

Checklist de preparação para a Covid-19 nos municípios



Por que produzimos um modelo de avaliação para a Covid-19?

Este documento tem como objetivo organizar e recomendar medidas a serem tomadas por municípios brasileiros na prevenção e combate à Covid-19. As medidas para o preparo dos municípios estão organizadas em quatro partes: Governança de crise, Comunicação e distanciamento, Vigilância e Assistência. O documento pode ser de uso tanto de governantes do poder público municipal, como de técnicos e profissionais ocupando diferentes funções nesse momento de preparo da estrutura de saúde municipal.

Destacamos que serve tanto a municípios que já estão com seus planos de contingência em mãos, e desejam compará-lo aos que aqui recomendamos, quanto aos municípios que ainda não se mobilizaram para tal. Trata-se de um trabalho que procura ordenar e resumir em tópicos simples o que precisa estar no radar de quem toma decisões todos os dias em tempos de crise e muita informação.

Considerando a importância do protagonismo dos municípios, e mais especificamente, da atenção básica da saúde na prevenção da doença, nós da Impulso, do Instituto Arapyau e do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde – organizadores deste documento – nos colocamos à disposição para continuar construindo materiais relevantes, tirar dúvidas e apoiar os municípios na implementação das ações e políticas de prevenção e combate à Covid-19.

Sabemos dos inúmeros obstáculos presentes na realidade da gestão municipal que podem comprometer a implementação de diversas ações. No entanto, acreditamos que as orientações podem dar suporte à ação do sistema de saúde municipal e estamos dispostos a apoiar a construção de soluções que se adaptem às realidades locais.

Índice

Apresentação	4
A ferramenta	9
Boas práticas	14
Governança de crise	15
Comunicação e distanciamento	18
Vigilância	26
Assistência	31
Quem somos	35

Apresentação



Sumário executivo

Os municípios brasileiros enfrentam um imenso desafio: a pandemia de Covid-19 chegará a todas as cidades do país. É preciso estar pronto. O Ministério da Saúde e outras organizações lançaram uma série de protocolos e documentos de referência para apoiar as cidades no enfrentamento da pandemia. Com base nos documentos, estruturamos uma ferramenta de checklist, instrumento amplamente utilizado na saúde pública, que permite ao gestor diagnosticar seu nível de preparo para a Covid-19. As ações se estruturam em 4 eixos: Governança de crise, Comunicação e distanciamento, Vigilância e Assistência.



**GOVERNANÇA
DE CRISE**



**COMUNICAÇÃO
E DISTÂNCIAMENTO**



VIGILÂNCIA



ASSISTÊNCIA

Documentos e protocolos: World Health Organization. (2020). Operational considerations for managing Covid-19 cases (No. WHO/2019-nCov/IHR_Ship_outbreak/2020.1). World Health Organization.

Serviço, G. D. E. D. P. (2020). Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV).



GOVERNANÇA DE CRISE

Tomar decisões, montar estrutura coordenada e exercer liderança durante a crise

- ✓ Primeiros passos para instituir Gabinete de Crise
- ✓ O que deve estar no radar do Gabinete e preparação de plano de contingência



COMUNICAÇÃO E DISTANCIAMENTO

Comunicar de maneira efetiva para informar, fomentar práticas de prevenção e orientar a busca pelos serviços de saúde de forma resolutiva

- ✓ Etapas e principais estratégias para promover distanciamento social
- ✓ Como comunicar estratégia de distanciamento e utilizar linguagem simples



VIGILÂNCIA

Construir inteligência para o enfrentamento da crise a partir do monitoramento de casos e dos dados demográficos e epidemiológicos da população

- ✓ **Monitorar:** acompanhamento de casos e cadeia de transmissão
- ✓ **Vacinar (Influenza):** planejar estratégias de vacinação de população de risco em cenário de isolamento social.
- ✓ Divulgar e cumprir as informações do Ministério da Saúde.



ASSISTÊNCIA

Preparar o sistema de saúde para prestar assistência durante a epidemia de forma resolutiva

- ✓ Coordenação de UBS, UPA, regimes de plantão, alocação de recursos humanos e outras iniciativas para organização da assistência no município.

