



**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA PREVENÇÃO DE CONTÁGIO E
DISSEMINAÇÃO POR CORONAVÍRUS NO SISTEMA
SOCIOEDUCATIVO DO TOCANTINS (3ª versão)**

**Tocantins
Agosto de 2020**



Mauro Carlesse
Governador do Estado do Tocantins

Heber Luís Fidelis Fernandes
Secretário da Secretaria Estadual da Cidadania e Justiça

Gilberto da Costa Silva
**Superintendente de Administração do Sistema de Proteção dos Direitos da
Criança e do Adolescente**

Jardel Alves de Sousa
Gerente do Sistema Socioeducativo

Daniela Aparecida Araujo Fernandes
Pedro Souza Miranda
Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins



Sumário

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	8
3. CORONAVÍRUS	9
3.1 O QUE É?	9
3.2 SINTOMATOLOGIA	9
3.3 TRANSMISSÃO	10
3.4 GRUPO DE RISCO	10
3.5 TRATAMENTO	11
4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM AMBIENTE INSTITUCIONAL	13
4.1 AOS SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇO NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS	13
4.2 AOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS	14
5. PROCEDIMENTOS DO INGRESSO E TRANSFERÊNCIA DO ADOLESCENTE PARA UNIDADE SOCIOEDUCATIVA	15
6. PROCEDIMENTOS PARA SEREM ADOTADOS EM CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	17
6.1 CARACTERIZAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)	17
6.2 CARACTERIZAÇÃO DE CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)	17
6.3 CARACTERIZAÇÃO DE CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)	18
6.4 COMO IDENTIFICAR CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)	18



6.5	COMO IDENTIFICAR CONTATO DOMICILIAR DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19):	19
6.6	RECOMENDAÇÕES AOS SERVIDORES OU PRESTADORES DE SERVIÇOS QUANDO SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO:	19
6.7	MEDIDAS DE ISOLAMENTO DO SERVIDOR QUANDO CONTATO PRÓXIMO OU DOMICILIAR COM CASO CONFIRMADO DE COVID-19	20
6.8	RECOMENDAÇÕES AOS SOCIOEDUCANDOS QUANDO SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO:	22
6.9	MEDIDAS DE ISOLAMENTO DO SOCIOEDUCANDO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO PARA COVID-19	24
7.	REGRAS DE VISITA NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVA	25
8.	REGRAS DAS ATIVIDADES DE SOCIOEDUCAÇÃO NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS	25
9.	RECOMENDAÇÕES PARA USO DO REFEITÓRIO	27
10.	RECOMENDAÇÕES PARA ALOJAMENTO DOS SERVIDORES	28
11.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
12.	REFERÊNCIAS	30
	ANEXOS	34
	ANEXO I - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE GURUPI PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID - 2019)	35
	ANEXO II – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID - 2019)	36
	ANEXO III - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE SANTA FÉ DO ARAGUAIA PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID - 2019)	37



ANEXO IV - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE PALMAS PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVIRUS (COVID - 2019)	38
ANEXO V- PROCEDIMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	39
ANEXO VI - MEDIDAS DE PREVENÇÃO AO CORONAVIRUS (COVID-19)	40
ANEXO VII COMPARATIVO ENTRE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS	41
ANEXO VIII - FICHA DE MONITORAMENTO DO ADOLESCENTE ASSINTOMÁTICO PARA COVID-19	42
ANEXO IX - FICHA DE MONITORAMENTO AOS ADOLESCENTES EM CASO SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19	44
ANEXO X – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO PARA HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DAS INSTALAÇÕES	48
ANEXO XI - FICHA DE MONITORAMENTO AOS SERVIDORES EM CASO SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19	50



1. INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência para prevenção de contágio e disseminação por coronavírus no Sistema Socioeducativo do Tocantins trata-se de documento norteador de ações diante a pandemia causada por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (COVID-19). Assim, é considerado uma emergência em saúde pública declarada pela Organização Mundial de Saúde proferida em 30 de janeiro do corrente ano.

É sabido a condição de insalubridade e vulnerabilidade dos espaços privativos de liberdade, exigindo a tomada de medidas epidemiológicas efetivas em prol da garantia do direito à saúde de todos da comunidade socioeducativa. Para a garantia dos demais direitos das crianças e adolescentes, como estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e mais especificamente aos socioeducandos (as), como estabelece o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE).

O presente Plano de Contingência se estabelece considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), através da recomendação número 62, de 17 de março de 2020, das recomendações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19, do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), através da recomendação nº 01/2020 de 06 de abril de 2020 e resolução nº 03 de 14 de abril de 2020, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), do Plano de Contingência da Secretaria Estadual da Saúde do Tocantins, do Plano de Contingência da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, do Plano de Contingência da Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi, do Plano de Contingência da Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína e do Plano de Contingência da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Fé do Araguaia, Considerando as diretrizes e metas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI).



O Plano se estrutura ainda, considerando o Decreto Estadual nº 6.070/2020, de 18 março de 2020, que declara situação de emergência no Estado do Tocantins em razão da pandemia da COVID-19, o Decreto nº 6.072, de 21 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Tocantins, o Decreto nº 6.065, de 13 de março de 2020, que determina ação preventiva para o enfrentamento da COVID-19 em todas as Unidades Socioeducativas do Estado, visando à proteção dos servidores, dos socioeducandos, dos familiares e dos visitantes, o Decreto nº 6.112, de 29 de junho de 2020, que dispõe sobre a prorrogação de prazos relativos à suspensão de atividades educacionais e à jornada de trabalho, na forma que especifica, e adota outras providências.

Nesse tocante, o Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins apresenta o Plano de Contingência do Sistema Socioeducativo do Tocantins, que contém orientações e medidas de prevenção e intervenção considerando a necessidade de evitar contaminações de grande escala e restringir riscos, com a finalidade da proteção integral à saúde dos adolescentes em conflito com a lei, em cumprimento de medidas socioeducativas ou internação provisória no estado do Tocantins, assim como aos servidores e prestadores de serviço das Unidades Socioeducativas do Tocantins.



2. OBJETIVOS

- Garantir a proteção da vida e da saúde dos adolescentes privados de liberdade;
- Garantir a proteção da vida e da saúde dos servidores e prestadores de serviços que integram o sistema socioeducativo;
- Garantir a proteção da vida e da saúde principalmente das pessoas que integram o grupo de risco;
- Minimizar o risco de transmissão do vírus, a partir da adoção de medidas sanitárias, como a higienização adequada do ambiente institucional;
- Reduzir aglomerações nas unidades socioeducativas, como medida preventiva;
- Orientar todos os servidores e prestadores de serviços que integram o sistema socioeducativo para atuação na identificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão;
- Orientar os socioeducando em cumprimento de medida socioeducativa ou internação provisória, por meio da educação em saúde;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus e acionar o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença.



3. CORONAVÍRUS

3.1 O QUE É?

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

3.2 SINTOMATOLOGIA

Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Ou seja, o espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, lesão cardíaca aguda e infecção secundária.

Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. Uma em cada seis pessoas que recebe COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos, diabetes, dentre outros, têm maior probabilidade de desenvolver a doença de forma grave. Pessoas com febre, tosse e dificuldade em respirar devem procurar atendimento médico (OMS, 2020).



3.3 TRANSMISSÃO

As pessoas podem se infectar com a COVID-19 por meio de outras pessoas que têm o vírus. A doença pode ser transmitida de pessoa para pessoa, por meio de pequenas gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com COVID-19 tosse ou espirra. Essas gotículas podem pousar em objetos e superfícies ao redor da pessoa – como mesas ou celulares. As pessoas pegam COVID-19 quando tocam nesses objetos ou superfícies com as mãos ou outra parte do corpo e, em seguida, tocam os olhos, nariz ou boca. As pessoas também podem pegar COVID-19 se inspirarem gotículas de uma pessoa com COVID-19 que tosse ou espirra. É por isso que é importante ficar pelo menos um metro de distância de uma pessoa doente.

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe. O período médio de incubação por coronavírus é de 5 dias, com intervalos que chegam a 12 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

A Portaria nº 454, de 20 de março de 2020 (BRASIL, 2020), declarou transmissão comunitária em todo o território nacional. Define-se como TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA a ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado que pertença a uma cadeia de transmissão conhecida.

3.4 GRUPO DE RISCO

Portadores de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, cardiopatia, asma e indivíduos acima de 60 anos são os mais propensos a ter complicações decorrentes da COVID-19. Fazem parte do grupo de risco também as gestantes, imunossupressoras, pessoas com dificuldades respiratórias, tuberculose, doenças renais, pessoas que vivem com HIV na forma avançada, comorbidades como tuberculose prévia ou em tratamento, tabagismo frequente, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), lactantes, pessoas com deficiência, assim como indígenas, adolescentes com deficiência e demais adolescentes que se enquadrem



em grupos de risco e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde.

