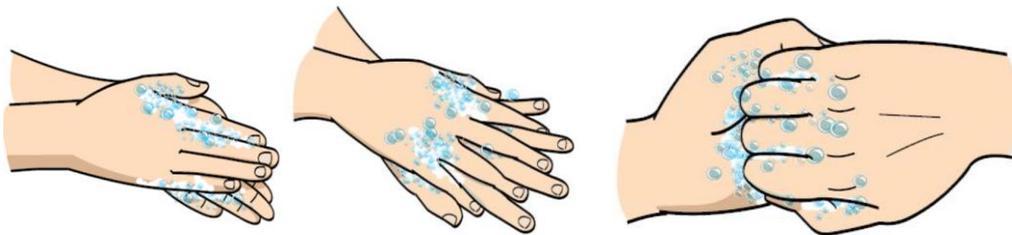
- Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos)
- Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal
- Molhar as mãos



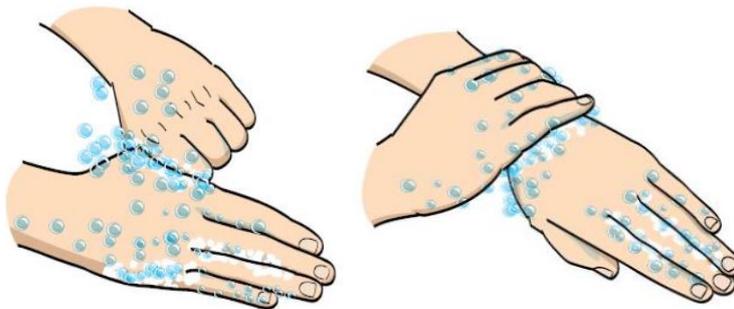
- Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos



- Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos
- Ensaboar as palmas das mãos friccionando-as entre si
- Esfregar o dorso da mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa



- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa

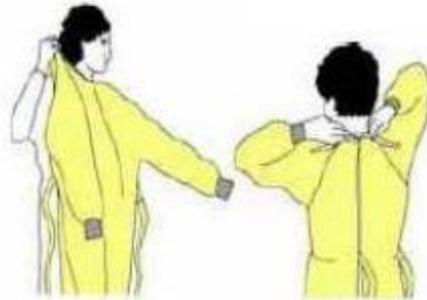


- Com as mãos em nível baixo, enxagua-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
- Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
- Desprezar o papel toalha na lixeira.



### 2º Passo

Avental: fechá-lo as costas em todos os pontos, bem ajustado ao corpo.



### 3º Passo

Colocar a máscara cirúrgica, ou N95 ou PFF2, adaptada ao contorno do rosto.



As máscaras de proteção, devem estar bem-adaptadas ao rosto, espaços laterais, acima do nariz ou abaixo do queixo, para realizarem a proteção necessária. Os homens que utilizam barba devem mantê-las bem aparadas ou eliminá-las o que é o ideal.

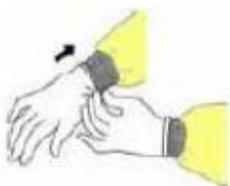
### 4º Passo

Colocar os óculos de proteção ou protetor facial



### 5º Passo

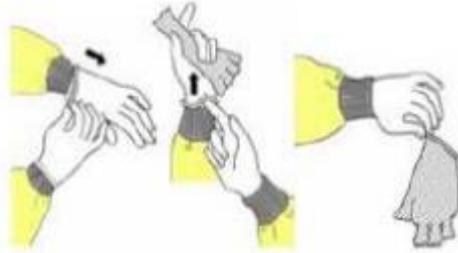
Calçar as luvas





### Sequência de retirada dos EPIs

1º retirada das luvas



Colocando a mão pelo punho pegando a luva por dentro, evitando tocar na luva.

2º retirada de óculos e/ou protetor facial "viseira", pegando pelas hastes.  
Devem ser "limpos" com álcool a 70% e depois lavados com água e sabão



3º Retirada da máscara - sempre pelo elástico ou a tira



4º Retirada do avental na sequência demonstrada – iniciando pelas tiras e com as mãos posicionadas pelo "avesso"



5º Encerra com lavagem de mãos



### **Cuidados com as Máscaras N 95 ou PFF2**

Pode ser guardada, para um próximo uso; são individualizadas; são consideradas semi descartáveis podem ser reutilizadas.

#### Como acondicionar:

No saco plástico que tenha sido previamente furado com o uso da tampa da caneta ou um saco de papel;

Sacos plásticos sem furos devem ser abolidos, pois podem permitir a umidade da máscara, funcionando como meio de proliferação de microrganismos como os fungos.

Identifique a sua máscara com o seu nome e data e a proteja mantendo a sua forma.