Covid-19 e a política de saúde municipal

Há extensiva confirmação de que o SUS ainda não dispõe dos recursos necessários para dar assistência resolutiva e em tempo oportuno para os casos mais graves da Covid-19. O Ministério da Saúde já confirmou o grande déficit de leitos em UTI em diversas ocasiões.

Além disso, já se sabe também sobre a grande pressão que será posta em outros pontos do sistema de saúde, como Atenção Básica e unidades de pronto-atendimento, que receberão – e terão de manejar – a esmagadora maioria de casos menos graves.

Em face desse panorama, decretou-se uma emergência de saúde pública no país e **todos os municípios brasileiros, a despeito da confirmação ou não de casos, devem atuar enérgica e proativamente na contenção e mitigação dessa pandemia**. Para isso, é preciso ter o planejamento das ferramentas a serem acionadas conforme o desenrolar do quadro epidemiológico da doença, garantindo ação em tempo hábil.

O Ministério da saúde tem coordenado adequadamente resposta à situação de emergência (vigilância, divulgação de materiais, síntese de conhecimento). Entretanto, há gargalos na capacidade de resposta local, devido às fragilidades estruturais e desafios de gestão local. **Sendo assim, não faltam boas diretrizes, mas há que assegurar capilaridade e efetivação das mesmas, para garantir CAPACIDADE DE RESPOSTA**. Sobretudo, é preciso pensar além do distanciamento social (preventivo), valorizando o dimensionamento e preparação da rede assistencial para o que está por vir.

Por que uma checklist

Checklists previnem erros humanos em processos complexos.

A metodologia é amplamente utilizada em circunstâncias onde erros não podem ocorrer, como no voo de um avião comercial. Utilizando checklists, empresas aéreas evitam erros que parecem simples, mas que em processos de implementação complexos tendem a ocorrer. A metodologia tem sido mais e mais utilizada na saúde pública: checklists fazem cirurgias e partos mais seguros, reduzindo a proporção de erros que ocorrem nestes procedimentos. Para uma checklist ser efetiva, é preciso que o instrumento seja:



Comunicado para o usuário da rotina de maneira clara e persuasiva;



Implementado por conjuntos de profissionais, que garantam que os protocolos estão de fato sendo seguidos (aviões comerciais caem menos que monomotores sem co-pilotos).

Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., Lipsitz, S. R., Breizat, A. H. S., Dellinger, E. P., ... & Merry, A. F. (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *New England Journal of Medicine*, 360(5), 491-499.

Spector, J. M., Agrawal, P., Kodkany, B., Lipsitz, S., Lashofer, A., Dziekan, G., ... & Gawande, A. (2012). Improving quality of care for maternal and newborn health: prospective pilot study of the WHO safe childbirth checklist program. *PloS one*, 7(5).

Conley, D. M., Singer, S. J., Edmondson, L., Berry, W. R., & Gawande, A. A. (2011)

Weiss, C. H., Moazed, F., McEvoy, C. A., Singer, B. D., Szleifer, I., Amaral, L. A., ... & Sznajder, J. I. (2011). Prompting physicians to address a daily checklist and process of care and clinical outcomes: a single-site study. *American journal of respiratory and critical care medicine*, 184(6), 680-686.

A ferramenta



GOVERNANÇA DE CRISE

NÃO
REALIZADO

EM
ANDAMENTO

REALIZADO

A prefeitura tem comitê de crise instalado e com os membros definidos, reunindo-se com alta frequência?

☐☐☐

O comitê está em diálogo regional no planejamento de oferta, ações e compartilhamento de dados epidemiológicos?

☐☐☐

O comitê implementou linha de cuidado à Covid-19, preparando unidades, áreas e fluxos dedicados exclusivamente a isso, evitando a contaminação?

☐☐☐

O comitê levantou o estoque de EPIs e medicamentos aplicados no manejo de usuários infectados pelo coronavírus?
O comitê organizou a compra e reposição desses materiais para abastecer adequadamente todas as unidades?