3.5 TRATAMENTO

Recomenda-se uma investigação detalhada do histórico do paciente para determinar o nível de risco da COVID-19 e avaliar a possibilidade de outras causas. A investigação clínico-epidemiológica é crucial para o diagnóstico oportuno e para impedir a transmissão.

O reconhecimento precoce e o diagnóstico rápido são essenciais para impedir a transmissão e fornecer cuidados de suporte em tempo hábil. O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como Síndrome Gripal, na qual o paciente pode apresentar febre e/ou sintomas respiratórios. O diagnóstico sindrômico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

Inicialmente, é imprescindível elencar as características clínicas dos pacientes. Os casos suspeitos e confirmados precisam ser tratados em serviços de saúde designados com condições efetivas de isolamento e proteção.

No tratamento dos casos sintomáticos sugere-se a utilização de antipiréticos, analgésicos, antitussígenos/expectorantes e antieméticos, sempre que haja indicação clínica, respeitando o quadro do paciente e as contraindicações adjacentes.

Até o momento (20/07/2020), não existem evidências robustas de alta qualidade que possibilitem a indicação de uma terapia farmacológica específica para a COVID-19. Vários estudos estão sendo realizados na busca de alternativas terapêuticas para o tratamento da COVID-19, ressaltamos que alguns medicamentos estão em fase experimental, os quais são descritos abaixo:

Hidroxicloroquina e cloroquina (tratamento experimental), as evidências identificadas ainda são incipientes para definir uma recomendação.

O uso indiscriminado de drogas antibacterianas deve ser evitado. As evidências encontradas até o momento (20/07/2020) não suportam a utilização de antibioticoterapia em pacientes sem evidência de infecção bacteriana. De acordo com as manifestações clínicas do paciente, se a infecção bacteriana associada não



puder ser descartada, pacientes com quadros leves podem receber medicamentos antibacterianos contra pneumonia adquirida, como amoxicilina, azitromicina ou fluoroquinolonas.

Estão em fase experimental e/ou as evidências identificadas ainda são incipientes para definir uma recomendação, os medicamentos: Corticosteroides, Lopinavir/ritonavir, remdesivir, iECAs e BRAs (antihipertensos), Tocilizumabe, Ivermectina, antagonistas do receptor de endotelina, Terapia com plasma de convalescentes, Atazanavir, Inibidores de JAK 1 e 2, Heparinas e Nitazoxanida.

Para aliviar os sintomas:

- Descanse e durma;
- Mantenha o corpo aquecido;
- Beba bastante líquido;
- Use um umidificador de ar ou tome um banho quente para aliviar a tosse e a dor de garganta.

No atendimento inicial, os pacientes devem ser estratificados de acordo com sintomas respiratórios relacionados ao trato respiratório superior ou inferior e fatores de risco para a COVID-19. Estratificar todo paciente no primeiro atendimento de acordo com:

1) Sintomas Respiratórios:

a) Trato respiratório superior:

a.1) Tosse, coriza, dor de garganta ou febre;

a.2) Ausência dos critérios atribuídos ao trato respiratório.

b) Trato respiratório inferior:

b.1) SatO₂ < 92% e/ou FR >22.

2) Fatores de risco para complicações clínicas:

a) Idade ≥ 65 anos;

b) Presença de comorbidades (hipertensão, diabetes, doença pulmonar prévia, doença cardiovascular, doença cerebrovascular, imunossupressão, câncer dentre outros);

c) Uso de corticóide ou imunossupressores.



4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM AMBIENTE INSTITUCIONAL

Com o objetivo de estabelecer procedimento padronizado para higienização e desinfecção das instalações da Unidade, a fim de prevenir o vírus da covid-19 há o POP (em anexo) com o uso da substância hipoclorito de sódio 12%. Este procedimento aplica-se às instalações das Unidades Socioeducativas (pisos, rodapés, paredes, janelas, portas, equipamentos, bancadas, pias, prateleiras, mesas, bancos, estrados entre outros).

Com objetivo de prevenir o acometimento da doença, e assim garantir a proteção à saúde dos socioeducandos e servidores, o Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins recomenda a adoção das seguintes medidas individuais e coletivas de prevenção e proteção nas Unidades Socioeducativas:

4.1 AOS SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇO NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS

- Para o acesso interno às Unidade Socioeducativas, é **obrigatório** realizar higienização das mãos e calçados, fazer o uso de máscaras e aferir a temperatura;
- Todos os servidores/colaboradores utilizar máscaras de proteção respiratória cirúrgica e/ou provenientes de fabricação caseira conforme orientações da nota informativa nº 03/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS no desempenho de sua função na unidade socioeducativa;
- No uso dos EPI's fazer o manuseio adequado e racional do equipamento, com atenção especial às instruções de colocar, retirar e descartar;
- Manter sempre que possível os ambientes ventilados;
- Ao tossir e/ou espirrar utilizar o antebraço para contenção das gotículas de saliva;
- Manter as mãos limpas lavando com água e sabão ou higienizar com álcool 70%, realizando os dez passos para a higienização adequada;



- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Evitar a prática de cumprimentar com aperto de mãos, abraços ou beijos;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Seguir as orientações deste plano de contingência e dos órgãos de saúde competentes;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência em todos os espaços de circulação e permanência das pessoas com atenção especial para higienização de estruturas metálicas e algemas;
- Aos servidores, recomenda-se priorizar o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;
- Realizar as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Realizar os atendimentos aos adolescentes em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Realizar a higienização do espaço de atendimento com álcool 70% e/ou água sanitária antes e depois do atendimento;
- Manter distância de até 2 (dois) metros para o adolescente durante o atendimento;
- Adiar a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas;
- Evitar, mesmo que por motivos particulares, viagens;
- Evitar ou adiar viagens a serviço;
- Manter distância de 2 (dois) metros de outra pessoa;
- Respeitar as recomendações para o uso do refeitório;
- Respeitar as recomendações para o uso dos alojamentos dos servidores.

4.2 AOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS

- Manter sempre que possível os ambientes ventilados;
- Ao tossir e/ou espirrar utilizar o antebraço para contenção das gotículas de saliva;



- Frequentemente lavar as mãos com água e sabão ou realizar os dez passos para a higienização adequada;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Evitar a prática de cumprimentar com aperto de mãos;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Seguir as orientações deste plano de contingência e dos órgãos de saúde competentes;
- Manter distância de 2 (dois) metros de outra pessoa;
- Utilizar máscara de proteção respiratória (em caso de suspeito);
- Utilizar máscara de proteção respiratória nos atendimentos com a equipe técnica ou equipe de saúde;
- Utilizar máscara de proteção quando forem deslocados dos alojamentos nos locais internos e externos da unidade socioeducativa.

5. PROCEDIMENTOS DO INGRESSO E TRANSFERÊNCIA DO ADOLESCENTE PARA UNIDADE SOCIOEDUCATIVA

O adolescente que iniciar o cumprimento de medida socioeducativa de internação ou internação provisória neste período de emergência pública pela COVID-19, deverá ser avaliado por algum integrante da equipe de saúde no dia de sua entrada. Ou seja, o acolhimento inicial na Unidade Socioeducativa deve ser realizado pela equipe de saúde com objetivo de realizar a avaliação e identificação dos dados epidemiológicos e sociodemográficos dos adolescentes em seu ingresso ao sistema socioeducativo, com ênfase e avaliação criteriosa nos casos de contatos com casos suspeitos/confirmados.

O adolescente que iniciar o cumprimento de medida socioeducativa de semiliberdade nesse período de emergência pública pela COVID-19, deverá ser avaliado por equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde de referência da Unidade Socioeducativa, se* apresentar algum sintoma respiratório ou histórico de contatos com casos suspeitos/confirmados. O acolhimento inicial deve ser realizado pela equipe técnica no dia de sua entrada. Contudo, é válido ressaltar a



recomendação número 62 do Conselho Nacional de Justiça, caracterizando na realidade das Unidades Socioeducativas do Tocantins, para cumprimento de medida de semiliberdade, haver baixíssimos quantitativos de adolescentes ou até mesmo nenhum adolescente nestas unidades.

No ingresso ou transferência do adolescente deve ser utilizado pela equipe de saúde a “FICHA DE MONITORAMENTO DO ADOLESCENTE ASSINTOMÁTICO – COVID-19” e a “FICHA DE MONITORAMENTO AOS ADOLESCENTES DE CASO SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19” que se encontram nos anexos. O monitoramento deverá ocorrer pela equipe de saúde a cada 24 horas. As descrições de preenchimento das fichas encontram-se nas próprias fichas, e deverão ser enviadas e notificadas ao Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins assim que houver casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19.