Não deve ser dobrada ou amassada, pois isso irá comprometer a filtração da mesma

Avaliar constantemente a adequada adaptação da sua máscara à face, a elasticidade de suas alças de fixação à cabeça bem como a integridade da sua estrutura. Os fabricantes alertam quanto à utilização destas máscaras por pessoas com barbas ou cicatrizes profundas na face por impedir uma eficiente adaptação da máscara ao rosto do usuário.

O tempo de uso da máscara N 95 é variável e deve ser seguida a orientação do fabricante. No entanto, devem ser descartadas sempre que umedecerem ou ter sujidade visível.



**COMO HIGIENIZAR AS MÃOS COM ÁLCOOL EM GEL A 70%**

**HIGIENIZE AS MÃOS:  
SALVE VIDAS**

Higienização das Mãos com preparações alcoólicas  
(Gel ou Solução a 70% com 1-3% de Glicerina)

1. Aplique na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir toda a superfície das mãos (segurando a quantidade recomendada pelo fabricante).
2. Friccione as palmas das mãos entre si.
3. Friccione a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) em movimento circular.
4. Friccione a palma da mão direita com os dedos entrelaçados.
5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), abrangendo os dedos.
6. Friccione o polegar direito, com o anelar da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.
7. Friccione as pontas dos dedos e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita (e vice-versa), fazendo um movimento circular.
8. Friccione as pontas dos dedos.
9. Friccione até secar. Não utilize papel toalha.

ANVISA  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



**MEDIDAS PREVENTIVAS PARA ENTRAR OU SAIR DE CASA**

**CORONAVÍRUS**

**CORONAVÍRUS**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO:**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO:**

O que fazer se necessitar sair de casa

O que fazer se necessitar sair de casa



Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca, usando um lenço ou braço



Use blusas de manga longa com calça ou saia comprida



Troque o dinheiro por cartões, ou faça pagamento virtual



Prenda os cabelos e evite usar acessórios



Sempre que encostar em qualquer objeto ou superfície, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel



Se tiver sintomas de resfriado, coloque a máscara descartável



Lave as mãos antes de tocar no seu rosto, e lave novamente depois de tocar



Para abrir portas, chamar elevador, etc use lenço descartável e jogue no lixo em seguida



**CORONAVÍRUS**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO:**

O que fazer se necessitar sair de casa



Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca, usando um lenço ou braço



Troque o dinheiro por cartões, ou faça pagamento virtual



Sempre que encostar em qualquer objeto ou superfície, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel



Lave as mãos antes de tocar no seu rosto, e lave novamente depois de tocar





## MÁSCARA CASEIRA/ TECIDO

O uso das máscaras caseiras é mais uma intervenção a ser implementada junto com as demais medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde como o distanciamento social, a etiqueta respiratória e higienização das mãos visando interromper o ciclo da COVID19.

Essas medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde, quando adotadas em conjunto, potencializam os efeitos da proteção contra o COVID-19 no país e por isso são tão importantes de serem adotadas por toda a população. A participação de todos é extremamente importante para a interrupção da cadeia de transmissão, independente da presença ou não de sintomas, uma vez que já existem evidências da ocorrência de transmissão pessoa a pessoa.

**HIGIENIZAÇÃO**

- **Retirando a máscara**
  - » Lave as mãos adequadamente antes de tirar a máscara;
  - » Remova-a pelo elástico ou tira, evite tocar a parte da frente.
- **Lavando a máscara**
  - » Deixe-a de molho por 30 minutos em uma mistura de 1 parte de água sanitária por 50 de partes de água potável. Por exemplo: 10mL (2 colheres de chá) de água sanitária para cada 500mL (meio litro) de água potável.
  - » Termine enxaguando e lavando a máscara e as mãos com água e sabão.
- **Reutilize-as apenas após a secagem**

**LONDRINA**  
em casa contra o  
**CORONAVÍRUS**

**PREFEITURA DE LONDRINA** Secretaria Municipal de Saúde



**REFERENCIAS:**

Decreto nº334 de 17 de março de 2020. Prefeitura do Município de Londrina – Pr;

Decreto nº356 de 19 de Março de 2020. Prefeitura do Município de Londrina-Pr;

Decreto nº361 de 23 de Março de 2020. Prefeitura do Município de Londrina-Pr;

Decreto Municipal nº 457 de 09 de abril de 2020. Prefeitura do Município de Londrina-Pr;

Nota Técnica nº 04 da ANVISA atualizada em 31 de março de 2020;

Nota técnica nº 05 da ANVISA 21 de Março de 2020, Instituições de longa permanência para idosos

Orientações para o cuidado em saúde para populações vulneráveis. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Anexo IV;

Portaria nº 54 de 1 de abril de 2020. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de desenvolvimento social/Secretaria Nacional de Assistência Social;

Prevenção da propagação da COVID-19 em residências e comunidades residenciais. Nota orientativa 16/2020. Recomendações gerais. Governo do Paraná. Secretaria de Saúde.