☐☐☐

O comitê preparou a central de regulação de urgências e emergências para atuar em consonância com os protocolos nacionais, integrando os pacientes com Covid-19 na fila de emergência?

☐☐☐

O comitê tem plano de contingência finalizado e divulgado abrangendo ações de prevenção, mitigação e respostas?

☐☐☐



COMUNICAÇÃO E DISTANCIAMENTO

NÃO
REALIZADO

EM
ANDAMENTO

REALIZADO

A prefeitura tem divulgado para os órgãos competentes e para o público os dados do avanço epidemiológico da Covid-19?

☐☐☐

A prefeitura tem um canal de comunicação para divulgar informações corretas, desmentir *fake news* e fazer educação em saúde?

☐☐☐

A prefeitura implantou um canal de comunicação para atender e qualificar demandas e orientar usuários sobre quando e quais serviços acessar, em caso de dúvidas sobre os sintomas? Caso não seja possível, a prefeitura coordenou um acordo com outros municípios para instituir um canal para esta finalidade?

☐☐☐

A prefeitura vem usando outras estratégias além da mídia tradicional – culturalmente adequadas – para aumentar a pulverização da informação entre os munícipes? Ex: carro de som.

☐☐☐



VIGILÂNCIA

NÃO
REALIZADO

EM
ANDAMENTO

REALIZADO

A Secretaria de Saúde possui Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)?

☐☐☐

A vigilância está fazendo monitoramento diário de todos os casos suspeitos, confirmados e de contactantes?

☐☐☐

Existem ações de imunização de grupos de risco contra influenza?

☐☐☐

A vigilância está cumprindo os critérios de testagem preconizados pelo Ministério da Saúde?

☐☐☐

A vigilância acessou, divulgou e distribuiu material informativo (protocolos de controle de infecção, folhetos para usuários, protocolos clínicos, etc.) publicado pelo Ministério para as equipes da secretaria?

☐☐☐

A vigilância divulgou materiais e/ou treinou equipes para controle de infecção e prevenção de risco ocupacional?

☐☐☐



ASSISTÊNCIA

NÃO REALIZADO	EM ANDAMENTO	REALIZADO
------------------	-----------------	-----------

A secretaria planejou logisticamente a Atenção Básica e os Pronto Atendimentos para o acolhimento, triagem e manejo de casos, de forma a atuarem de modo complementar e sinérgico como portas de entrada e evitando contágios em massa dentro dos serviços? Ex: tendas externas fazendo triagem.

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

A secretaria remanejou e redimensionou a força de trabalho para garantir portas de acesso para casos de diferentes complexidades? Ex: plantões de médicos da Atenção Básica nas Unidades de Pronto Atendimento, em contraturno. Mobilização de mão de obra aposentada.

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

A secretaria treinou todas as equipes, em diferentes níveis de atenção, para adequação imediata aos protocolos e estratificação de risco preconizados pelo MS?

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

A gestão está apta a solicitar e operar, com efeito imediato, ferramentas de telerregulação e telemedicina?

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

A Secretaria levantou a capacidade instalada para atendimento dos casos, em todos os níveis de complexidade?

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

A secretaria mapeou e diagnosticou as áreas mais vulneráveis para priorização da prevenção?

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

A secretaria estimou a sua demanda, de modo a direcionar estrategicamente seus recursos e requisitar mais, se necessário?

☐	☐	☐
-----------------------	-----------------------	-----------------------

Boas práticas



GOVERNANÇA DE CRISE

Os desafios de ter uma estrutura coordenada para tomadas de decisões



COMUNICAÇÃO E DISTANCIAMENTO



VIGILÂNCIA



ASSISTÊNCIA

Instituir gabinete de crise:

Primeiros passos

COMPOSIÇÃO

✓ Liderança do grupo

Secretário de saúde assessorado por especialistas

✓ Técnicos da Secretaria de Saúde

Representantes da Vigilância, Regulação e Atenção Básica

✓ Técnico-políticos

Prefeito e membros de demais secretarias como Segurança Pública, Assistência Social, Governo, Fazenda, Procuradoria e outros que se fizerem necessários

✓ Iniciativa privada

Representantes do setor de saúde, especialmente hospitais privados

✓ Reforço técnico

Representantes das universidades locais

FREQUÊNCIAS E ENCAMINHAMENTOS

- ▶ Reuniões diárias, mais de uma vez ao dia (idealmente uma pela manhã, uma à tarde e uma à noite).
- ▶ Decisões do gabinete devem ser comunicadas às equipes técnicas para que providências sejam tomadas o mais rápido possível.