No ingresso do adolescente, quando possível a realidade estrutural da Unidade Socioeducativa, o mesmo deverá ficar em alojamento individual pelo prazo mínimo de 14 dias, com acompanhamento da equipe. O uso de máscaras é obrigatório ao adolescente nesse período, a equipe de saúde e/ou equipe técnica orientará e fará a supervisão quanto ao uso, manejo e descarte da máscara. O adolescente não poderá realizar atividades coletivas, apenas atividades recreativas individuais, devendo sair de seu alojamento preferencialmente quando não houver outros adolescentes circulando.

A partir da avaliação da equipe de saúde e recomendações deste Plano de Contingência, deve ser realizado os demais atendimentos que se fizerem necessários no acompanhamento socioeducativo. O adolescente receberá o atendimento inicial da equipe técnica, que irá fornecer todas as orientações a respeito do plano de contingência, regras de visita e regras institucionais, e demais informações pertinentes à medida socioeducativa.

As transferências estaduais e interestaduais dos adolescentes ficam suspensas, salvo as devidamente autorizadas previamente pelo SASPDCA/SECIJU. As transferências dos adolescentes de uma unidade socioeducativa para outra podem ser necessárias a fim de garantir o isolamento do socioeducando nos alojamentos.



Em casos de suspeita ou confirmação, seguir as recomendações e fluxos estabelecidos nesse plano de contingência.

6. PROCEDIMENTOS PARA SEREM ADOTADOS EM CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19

6.1 CARACTERIZAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias.

Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

6.2 CARACTERIZAÇÃO DE CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a



presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

6.3 CARACTERIZAÇÃO DE CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

OBSERVAÇÕES:

FEBRE: Considera-se febre aquela acima de 37,8°. Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam estar utilizando medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

6.4 COMO IDENTIFICAR CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tosse, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);



- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

6.5 COMO IDENTIFICAR CONTATO DOMICILIAR DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição.

6.6 RECOMENDAÇÕES AOS SERVIDORES OU PRESTADORES DE SERVIÇOS QUANDO SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO

- Não frequentar as instituições socioeducativas até liberação médica;
- Informar a chefia imediata para afastamento e/ou substituição;
- Ao chefe de Unidade, no caso de servidor afastado revisar escala de plantão e/ou escala dos servidores de expediente, adotando as medidas pertinentes;
- Quando trabalhador terceirizado, consulte os procedimentos determinados pela empresa a qual é vinculado, assim como o Plano de Contingência do Sistema Socioeducativo do Tocantins;



- Procurar a Unidade de Saúde de sua referência para diagnóstico e tratamento adequado;
- Seguir fluxograma de atendimento do município (conforme Secretarias Municipais de Saúde) na qual se encontra a Unidade Socioeducativa de referência. Fluxograma em anexos.

6.7 MEDIDAS DE ISOLAMENTO DO SERVIDOR QUANDO CONTATO PRÓXIMO OU DOMICILIAR COM CASO CONFIRMADO DE COVID-19

Nesse tocante, o Decreto nº 6.072 de 21 de março de 2020 e o Decreto nº 6.112, de 29 de junho de 2020, discorrem acerca. O Decreto 6.112 trouxe alterações, ficando definido a seguinte redação abaixo:

Aplicam-se as medidas:

- I – **se assintomáticos**, respeitadas as atribuições do cargo ou função, devem receber determinação de cumprimento do regime de trabalho remoto, pelo prazo de **8 dias**, a contar do retorno ao Estado ou contato ou convívio com pessoa contaminada ou suspeita;
- II – aqueles com **sintomas de contaminação**, revelados até o 7º dia a contar do retorno ao Estado ou contato ou convívio com pessoa contaminada ou suspeita, devem buscar atendimento junto às unidades de saúde, com o propósito de avaliação médica e adoção dos respectivos protocolos de saúde indicados para o caso, de tudo informando ao setor de recursos humanos do órgão ou entidade de lotação, mediante apresentação de documentos via SGD.

São as secretarias Municipais de saúde, órgãos responsáveis por dar atestado para isolamento, acompanhamento e notificação dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19.

O ofício nº 59 da Secretaria da Administração ratifica as orientações referentes aos procedimentos de afastamento dos Servidores Públicos do Poder Executivo do Estado do Tocantins com suspeita ou confirmação do novo coronavírus (COVID-19).



1. Compete à Junta Médica Oficial do Estado pronunciar-se sobre as condições de saúde do servidor público civil estadual, e decidir de acordo com critérios exclusivamente técnicos sobre sua incapacidade para o trabalho.
2. Quando o afastamento do servidor for inferior a 3 (três) dias, a documentação deverá ser encaminhada ao RH onde os mesmos deverão apresentar somente o Atestado Médico fornecido por seu Médico Assistente, sem necessidade de avaliação da JMOE.
3. Toda solicitação de Licença médica superior a três dias, deverá ser encaminhada à Junta Médica Oficial do Estado que procederá à perícia oficial nos termos da lei.
4. Servidor que realizar teste e confirmar positivo para COVID-19 deverá encaminhar resultado do exame e atestado médico emitido pelo médico assistente para avaliação da Junta Médica via Setorial de Recursos Humanos de seu Órgão de lotação.
5. Servidor que não realizar teste, porém, clinicamente e epidemiologicamente o médico diagnosticar COVID-19, deverá ser encaminhado atestado médico emitido pelo médico assistente para avaliação da Junta Médica via Setorial de Recursos Humanos de seu Órgão de lotação.
6. Nos casos em que o servidor seja considerado suspeito ou contactante para COVID-19 o mesmo deverá comunicar documentalmente a sua chefia imediata conforme preconizado em Decreto 6.072, para as medidas cabíveis. Não havendo necessidade de avaliação da Junta Médica.
7. Servidor não terá direito a licença médica para acompanhar pessoa da família somente pelo fato do familiar ser considerado como grupo de risco nem familiar que se enquadre no item 6.
8. Servidor Público portador de doença crônica, considerado como grupo de risco, (sem motivos de afastamento por patologia) deve seguir o que está preconizado no Decreto N° 6.072 de 21 de março de 2020, publicado no Diário Oficial do Estado N° 5.567. Não será necessária avaliação da Junta Médica.
9. A Junta médica avaliará os casos cuja documentação emitida pelo médico assistente ateste que o servidor se encontra incapacitado para a realização de



suas atividades laborais, isto é, em casos que a patologia for clinicamente comprovada.

10. Para toda solicitação de afastamento na Junta Médica o servidor deverá apresentar os seguintes documentos: Atestado Médico em formulário próprio da Junta Médica do Estado; Formulário de Requerimento Diversos-RD, Declaração Hospitalar com data de internação e alta quando for o caso; cópia do último contracheque ou ficha cadastral do servidor, documentos pessoais e caso o servidor tenha algum laudo comprobatório da doença, anexar a documentação.

11. Nos casos em que o servidor for diagnosticado com covid-19, a Junta Médica avaliará as solicitações de afastamento também no formulário comum de atestado médico emitido pelo médico assistente.

OBS¹: Recomendamos que servidor com suspeita ou confirmação não entregue pessoalmente o atestado.

OBS²: Recomendamos que o servidor com suspeita ou confirmação informe **IMEDIATAMENTE** para sua chefia da Unidade Socioeducativa, e que sigam as instruções presentes na ficha técnica "Centro de Referência em Segurança e Saúde do Servidor CRSS Notificação SARS-CoV-2" (documento em anexo).

6.8 RECOMENDAÇÕES AOS SOCIOEDUCANDOS QUANDO SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO

- Os socioeducandos suspeitos ou confirmados deverão permanecer em isolamento na unidade socioeducativa, sendo monitorados e acompanhados pela equipe de saúde da própria unidade;
- Ser avaliado pela equipe de saúde da Unidade Socioeducativa, e quando não houver equipe de saúde, deve ser realizado o encaminhamento imediato à Unidade de Saúde de referência da Unidade Socioeducativa, para implementação de protocolo de tratamento de saúde previsto pelo Ministério da Saúde para os casos suspeitos ou confirmados da Covid-19;



- Nos casos suspeitos ou confirmados utilizar pela equipe de saúde a “FICHA DE MONITORAMENTO DO ADOLESCENTE ASSINTOMÁTICO – COVID-19” e a “FICHA DE MONITORAMENTO AOS ADOLESCENTES DE CASO SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19” que se encontram nos anexos. O monitoramento deverá ocorrer pela equipe de saúde a cada 24 horas. As descrições de preenchimento das fichas encontram-se nas próprias fichas;
- Os casos graves devem ser encaminhados ao Hospital de Referência para isolamento e tratamento;
- Notificação imediata (até 24 h) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Estadual para informar o caso e receber orientações através do seguinte telefone: 08006427300. Notificar o caso suspeito ao Ministério da Saúde através do Link: <http://bit.ly/2019-ncov> (após o preenchimento do formulário, imprimir e anexar ao prontuário);
- Deve-se evitar deslocamento/movimentação dos socioeducandos no alojamento onde se encontra o caso;
- A equipe de saúde da unidade socioeducativa deverá realizar todas orientações ao socioeducando, acerca das medidas de higiene e prevenção;
- Utilizar máscara o tempo todo;
- Reforçar os hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão;
- Lavar com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão;
- Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com o braço, e não com as mãos;
- Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Mantenha os ambientes limpos;
- Depois de usar o banheiro, lavar as mãos com água e sabão e sempre limpar o vaso, pia e demais superfícies utilizando os materiais de limpeza fornecidos para a desinfecção do ambiente;
- Colchão, bancada, banco precisam ser limpos frequentemente utilizando os materiais de limpeza fornecidos para a desinfecção do ambiente;
- Separar roupas de cama, uniformes, toalhas de banho, garfos, facas, colheres, copos e outros objetos apenas para seu uso;



- Separar o lixo produzido;
- Garantir o direito à informação sobre as providências adotadas em virtude de suspeita ou confirmação de diagnóstico da Covid-19 aos socioeducandos, bem como a seus familiares e defensores;
- Todas as informações e atendimentos de saúde dos socioeducandos deverão ser registradas em prontuário do setor de saúde. O prontuário deverá acompanhar o adolescente nos atendimentos externos;
- Com necessidade de transporte, o socioeducando deve ser transportado em veículo com compartimento separado entre o motorista e o socioeducando;
- Durante todo o transporte o socioeducando deve usar máscara;
- Os profissionais que acompanharam o adolescente durante o transporte deverão utilizar os EPIs recomendados;
- Intensificar a higienização das mãos;
- O veículo utilizado deverá passar por limpeza e desinfecção de todas as suas superfícies, com álcool 70 ou hipoclorito de sódio 1% antes do próximo uso;
- No caso de suspeita e confirmação da COVID-19, o Núcleo de Saúde, Gerência do Sistema Socioeducativo e a Superintendência de Administração do Sistema de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SASPDCA) deverá ser comunicada imediatamente pela Unidade Socioeducativa;
- Seguir fluxograma de atendimento do município (conforme Secretarias Municipais de Saúde) na qual se encontra a Unidade Socioeducativa de referência. Fluxograma em anexos.

6.9 MEDIDAS DE ISOLAMENTO DO SOCIOEDUCANDO CLASSIFICADO COMO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO PARA COVID-19

Nos alojamentos destinados aos socioeducandos suspeitos ou confirmados para Covid-19 devem ser adotadas as medidas e procedimentos abaixo:

- Restringir o número de acessos ao local e alojamento do socioeducando suspeito ou confirmado;



- Restringir a quantidade de servidores (saúde e segurança) e profissionais da limpeza ao local e alojamento do socioeducando suspeito ou confirmado;
- Todos os servidores e profissionais da limpeza devem receber instruções concisas sobre como colocar e remover o EPI e sobre como realizar a higiene das mãos antes de colocar e depois de remover o EPI. Esses passos devem ser orientados por um profissional de saúde.

7. REGRAS DE VISITA NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS

Considerando, o Decreto nº 6.065, de 13 de março de 2020, publicado no DOE-TO Nº 5.563, que determina ação preventiva para o enfrentamento da COVID-19 - novo Coronavírus está suspenso as visitas e entrega de gêneros alimentícios, em todas as Unidades Socioeducativas do Estado, visando à proteção dos servidores, dos socioeducandos, dos familiares e dos visitantes.

8. REGRAS DAS ATIVIDADES DE SOCIOEDUCAÇÃO NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS

Considerando, o Decreto nº 6.065, de 13 de março de 2020, publicado no DOE-TO Nº 5.563, que determina ação preventiva para o enfrentamento da COVID-19 - novo Coronavírus está suspenso as atividades escolares, bem como as visitas de entidades religiosas e Organizações da Sociedade Civil (OSC), salvo as devidamente autorizadas previamente pelo SASPDCA/SECIJU.

O socioeducando poderá manter contato telefônico semanalmente (frequência flexível conforme avaliação da equipe) com seus responsáveis, devendo ser higienizado adequadamente o telefone para o uso.

Por medida de precaução, estão temporariamente suspensos atendimento ao público externo, atividades religiosas, estágios e a entrada de terceiros nas unidades socioeducativas, salvo casos de emergência e urgência inadiável.

Os atendimentos técnicos devem ser mantidos, observando-se as medidas de precaução. A equipe psicossocial deve, sempre que necessário, auxiliar a



equipe de saúde nas orientações aos socioeducandos, familiares e servidores referente ao COVID-19.

As atividades recreativas e atividades em grupo podem ser realizadas, dentro da razoabilidade, devendo ser consideradas as medidas de precaução e em grupos reduzidos de pessoas, preferencialmente com socioeducandos do mesmo alojamento.

A equipe de saúde de cada centro ou unidade socioeducativa, deverá realizar constantes orientações ao público socioeducativo, familiares e servidores sobre o coronavírus, hábitos de higiene, lavagem correta das mãos, uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPI), entre outros pertinentes ao caso.

Com o objetivo de diminuir o número de infectados pela COVID-19, entendendo que os profissionais de saúde bucal realizam procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, o Ministério da Saúde orienta a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas. A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus, devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de aerossóis durante os procedimentos. Desta forma, recomenda-se, se não for clinicamente urgente, o dentista deve considerar adiar procedimentos odontológicos eletivos. Para procedimentos considerados clinicamente urgentes, os profissionais devem tomar uma série de medidas de modo a prevenir-se de uma possível infecção. A urgência de um procedimento é uma decisão baseada em julgamento clínico do Cirurgião-Dentista. Os profissionais de odontologia deverão compor a equipe que realizará ações, sendo fundamentais para reforçar as equipes nas triagens, avaliações, orientações de medidas de higiene. Desse modo, os profissionais de saúde bucal darão sua essencial contribuição para a superação desse quadro emergencial. Orientações conforme a Nota Técnica nº 9/2020 para o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) frente à pandemia do novo coronavírus.



9. RECOMENDAÇÕES PARA USO DO REFEITÓRIO

- Indicar a capacidade de pessoas no refeitório (ex: máximo de 5 pessoas) e fixar em papel informativo na entrada do refeitório;
- Seja no espaço físico do refeitório, local externo ou nos alojamentos dos adolescentes, deverá ser respeitado o distanciamento de 1 a 2 metros de outra pessoa no momento da refeição;
- Distanciamento mínimo de 1 a 2 metros no refeitório marcado com fitas brancas, tanto na fila para servir e para lavar as mãos, quanto nos bancos para realizar a refeição;
- O uso de máscara é obrigatório para se servir no buffet e para transitar no espaço do refeitório;
- Respeitar o distanciamento das marcações disponíveis no chão e nos bancos;
- Realizar a lavagem das mãos com sabonete líquido e álcool 70% por no mínimo 20 segundos, conforme recomendações do Ministério da Saúde;
- No buffet, o uso de luvas descartáveis para se servir é obrigatório. Utilizar a luva na mão que for pegar nos utensílios de servir. Após terminar de se servir, descartar a luva no coletor de resíduos que estará disponível ao lado do balcão térmico e passar álcool 70% nas mãos;
- Evite falar, tossir e espirrar perto dos alimentos e evite ficar escolhendo frutas e doces (toque apenas na sua sobremesa);
- Proibido tocar no celular e outros objetos no momento de se servir e durante a refeição;
- É proibido ligar os ventiladores;
- Após terminar sua refeição, evite ficar conversando. Libere o espaço para que os demais colegas possam realizar sua refeição;
- Marmitas individuais para servidores e adolescentes, com colheres descartáveis;
- A fim de evitar o compartilhamento de utensílios comuns e aglomerações no momento do servimento. Deve ser evitado o uso compartilhado de objetos uso de pessoal, tais como talheres, copos, garrafas e outros;



- Copos, pratos e talheres devem ser retirados dos alojamentos dos adolescentes e higienizados com água, sabão/detergente e saneante com ação desinfetante. Devendo ser higienizados, armazenados e transportados separadamente em relação a área de isolamento: isolamento inicial, isolamento para casos suspeitos, isolamento para casos confirmado da COVID-19 e isolamento para adolescentes saudáveis;
- Antes das refeições e ou servimento, os servidores e adolescentes devem proceder sempre a lavagem e higienização das mãos.

10. RECOMENDAÇÕES PARA ALOJAMENTO DOS SERVIDORES

- Limpeza e desinfecção de roupas e roupas de cama;
- As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, dos servidores com quadro suspeito ou confirmado da COVID-19 devem ser lavadas separadamente de outras roupas de uso comum;
- Deve ser utilizado sabão para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como por exemplo, produtos à base de cloro ou em temperatura de água aquecida mínimo 60 graus. 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 dos servidores, e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de recipiente próprio.