No radar do gabinete de crise



MONITORAR OS CASOS

- ▶ Acompanhar o avanço da doença é essencial neste momento.



DEFINIR REGRAS DE ISOLAMENTO

- ▶ Definir e planejar as regras de isolamento, conforme avanço da contaminação na população, sem desabastecer a cidade.
- ▶ Com base em tais definições, caberá a edição de **decretos municipais**.



TOMAR DECISÕES ÁGEIS SOBRE RECURSOS E COORDENAR AÇÕES NA PONTA, TRATANDO A COVID-19 COMO UMA LINHA DE CUIDADO

- ▶ Garantir a disponibilidade de **material, equipamentos e leitos** necessários para o município.



PREPARAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO

- ▶ O comitê deve preparar o sistema de **regulação** para encaminhamento de emergências junto a outras redes da região.

O GABINETE DE CRISE
DEVE PREPARAR UM
PLANO DE CONTINGÊNCIA

Exemplos de
Plano de contingência:



Estado de São Paulo 



Recife/PE 



GOVERNANÇA DE CRISE



COMUNICAÇÃO E DISTANCIAMENTO

Os desafios de saber a hora certa de determinar o distanciamento e o isolamento e como comunicar efetivamente as medidas à população



VIGILÂNCIA



ASSISTÊNCIA

Isolar e comunicar:

Quais as principais estratégias?

PLANEJAR

1

Planejar etapas de distanciamento social e o que precisa ser feito antes de cada uma delas (ex.: antes de suspender o transporte público, definir quais públicos prioritários precisarão de transporte, como profissionais de saúde, e definir estratégias).

2

Ter um **plano de comunicação** e, se possível, designar verbas para ele.

COMUNICAR

3

Comunicar a população diariamente sobre medidas adotadas e sobre regras que ela deve passar a obedecer.

4

Comunicar as equipes internas e órgãos competentes sobre avanços da doença.

5

Fechar espaços públicos e de aglomeração de pessoas, inclusive locais religiosos, escolas e **proibir** eventos em geral.

6

Restringir a circulação de pessoas em vias pública, inclusive fechando comércio não essenciais e espaços públicos, como parques, para **garantir** que apenas quem realmente precisa saia de casa.

ISOLAR

7

Isolar e **distanciar**, prioritariamente, os grupos de risco de aglomerações e fluxo de pessoas

8

Definir com prestadores de serviços públicos de limpeza e manutenção urbana o que é essencial que continue a acontecer e medidas para **proteger** os profissionais

9

Suspender o acesso público a cemitérios

As definições para isolamento social devem ser determinadas via Decretos Municipais

Isolar e comunicar:

Como promover distanciamento social?

Meu município precisar parar?

- ▶ A pandemia está presente entre nós, brasileiros. E estamos todos no mesmo estágio – **a transmissão comunitária do vírus já está acontecendo no Brasil.**
- ▶ As medidas mais efetivas adotadas até aqui no mundo têm a ver com **distanciamento social mais disruptivo.**
- ▶ Mesmo que o seu município não tenha casos confirmados de coronavírus, o mais aconselhável é restringir ao máximo a circulação e aglomeração de pessoas.

Como priorizar medidas de isolamento?

- ▶ Veremos no tópico sobre vigilância a importância de mapear em seu município os grupos de risco, ou seja, áreas com maiores concentrações de **idosos, doentes crônicos e áreas de ocupação urbana desordenadas** (em geral nestes territórios as famílias tendem a ser maiores, aglomerando mais pessoas em menos espaço).
- ▶ A partir deste mapeamento, vale a pena pensar em estratégias de isolamento focado nestas populações – proteger os grupos de risco do contágio pode ajudar a manter os serviços de saúde sob condições controláveis.