11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano poderá sofrer alterações conforme atualizações e publicações posteriores do Ministério da Saúde, Governo do Estado do Tocantins, das Secretarias Municipais de Saúde ou outros órgãos competentes.

Nesta terceira versão foi incluído a recomendação nº 01/2020 de 06 de abril e resolução nº 03 de 14 de abril do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. Incluído o decreto estadual nº 6.112, sobre transmissão comunitária e o tratamento medicamentoso via protocolo do Ministério da Saúde. Incluído Procedimento Operacional Padronizado (POP) para higienização e desinfecção das instalações, entrada na unidade com higienização das mãos e calçados e o uso obrigatório de máscaras faciais. Incluído as recomendações para uso do refeitório e alojamento para os adolescentes e servidores. Incluído a utilização das fichas de monitoramento no ingresso ou transferência do adolescente, e nos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19. Inclusão de medidas de isolamento do servidor quando contato próximo ou domiciliar com caso confirmado de COVID-19. Incluído outras medidas de hábitos de higiene.

O prazo deste documento é relacionado às instituições citadas acima declararem a interrupção do Distanciamento Social Ampliado (DAS) e a finalização das ações referentes a pandemia.



12. REFERÊNCIAS

ANVISA. Nota Técnica nº 04/2020. 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). Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 10 de abril de 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/Boletim-epidemiologicoSVS-02fev20.pdf>>. Acesso em: 05 de março de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus: Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas. Doença pelo Coronavírus, influenza e outros vírus respiratórios.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, que declara em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Disponível em:
<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-24991587> . Acesso em: 13 de julho de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 - Abril 2020. Disponível em:
<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/13/Diretrizes-COVID-13-4.pdf> . Acesso em: 10 de abril de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota informativa nº 03/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS. Disponível em:
<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf> . Acesso em: 20 de abril.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Nota Técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Brasília – DF. Março de 2020. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID_19_



ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO_SUS_APS_20200319_ ver001.pdf.
Acesso em: 12 maio 2020.

_____. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus - COVID-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wpcontent/uploads/2020/03/62Recomenda%C3%A7%C3%A3o.pdf> . Acesso em: 17 de março de 2020.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 10 de abril de 2020.

_____. Recomendação de 25 de março de 2020. Brasília, SEDH/CONANDA, 2020. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes_conanda_covid19_25032020.pdf . Acesso em: 25 de março de 2020.

_____. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COECOV-19. Brasília. Fevereiro, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/Livreto-Plano-de-Contingencia-5-Corona2020-210x297-16mar.pdf> . Acesso em: 05 de abril de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Folha Informativa - COVID-19 (Doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em: 05 abril de 2020.

PARANÁ. Secretaria da Justiça, Família e Trabalho. Departamento de Atendimento Socioeducativo - DEASE. Manual de Fluxo, Manejo, Proteção e Prevenção COVID-19 e Socioeducação, 2020.

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília; 2020.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Educação. Departamento Geral de Ações Socioeducativas – DEGASE. Coordenação de Saúde integral e Reinserção Social (CSIRS). Medidas de Prevenção e Controle de Infecção e Uso de Equipamentos



de Proteção Individual para Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa no Contexto do COVID-19.

RONDÔNIA. Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo. Plano de Contingência para Prevenção de Contágio e Disseminação por Coronavírus no Sistema Socioeducativo de Rondônia. Disponível em: <http://www.rondonia.ro.gov.br/publicacao/plano-de-contingencia-covid-19-fease/> . Acesso em 10 de abril de 2020.

SINASE. Sistema Nacional Socioeducativo. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006.

TOCANTINS (Estado). Decreto nº. 6.070, de 18 de março de 2020. Declara Situação de Emergência no Estado do Tocantins em razão da pandemia da COVID-19 (novo Coronavírus), e adota outras providências. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/498914/> . Acesso em 10 de abril de 2020.

_____. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA). Recomendação nº 01/2020, de 06 de abril de 2020. Recomenda sobre medidas a serem tomadas e seguidas durante a Pandemia do Coronavírus em relação às crianças e aos adolescentes, bem como os adolescentes em cumprimento de semiliberdade e internação.

_____. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA). Resolução nº 03, de 14 de abril de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção aos adolescentes do sistema socioeducativo quanto a Pandemia - COVID-19.

_____. Decreto nº 6.072, de 21 de março de 2020. Declara estado de calamidade pública em todo território do Estado do Tocantins afetado pela COVID-19 (novo Coronavírus) - Codificação Brasileira de Desastre 1.5.1.1.0, e adota outras providências. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/498919/> . Acesso em 10 de abril de 2020.

_____. Decreto nº 6.065, de 13 de março de 2020 publicado no DOE-TO nº 5.563. Determina ação preventiva para o enfrentamento do COVID-19 (novo Coronavírus). Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/498916/> . Acesso em 10 de abril de 2020.



_____. Decreto nº 6.112, de 29 de junho de 2020 publicado no DOE-TO nº 5631. Dispõe sobre a prorrogação de prazos relativos à suspensão de atividades educacionais e à jornada de trabalho, na forma que especifica, e adota outras providências. Acesso em 30 de junho de 2020.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. Plano de Contingência do Tocantins Novo Coronavírus (COVID-19) 3ª Versão. Palmas. 2020. Disponível em < <https://central3.to.gov.br/arquivo/496795/> > . Acesso em: 02 de abril de 2020.

_____. Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína. Plano de Contingência Municipal para Enfrentamento pelo Novo Coronavírus – COVID-19. do Tocantins. Araguaína, 2020. Disponível em < <https://central3.to.gov.br/arquivo/498019/> > Acesso em 02 de abril de 2020.

_____. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Plano de Contingência do Município de Palmas para Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) 3ª Versão. Palmas. 2020. Disponível em < <https://central3.to.gov.br/arquivo/498020/> > Acesso em 02 de abril de 2020.

_____. Secretaria Municipal de Saúde de Santa Fé do Araguaia. Plano de Contingência Municipal do Novo Coronavírus (COVID-19). Atenção Primária à Saúde. Santa fé do Araguaia, 2020. Disponível em < <https://central3.to.gov.br/arquivo/498014/> > Acesso em 02 de abril de 2020.

_____. Secretaria Municipal de Saúde de Gurupi. Plano de Contingência do Município de Gurupi para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19). Gurupi, 2020. Disponível em < <https://central3.to.gov.br/arquivo/501416/> > Acesso em 02 de abril de 2020.

_____. Secretaria da Administração. Ofício circular nº 59/SECAD, SGD: 2020/23009/035287, Palmas/TO: Secretaria da Administração, 02 de julho de 2020.

SECRETARIA DA
Cidadania e Justiça

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



Esplanada das Secretarias, Praça dos Girassóis,
Centro. Caixa Postal nº 216 - CEP 77001970 -
Palmas/TO
Fone: +55 63 -3218-6706

ANEXOS



ANEXO I - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE GURUPI PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVIRUS (COVID - 2019)

A porta de entrada de pacientes com casos suspeitos ou confirmados deverá ser as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Sala de Triagem Municipal COVID-19 e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h). Após a identificação de casos graves estes deverão ser encaminhados ao serviço terciário de referência transportado pelo SAMU

Identificado o caso suspeito ou confirmado de COVID-19 no acolhimento ou triagem, deve ser oferecido máscara cirúrgica, oportunidade de higiene das mãos e encaminhamento do paciente a sala de precaução respiratória

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país e apresenta:

- Febre E
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ; **OU**

Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresenta:

- Febre **OU**
- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresenta:

Febre **OU**

Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**

Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Realizar notificação compulsória dos casos a vigilância epidemiológica e entrar em contato com vigilância epidemiológica do município

Síndrome respiratória gripal (SG)

Pacientes apresentando:
-Coriza sem outros sintomas ou;
Coriza + febre;
Devem ser orientados ao isolamento domiciliar + medidas de higiene e retorno a UBS/UPA/Sala de Triagem se agravamento dos sintomas ou novos sintomas.

Segundo MS, não realizar coleta de amostras, salvo exceções – Ligar CIEVS

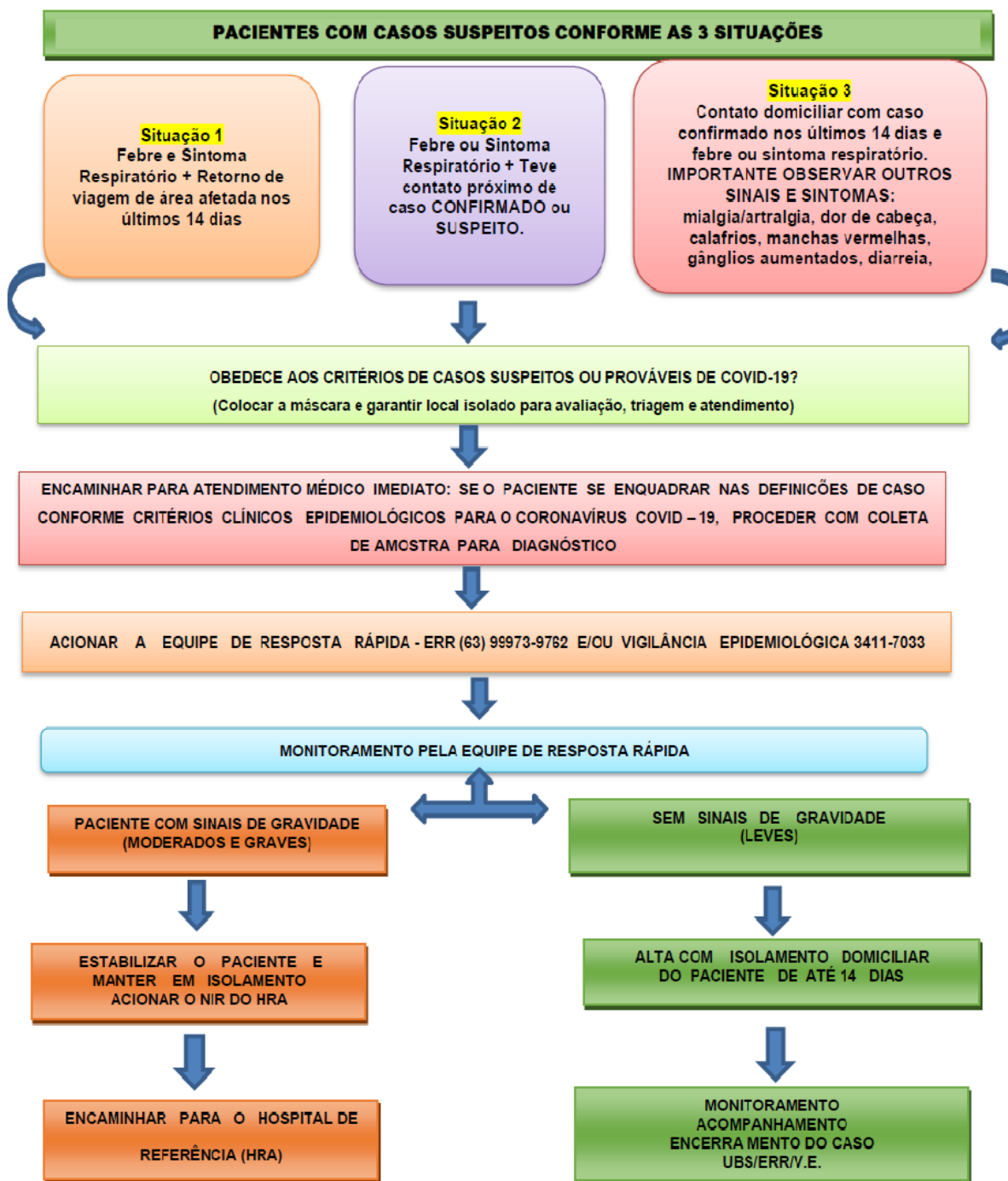
Pacientes apresentando:
-Febre, coriza, tosse e SSVV estáveis
Devem ser orientados isolamento domiciliar + medidas de higiene e retorno a UBS/UPA se agravamento dos sintomas ou novos sintomas.
-Se o paciente apresentar comorbidades* que contraindicam isolamento domiciliar encaminhar ao serviço terciário de referência.

Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)

Pacientes apresentando:
-Síndrome gripal que apresente dispneia ou os sinais de gravidade (saturação <95%, taquipneia, hipotensão, alterações do estado mental, entre outros sinais de gravidade);
-SRAG + comorbidades Realizar estabilização do paciente.
Coleta de SWAB de nasofaringe e orofaringe
Acionar o SAMU e encaminhar o paciente ao serviço terciário de referência,



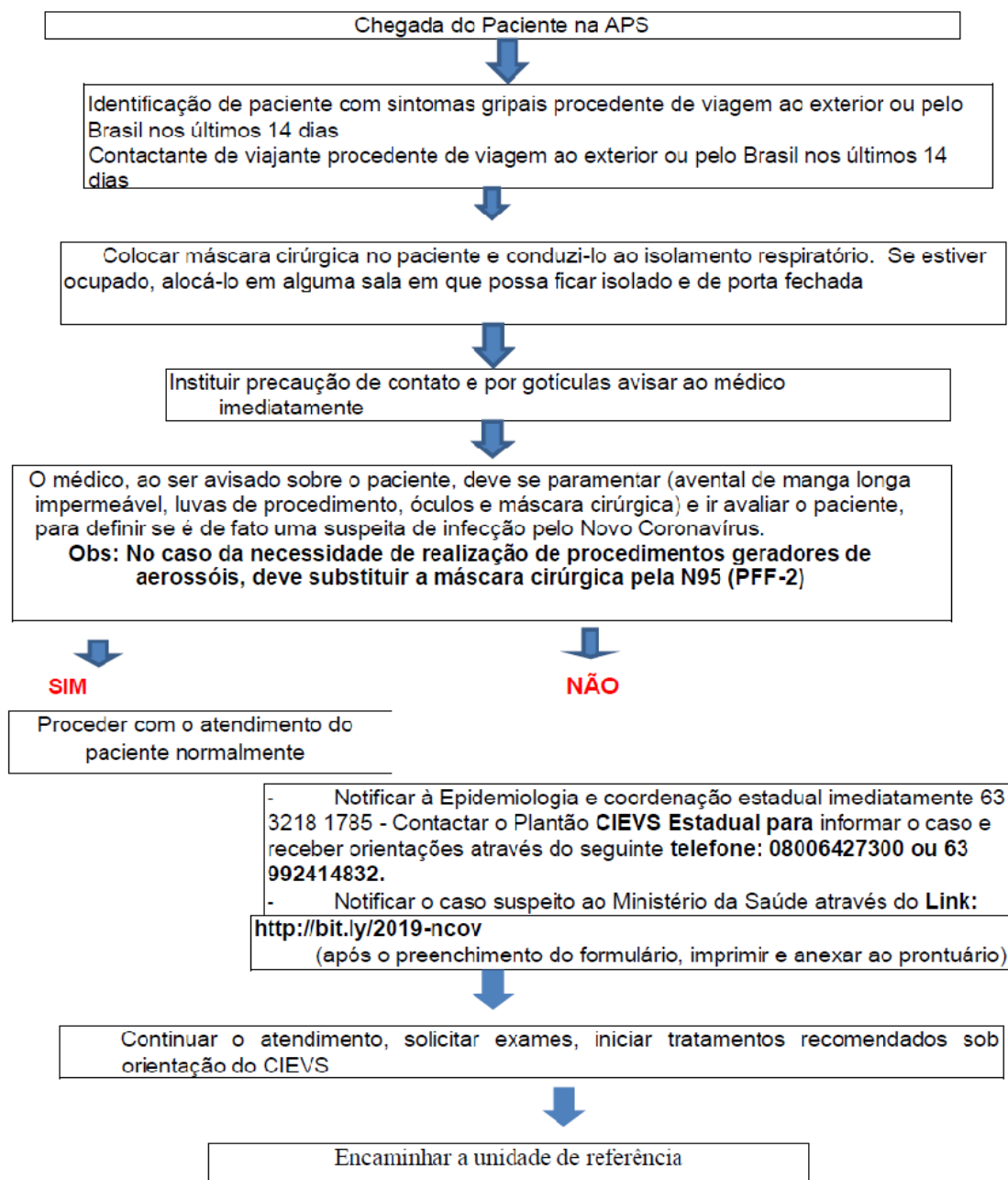
ANEXO II – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVIRUS (COVID - 2019)