É preciso restringir atividades econômicas como o comércio?

- ▶ Idealmente, deveríamos restringir ao máximo a aglomeração de pessoas, mesmo em locais onde o público mais frequente é jovem – mesmo que não fiquem com sintomas da doença, eles podem transmiti-la – isto significa que bares e restaurantes também devem ter circulação restringida.
- ▶ Os serviços essenciais, como mercados e farmácias, devem ser incentivados a continuar funcionando para não desabastecer a população.

Isolar e comunicar:

Etapas para políticas de isolamento social

NÍVEL

1

ALERTA

Risco elevado mas sem casos suspeitos

- ▶ Suspensão de atividades com idosos.
- ▶ Ponto facultativo e determinar trabalho remoto, principalmente para grupos de risco.
- ▶ Proibição de grandes eventos.
- ▶ Suspensão de aulas.

NÍVEL

2

PERIGO IMINENTE

Confirmação de caso **suspeito**

- ▶ Fechamento de espaços públicos.
- ▶ Isolamento dos casos e monitoramento das pessoas que tiveram contato com eles.

NÍVEL

3

EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Primeiro caso com transmissão local

- ▶ Fechamento de parques.
- ▶ Suspensão de acesso das pessoas aos cemitérios.

NÍVEL

4

CALAMIDADE PÚBLICA

- ▶ Restrição de circulação em vias públicas exceto para trabalhos essenciais e pequenas circulações (compra de mercado, etc.), sob pena de multa.
- ▶ Redução da frequência das feiras de alimentos.

O Brasil já está nesse estágio, de modo que cabe aos municípios gradualmente adotarem medidas referentes a essa etapa.



Como comunicar as estratégias de distanciamento à população?

É possível que a população esteja acompanhando as notícias pela TV, **mas em tempos de redes sociais há muita desinformação.**

As redes sociais da Prefeitura tem algum alcance, mas às vezes não é suficiente. Assim, o município deve estabelecer canais de comunicação alternativa para informar a população de forma eficiente.

É relevante que a população entenda a gravidade da situação e tome todas as medidas preventivas possíveis dentro e fora de casa – **fora de casa apenas se essencialmente necessário**

Deve-se discutir com o gabinete de gestão de risco o **contingenciamento de verbas para diversificar os canais de comunicação.**

CARROS DE SOM

Mapeados os locais com as populações mais vulneráveis, uma possibilidade é enviar carros de som diariamente, em linguagem clara e simples, com as recomendações e atualizações sobre distanciamento social e boas práticas de prevenção.

INFLUENCIADORES DIGITAIS E LÍDERES COMUNITÁRIOS

Dialogar diariamente com as lideranças comunitárias locais, especialmente aqueles que alcançam as pessoas em grupos de WhatsApp e redes sociais e transmitem as instruções corretas de isolamento.

RÁDIO E TV

Acessar canais de TV e rádios locais para transmitir comunicados claros e direcionados aos cidadãos com as instruções de isolamento e cuidados preventivos.

Comunicação:

Não subestime o poder da linguagem simples!



Usar uma linguagem mais coloquial e menos técnica é fundamental para que a população compreenda o recado e a gravidade da situação.



Se possível, fazer uso de vídeos explicativos, imagens e desenhos.



Sensibilidade é fundamental: é importante adaptar a mensagem ao destinatário final, não recomendando a adoção de medidas impossíveis e fora da realidade.



Nas entrevistas de TV e rádio, vale ter sempre um recado direto e claro à população, especificando as condutas que cada um precisa adotar, na linguagem mais coloquial e simples possível.



GOVERNANÇA DE CRISE



COMUNICAÇÃO E DISTANCIAMENTO



VIGILÂNCIA

Os desafios do monitoramento constante da população



ASSISTÊNCIA



Quais os principais passos da Vigilância?



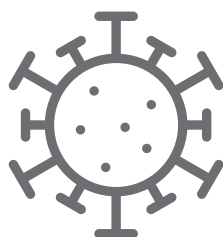
MONITORAR

Acompanhamento dos casos e da cadeia de transmissão.



VACINAR (INFLUENZA)

Planejar estratégias de vacinação de população de risco em cenário de isolamento social.



DIVULGAR E CUMPRIR AS INFORMAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Garantir que as informações referentes a testagem e tratamento preconizadas pelo Ministério da Saúde estão chegando ao município.

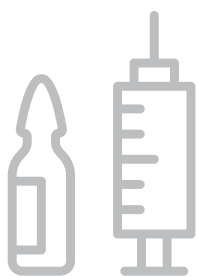
O município possui Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)?



É importante que o gabinete de crise garanta a criação de um **Cen-**
tro de Monitoramento dos casos. Para tanto, é essencial:

- ▶ Criar e alocar equipe.
- ▶ Monitorar dados da Vigilância.
- ▶ Acompanhar número de casos suspeitos e confirmados.
- ▶ Acompanhar casos confirmados em isolamento.
- ▶ Rastrear contato dos casos com outras pessoas para identificar potenciais novos casos de modo proativo.

Existem ações de imunização de grupos de risco contra *influenza*?

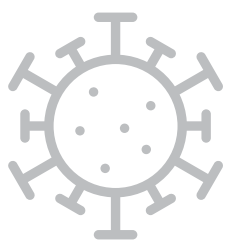


O Ministério da Saúde enviará vacinas para todo o país para prevenir a transmissão de outros vírus, com as diretrizes para priorização de grupos, especialmente idosos.

O desafio é evitar aglomeração de pessoas nas unidades de saúde. O que pode ser feito?

- ▶ Priorizar bairros com maior concentração do público-alvo da vacina.
- ▶ Disponibilizar tendas do lado de fora das unidades básicas de saúde.
- ▶ Comunicar para que as pessoas saiam de casa apenas para tomar a vacina, voltando às suas casas na sequência.
- ▶ Se possível, realizar agendamentos via aplicativo, telefone etc.
- ▶ Dividir, quando possível, 1 profissional para vacinação de campanha e outro(a) para vacinas de rotina.

A Vigilância deve estar atenta às informações divulgadas pelo Ministério da Saúde, transmitindo-as às demais equipes da Secretaria de Saúde



CRITÉRIOS DE TESTAGEM

A vigilância deve estar atenta e cumprir os critérios divulgados pelo Ministério da Saúde.

MATERIAIS INFORMATIVOS

A equipe da vigilância deve acessar, divulgar e/ou distribuir material informativo para as demais equipes da Secretaria, tais como:

- ▶ Protocolos de controle de infecção
- ▶ Folhetos para usuários
- ▶ Protocolos clínicos, etc

TREINAMENTO DE EQUIPES

A vigilância é responsável por treinar as equipes sobre riscos ocupacionais.



GOVERNANÇA DE CRISE



COMUNICAÇÃO E DISTANCIAMENTO



VIGILÂNCIA



ASSISTÊNCIA

Os desafios de preparar a rede para a epidemia

A Atenção Básica deve estar preparada para a Covid-19

COORDENANDO A REDE

- ▶ Estabelecer portas de entrada sinérgicas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento.
- ▶ Separar, fisicamente, o acolhimento de demandas suspeitas, evitando aumento de transmissão dentro dos serviços.

REDIMENSIONANDO A MÃO DE OBRA E TREINANDO EQUIPES

- ▶ Estabelecer regimes de plantão da Atenção Básica nas Unidades de Pronto Atendimento, garantindo acesso nos casos graves e moderados.
- ▶ Organizar escopo de atuações de enfermeiros e médicos:
 - ▷ Enfermeiros passam a ser responsáveis por consultas eletivas das unidades de Atenção Básica e renovações de prescrição.
 - ▷ Médicos passam a ter dedicação exclusiva para análise dos casos de coronavírus e outras urgências reais e identificação segundo a sintomatologia acordada.
- ▶ Iniciar ações para aumentar a mão de obra, tais como:
 - ▷ Complementar aposentadoria de médicos aposentados para que atuem no combate à crise.
 - ▷ Usar mão de obra de alunos finalizando o curso de medicina
 - ▷ Entrar no pleito do programa Médicos pelo Brasil.