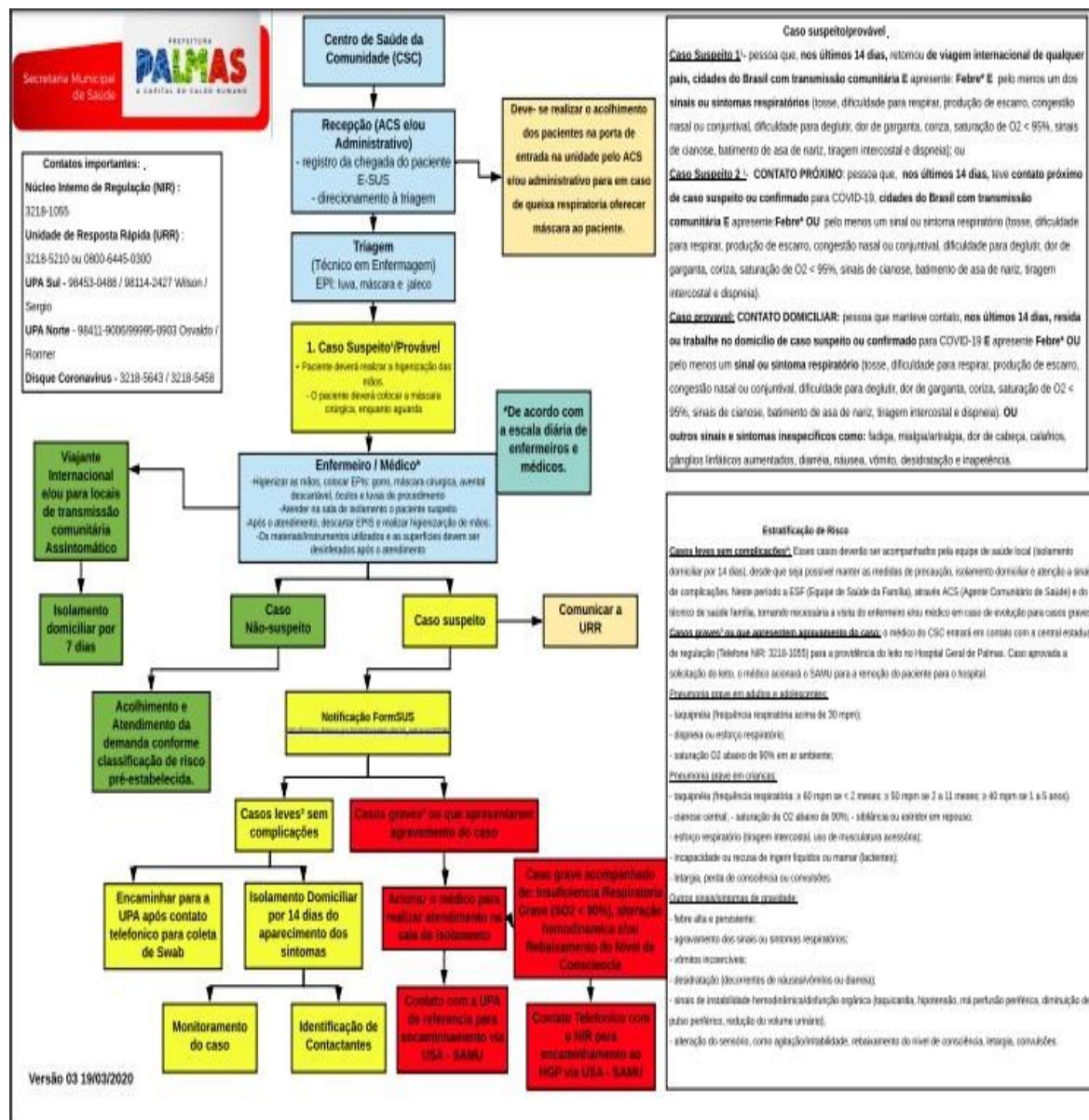
ANEXO III - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE SANTA FÉ DO ARAGUAIA PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVIRUS (COVID - 2019)

Atenção Primária À Saúde





ANEXO IV - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE PALMAS PARA OS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVIRUS (COVID - 2019)





ANEXO V - PROCEDIMENTO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

LAVAGEM DE MÃOS

Duração Total do Procedimento: 40-60 seg.

1

PASSE SABÃO E MOLHE COM ÁGUA

2

ESFREGUE A PALMA DE CADA MÃO

3

ESFREGUE ENTRE OS DEDOS

4

ESFREGUE O POLEGAR DE CADA MÃO

5

LAVE O DORSO DE CADA MÃO

6

ESFREGUE AS UNHAS NA PALMA DA MÃO

7

LAVE OS PUNHOS

8

ENXAGUE COM ÁGUA E SEQUE BEM

COVID-19
CONONA VÍRUS

SECRETARIA DA
CIDADANIA E JUSTIÇA

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ANEXO VI - MEDIDAS DE PREVENÇÃO AO CORONAVIRUS (COVID-19)

CORONAVÍRUS COVID -19

O que você precisa saber e fazer.

Como posso me Proteger?

- Lave as mãos com frequência utilizando água e sabão, ou higienize-as com álcool em gel 70%
- Ao tossir ou espirrar, cubra o nariz e boca com um lenço ou com o antebraço.
- Evite tocar o nariz e a boca com as mãos quando não estiverem higienizadas. Ao tocar, lave-as sempre com água e sabão.
- Evite tocar, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos com água e sabão.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal como talheres, copos, pratos e toalhas.
- Evite aglomerações e mantenha os ambientes ventilados.

Como o coronavírus (Covid-19) é transmitido?

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo (cerca de 2 metros) por meio de:

- Gotículas de Saliva
- Espirro
- Tosse
- Catarro
- Toque ou aperto de mão
- Objetos ou superfícies contaminadas

E quais são os principais sintomas?

O coronavírus (Covid-19) possui sintomas similares aos da gripe. Geralmente é uma doença que se manifesta de forma leve a moderada, mas em alguns casos podem evoluir para quadros graves. Os sintomas mais comuns são:

- Febre
- Tosse
- Dificuldade para respirar

SECRETARIA DA
CIDADANIA E JUSTIÇA

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



ANEXO VII - COMPARATIVO ENTRE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

CONONAVÍRUS SAIBA DIFERENCIAR!				
Sintomas	Coronavírus Os sintomas vão de leves a severos	Resfriado Início gradual dos sintomas	Gripe Início repentino dos sintomas	Tuberculose pulmonar
Início dos sintomas	Agudo	Agudo	Agudo	Insidioso
Febre	Comum	Raro	Comum	Comum febre baixa e no final do dia (vespertina)
Cansaço	Às vezes	Às vezes	Comum	Comum
Tosse	Comum (geralmente seca)	Às vezes (geralmente leve)	Comum (geralmente seca)	Tosse persistente por mais de 2 a 3 semanas (seca ou com expectoração)
Espirros	Raro	Comum	Raro	Ausente
Dores no corpo e mal-estar	Às vezes	Comum	Comum	Pode ter dor torácica
Coriza ou nariz entupido	Raro	Comum	Às vezes	Ausente
Dor de garganta	Às vezes	Comum	Às vezes	Ausente
Diarreia	Raro	Raro	Às vezes, em crianças	Ausente
Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Comum	Ausente
Falta de ar	Às vezes (pode ser grave)	Raro	Raro	Depende da gravidade do acometimento pulmonar
Emagrecimento	Ausente	Ausente	Ausente	Comum
Sudorese noturna	Ausente	Ausente	Ausente	Comum





ANEXO VIII - FICHA DE MONITORAMENTO DO ADOLESCENTE ASSINTOMÁTICO PARA COVID-19

SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO DOS
DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – SASPDCA
NÚCLEO DE SAÚDE DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO

✓ Adolescente assintomático ao ingressar na Unidade Socioeducativa: permanecer em isolamento por 14 dias. ✓ Adolescente assintomático transferido para outra Unidade Socioeducativa: permanecer em isolamento na unidade por 7 dias. ✓ Monitoramento deverá ocorrer pela equipe de saúde/equipe técnica a cada 24 horas, até findar o período de isolamento. ✓ Observação: orientar o adolescente que a qualquer tempo, caso o adolescente apresente sintomas febre, coriza, tosse, dor de garganta e/ou dificuldade pra respirar, ele deverá comunicar imediatamente ao agente de segurança socioeducativo.	
IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	
Data de nascimento: ____/____/____	Idade: Sexo:
RG:	CPF:
Cartão nacional de saúde (CNS) cartão sus:	
Nome da mãe:	
Enderenço:	Bairro:
Telefone:	Município: CEP:
Data de entrada na unidade socioeducativa: ____/____/____	
Origem: () Unidade socioeducativa	Se sim, qual?
() Delegacia	Se sim, qual município?
() Hospital	Se sim qual?
() Outros – especificar:	
DADOS CLÍNICOS	
Data e horário da avaliação pela equipe de saúde : ____/____/____ : ____	
Responsável pela avaliação: (nome completo e categoria profissional)	
Teve contato com suspeito/confirmado para COVID-19?	
() Sim () Não () Não soube informar	
Se sim, quem foi o contato?	
Gestante : () Sim () Não	Se sim, quantas semanas?
Comorbidades:	() Sim () Não Especificar:
Faz uso de medicamentos:	() Sim () Não Especificar:



OBSERVAÇÕES:

- ✓ Preencher com N quando não houver sintomas e S quando houver.
- ✓ Por favor não deixar os campos em branco.
- ✓ Em caso de não preenchimento do campo, fazer um hífen: “-”.
- ✓ Caso se tratar de adolescente em isolamento 7 dias ,fazer um hífen “-” nos dias de monitoramento 08,09,10,11,12,13 e 14.