- ▶ Treinar equipes para garantir a aplicação correta dos protocolos de diagnóstico e estratificação de risco.
- ▶ Treinar equipes para ferramentas de teleregulação e telemedicina.

DIMENSIONANDO LEITOS E INSUMOS

- ▶ Estimar número de leitos necessários e capacidade instalada
 - ▷ Estimar número de leitos necessários de acordo com os parâmetros da doença e população do município
 - ▷ Dimensionar leitos ativos e taxa de ocupação:
 - ▶ **Leitos ativos** (próprios e contratados)
 - ▶ **Leitos de retaguarda** de média complexidade e leitos de apoio
 - ▶ **Leitos privados** disponíveis no município/região
 - ▶ **Veículos** de remoção de pacientes
- ▶ Identificar locais alternativos para criação de leitos:
 - ▷ Requisitos **essenciais**: Respirador, tubulação para gases, material de entubação, carrinho de parada, equipamento de monitoramento.*
 - ▷ Locais sugeridos pelo Ministério da Saúde e/ou utilizados em outros países: Hotéis, navios de cruzeiro, habitações do programa “Minha Casa, Minha Vida”.
- ▶ Verificar a possibilidade de reutilização de equipamentos de insumos como macas e respiradores não utilizados que podem ser reaproveitados por meio de consertos.

* Essa é uma listagem referencial, não exige o gestor de observar as normas definidas na RDC/ANVISA nº7/2010).

As áreas mais vulneráveis devem estar mapeadas para priorização da prevenção

É importante identificar territorialmente as populações mais vulneráveis, que são:

- ✓ **Idosos**
- ✓ **Doentes crônicos**
- ✓ **Pessoas em situação de ocupação urbana desordenada**

A partir deste mapeamento, as ações estratégicas devem focar nestes grupos, especialmente:



- ▶ Estratégias de distanciamento social, com base na realidade social destes grupos.
- ▶ Estratégias de comunicação específicas para este público.
- ▶ Higiene e prevenção: parceria com a iniciativa privada ou com universidades pode ajudar a distribuição de insumos de higiene pessoal (Ex.: universidades podem produzir álcool gel para populações mais desassistidas).

Quem somos e por que estamos juntos nessa

POR QUE ESTAMOS NESSA? Nós, Impulso, Arapyau e IEPS, estamos alocando todos os nossos esforços para apoiar os governos municipais parceiros a se prepararem no combate ao Covid-19, auxiliando no planejamento e implementação das ações das redes de atenção básica.

IMPULSO A Impulso é uma organização sem fins lucrativos cujo principal objetivo é criar capacidade analítica em governos. Fortalecemos o processo de coleta e análise de dados para auxiliar gestores públicos na tomada de decisão diária, visando aprimoramento contínuo de suas políticas.

IEPS O Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) é uma organização sem fins lucrativos, independente e apartidária. Nosso único objetivo é contribuir para o aprimoramento das políticas públicas do setor de saúde no Brasil, através de políticas públicas baseadas em evidências, desenhadas, implementadas e monitoradas de maneira transparente – sempre buscando o apoio da sociedade.

ARAPYAU O Instituto Arapyau é uma organização sem fins lucrativos inspirada pela crença de que a filantropia pode ser uma força para o bem-estar social, ambiental e econômico. Acreditamos na colaboração como única forma de enfrentar os complexos desafios contemporâneos. Valorizamos o diálogo e buscamos conectar diferentes iniciativas e setores – social, privado, público e academia – para a construção coletiva de soluções inovadoras.

SAIBA MAIS
www.coronacidades.org
contato@coronacidades.org

impulso



IEPS
Instituto de Estudos
para Políticas de Saúde

instituto
arapyauú 