MONITORAMENTO ADOLESCENTES ASSINTOMÁTICOS

Dia de monitoramento	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	Profissional e categoria profissional
Data															
Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$															
Tosse															
Dor de garganta															
Mialgia e fadiga															

Outros sinais/sintomas (especificar):

Conclusão do período de monitoramento: ____/____/____

Nome completo do Profissional:

Categoria Profissional:

Nº do conselho de classe:

Assinatura e carimbo:



ANEXO IX - FICHA DE MONITORAMENTO AOS ADOLESCENTES EM CASO SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19

SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA DE PROTEÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – SASPDCA

☒ Adolescente sintomático ao ingressar na Unidade Socioeducativa: permanecer em isolamento por 14 dias ou até alta médica ☒ Monitoramento deverá ocorrer pela equipe de saúde a cada 24 horas, até findar o período de isolamento. ☒ Observação: orientar o adolescente que a qualquer tempo, caso o adolescente apresente sintomas febre, coriza, tosse, dor de garganta e/ou dificuldade pra respirar, ele deverá comunicar imediatamente ao agente de segurança socioeducativo.	
IDENTIFICAÇÃO	
Nome: _____	
Data de nascimento: ____/____/____	Idade: _____ Sexo: _____
RG: _____	CPF: _____
Cartão nacional de saúde (CNS) cartão sus: _____	
Nome da mãe: _____	
Enderenço: _____	Bairro: _____
Telefone: _____	Município: _____ CEP: _____
Data de entrada na unidade socioeducativa: ____/____/____	
Origem: () Unidade socioeducativa	Se sim, qual?
() Delegacia	Se sim, qual município?
() Hospital	Se sim qual?
() Outros – especificar: _____	
DADOS CLÍNICOS	
Data e horário da avaliação pela equipe de saúde : ____/____/____ : ____	
Responsável pela avaliação: (nome completo e categoria profissional)	
Teve contato com suspeito/confirmado para COVID-19?	
() Sim () Não () Não soube informar	
Se sim, quem foi o contato?	
Gestante : () Sim () Não	Se sim, quantas semanas?
Comorbidades: _____	() Sim () Não Especificar: _____
Faz uso de medicamentos: _____	() Sim () Não Especificar: _____
Data do Início dos sintomas: ____/____/____	
Tratando-se de caso suspeito e/ou confirmado de COVID -19, deverá ser comunicada a autoridade judiciária, através de ofício anexado autos do adolescente via eproc-To e ao Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins no e-mail nucleosaudesocioeducativo@gmail.com	

NÚCLEO DE SAÚDE DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO



Tratando-se de caso suspeito e/ou confirmado da COVID- 19, deverá ser comunicado a Unidade Básica de Saúde (USB) de referência da Unidade Socioeducativa. Quando a comunicação precisar ocorrer fora do horário de atendimento da USB, deverá ser comunicado o serviço de saúde responsável pelo atendimento aos casos de COVID-19 no município.

Data e horário da informação a UBS de Referência: ____/____/____ ____:____
(o serviço de saúde responsável pelo atendimento aos casos de COVID-19)

Profissional que recebeu a informação na UBS (nome completo e categoria profissional):

Número da notificação: _____ Data da Notificação: ____/____/____

Necessário consulta da rede municipal de saúde: () Sim () Não

Anotações referentes ao caso e/ou consulta e/ou prescrições médicas:

TESTAGEM

Solicitação de testagem, junto a USB ou serviço responsável pelos casos da COVID-19?

() Sim () Não Se sim, data da determinação ____/____/____

Testagem realizada? () Sim () Não data de realização do teste ____/____/____

Data do resultado: ____/____/____ Resultado: () Positivo () Negativo

Anotações referentes à testagem:

OBSERVAÇÕES

- ✓ Preencher com N quando não houver sintomas e S quando houver.
- ✓ Por favor, não deixar os campos em branco.
- ✓ Em caso de não preenchimento do campo, fazer um hífen: "-".
- ✓ Monitoramento deverá acontecer, no mínimo, a cada 12 horas, até completa 14 dias do início dos sintomas.

MONITORAMENTO ADOLESCENTE COM SINAIS E SINTOMAS LEVES

Dia de monitoramento	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	Profissional e categoria profissional
Data															
Período 6h - 1															
Período 6h - 2															
Período 6h - 3															



Período 6h - 4															
Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$															
Tosse															
Dor de garganta															
Mialgia e fadiga															
Outros sinais/sintomas especificar:															
MONITORAMENTO ADOLESCENTE COM SINAIS E SINTOMAS GRAVES															
Dia de monitoramento	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	Profissional e categoria profissional
Data															
Período 6h - 1															
Período 6h - 2															
Período 6h - 3															
Período 6h - 4															
Febre persistente ou aumento por mais 3 dias ,ou retorno após 48 horas de período afebril.															
Falta de ar (dispneia)															
Cianose															
Convulsão															
Alteração de estado metal (confusão, letargia, Irritabilidade, sonolência ,etc.)															
Sinais de esforço respiratório (batimento de asas nasais, Tiragem intercostal, cianose ,hipoxime)															
Desidratação Inapetência															
Comorbidades Descompensadas															
Outros sinais/sintomas especificar:															



Conclusão do período de monitoramento: ____/____/____

Nome completo do profissional:

Categoria profissional:

Nº do conselho de classe:

Assinatura e carimbo:



ANEXO X – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO PARA HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DAS INSTALAÇÕES

POP	Procedimento Operacional Padronizado (POP) para higienização e desinfecção das instalações	Elaboração por: Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo Data: 15/07/2020 Aprovação: SASPDCA
-----	--	---

Objetivo: Estabelecer método padronizado para higienização e desinfecção das instalações da Unidade para prevenir o vírus da COVID-19

Documentos de Referência: Resolução RDC nº 216 de 15 de Setembro de 2004, Resolução RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011 e Resolução RDC nº 40 de 05 de Junho de 2008.

Campo de Aplicação: Este procedimento aplica-se às instalações das Unidades Socioeducativas do Tocantins (Pisos, rodapés, paredes, janelas, portas, equipamentos, bancadas, pias, prateleiras, mesas, bancos, estrados entre outros).

Responsáveis: Auxiliar de Serviços Gerais.

Procedimentos:

1-HIGIENIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES:

1.1-Higienização e Desinfecção de pisos e rodapés

Frequência: 2 vezes na semana

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais.

EPI'S: luvas de borracha e máscara cirúrgica descartável

Materiais: Balde, detergente, hipoclorito de sódio 12%, vassoura, rodo.

Procedimento:

Reunir e organizar todo o material necessário;

Afastar os móveis da parede;

Jogue água no piso para remover os resíduos;

Espalhe a solução detergente no piso;

Esfregue o piso e rodapés com auxílio de uma vassoura ou máquina de limpeza até remover toda sujeira;

Puxe a solução com o rodo;

Enxágue com água;

Puxe a água com o rodo;



Espalhe pelo piso solução clorada (diluição de 0,1%, proporção de 500ml do hipoclorito de sódio para 57,5l de água);
Puxe a água com o rodo após 15 minutos de contato;
Deixe secar.

1.2- Higienização e desinfecção de superfícies

Frequência: 2 vezes na semana

Responsável: Auxiliar de Serviços Gerais.

EPI'S: luvas de borracha e máscara cirúrgica descartável

Materiais: Balde, hipoclorito de sódio 12%, pano de limpeza.

Procedimento:

Reunir e organizar todo o material necessário;

Com uso de um pano limpo, umedeça o pano na solução clorada (diluição de 0,5%, proporção de 500ml do hipoclorito de sódio para 16,5 litros de água); e passar em todas as superfícies.

OBS: Para cada superfície realizar a higienização específica da superfície, anterior a aplicação do hipoclorito de sódio de 12%.

Daniela Aparecida Araujo Fernandes
Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins



ANEXO XI - FICHA DE MONITORAMENTO AOS SERVIDORES EM CASO SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19

Centro de Referência em Segurança e Saúde do Servidor CRSS Notificação SARS- CoV-2

Instruções técnicas:

1. A ficha técnica deverá ser preenchida pelo coordenador da unidade até 12 horas após o conhecimento dos casos suspeitos ou confirmados **SARS-CoV-2**.
2. A ficha técnica deverá ser encaminhada para:
segurancaesaudecrss@gmail.com.
3. Contato para dúvidas: (63)991096914
(63)99292-5190

Dados Institucional	
Regional:	
Unidade:	Fone:
Coordenador:	

Caso Suspeito/ Caso Positivo	
Nome:	Data de nascimento:
Função:	Fone:
Tipo de exame realizado:	
Data do exame:	
Resultado:	

Contato direto com caso positivo ou caso suspeito

Contato direto:

1. Compartilhar do mesmo ambiente de trabalho.
2. Contato frente a frente sem uso da máscara.

Nome:	
Função:	Fone:

Nome:	
Função:	Fone:

Nome:	
Função:	Fone: