

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Lista de verificação para gerenciamento de riscos e impactos de pandemias de COVID-19

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

Sumário

Introdução	3
Objetivo	3
Como usar este documento	3
Preparação para uma emergência	4
Planejamento	4
Coordenação	4
Recursos	5
Questões jurídicas e de políticas	5
Comunicação de risco e envolvimento da comunidade	6
Vigilância, investigação de surtos e avaliações de risco	7
Vigilância	7
Laboratórios	8
Investigação de surtos	8
Avaliação de risco e gravidade	9
Serviços de saúde, manejo clínico e prevenção e controle de infecções	10
Gestão da resposta hospitalar à emergência e coordenação	10
Capacidades logísticas do estabelecimento	10
Manejo de casos	11
Prevenção e controle de infecções	11
Manutenção de serviços essenciais e recuperação	13
Continuidade de serviços essenciais	13
Recuperação	13
Prevenção de doenças na comunidade	14
Intervenções não farmacológicas	14
Intervenções não farmacológicas - Indivíduo	14
Intervenções não farmacológicas - Comunidade	15
Bibliografia	16
Referências	17

Introdução

Em 30 de janeiro de 2020, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a doença do coronavírus 2019 (COVID-19) constituía uma emergência de saúde pública de importância internacional (em inglês, *public health emergency of international concern*, ou PHEIC), sob as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005), e com base no parecer do Comitê de Emergência do RSI. Em 4 de fevereiro de 2020, o diretor-geral da OMS informou o secretário-geral das Nações Unidas e solicitou o acionamento da política de gestão de crises das Nações Unidas para criar uma Equipe de Gestão de Crises (em inglês, *Crisis Management Team*, ou CMT) para coordenar o aumento de escala em todo o sistema das Nações Unidas e ajudar os países a se prepararem e responderem à COVID-19. Pandemia é a propagação mundial de uma nova doença. As pandemias são eventos imprevisíveis, mas recorrentes, que podem afetar significativamente a saúde, as comunidades e as economias de todo o mundo. O planejamento e a preparação são essenciais para ajudar a mitigar o risco e o impacto de uma pandemia, e para se administrar a resposta e a recuperação.

Objetivo

Este documento é uma ferramenta para ajudar autoridades nacionais a elaborar ou revisar planos nacionais de preparação e resposta a pandemias de COVID-19. Este documento foi elaborado tendo em conta os seguintes pilares e com base nas diretrizes provisórias de COVID-19 e nas orientações da OMS sobre temas relacionados a influenza pandêmica e planejamento de emergências em saúde pública.

Pilares:

1. Preparação para uma emergência
2. Vigilância, investigação de surtos e avaliações de risco
3. Serviços de saúde, manejo clínico e prevenção e controle de infecção
4. Manutenção de serviços essenciais e recuperação
5. Prevenção de doenças na comunidade

Como usar este documento

Cada seção deste documento apresenta uma lista de ações sugeridas de planejamento que os países podem executar para estarem mais bem preparados para uma pandemia. Este documento destina-se a autoridades nacionais responsáveis pela preparação e resposta a pandemias:

- Os países que já têm um plano nacional de preparação para pandemias podem usar este documento como guia para atualização e revisão desse plano.
- Os países que não têm um plano nacional para pandemias podem usar este documento como guia para a elaboração de um plano para pandemias.
- Todos os países podem considerar a coordenação de trabalhos para fortalecer sua capacidade em diferentes iniciativas, integrando planos nacionais para pandemias com outros planos de preparação e resposta a doenças específicas.

Preparação para uma emergência

Planejamento

Elaborar ou revisar um plano nacional de resposta a pandemias como parte de um plano de emergência de saúde pública contemplando múltiplos riscos. O plano deve reunir os muitos elementos descritos nesta lista de verificação, incluindo:

- **Contexto** – Visão geral do país, da saúde e de outros sistemas; mecanismos de coordenação multissetoriais do setor de saúde, para gerenciar riscos de emergências; e arcabouços legislativos e políticos relevantes, incluindo acordos internacionais existentes.
- **Autoridade** – Autoridade clara sobre a elaboração, a aprovação, a implementação e a revisão do plano.
- **Conceito de operações** – Estabelecer funções, responsabilidades e como as organizações trabalharão juntas e coordenarão esse trabalho nos âmbitos nacional, subnacional e local de resposta a pandemias. Isso inclui agências e secretarias governamentais e outros parceiros públicos, privados e não governamentais.
- **Avaliação de risco e mapeamento de recursos** – Resumo das avaliações de risco existentes relativas a pandemias, incluindo fontes de risco de pandemias, vulnerabilidades e capacidades internas; e identificação e mapeamento de recursos disponíveis e sistemas de abastecimento no setor de saúde e em outros setores.
- **Alerta, detecção, avaliação rápida e classificação de riscos** – Descrição dos processos e das responsabilidades para vigilância, alerta precoce e avaliações rápidas de risco.
- **Partes interessadas** – Descrição das funções e responsabilidades das principais partes interessadas nos aspectos multissetoriais da preparação, resposta e recuperação em pandemias.
- **Redução de escala** – Processo para reduzir a escala da resposta e planejar a recuperação em situações de pandemia.

Coordenação

- Aplicar e fortalecer mecanismos multissetoriais de coordenação entre ministérios, autoridades competentes, organizações não governamentais e atores não estatais envolvidos nas atividades relativas a pandemias, nos âmbitos subnacional e local.
- Aplicar e reforçar mecanismos de coordenação e comunicação do setor da saúde com parceiros de preparação, resposta e recuperação em pandemias (por exemplo, agências nacionais de gerenciamento de emergências e outras agências governamentais, e o setor da saúde nos âmbitos subnacional e local).
- Criar e reforçar um centro de operações de emergências em saúde pública ligado à estrutura nacional de gerenciamento de emergências, incluindo arcabouço jurídico,

procedimentos operacionais, infraestrutura física, infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação, sistemas de informação e padrões de dados.

- ❑ Criar e reforçar um modelo organizacional comum (por exemplo, um sistema de gestão de incidentes) em todos os setores de resposta a pandemias, para coordenar funções, incluindo gestão, planejamento, operações, logística, finanças e administração.
- ❑ Criar e reforçar mecanismos de coordenação e comunicação com países vizinhos e outras partes interessadas internacionais.

Recursos

- ❑ Avaliar os recursos humanos necessários para implementar, gerenciar e coordenar atividades de resposta a pandemias. Assegurar a disponibilidade de recursos humanos para serviços essenciais de rotina e para a resposta a pandemias.
- ❑ Reservar recursos para apoiar o desenvolvimento de capacidades de resposta e recuperação, com base nas capacidades de gestão de risco de emergência em saúde.
- ❑ Identificar fontes e mecanismos de financiamento para atividades de resposta a pandemias nos âmbitos nacional, subnacional e local.
- ❑ Aplicar e fortalecer a capacidade de atendimento a picos de demanda e mecanismos de implementação em todos os níveis relevantes.

Questões jurídicas e de políticas

- ❑ Rever a legislação, as políticas ou outros instrumentos governamentais existentes e relevantes para a gestão de risco em pandemias, incluindo a gestão de emergências com múltiplos riscos e a preparação e resposta em pandemias.
- ❑ Avaliar a base jurídica de todas as medidas de saúde pública que possam ser propostas durante a resposta a uma pandemia, tais como:
 - isolamento ou quarentena de indivíduos infectados, casos suspeitos ou pessoas de áreas com transmissão estabelecida;
 - restrições de viagens ou movimentação (ou seja, saída ou entrada em áreas com transmissão estabelecida);
 - fechamento de instituições de ensino e proibição de aglomerações.
- ❑ Criar comitês de ética para aconselhar sobre atividades de preparação e resposta em pandemias, em coordenação com as estruturas nacionais de ética já existentes.
- ❑ Revisar as políticas e intervenções existentes e propostas para pandemias, levando-se em conta preocupações éticas como, por exemplo:
 - políticas de restrição de movimentação (por exemplo, isolamento, quarentena e restrições de viagens).

Comunicação de risco e envolvimento da comunidade

- ❑ Garantir que as estruturas formais e os procedimentos acordados estejam em vigor para comunicação de risco e o envolvimento da comunidade (em inglês, *risk communication and community engagement*, ou RCCE).
- ❑ Criar mecanismos, incluindo processos de aprovação, para garantir ações, mensagens e envolvimento comunitário coordenados e consistentes entre os parceiros nos níveis nacional, subnacional e local.
- ❑ Identificar e formar uma unidade de comunicação com o público e os indivíduos que possam atuar como porta-vozes durante uma pandemia. Garantir que essa equipe conduza uma comunicação proativa em uma série de plataformas de mídia social e tradicional, usando os idiomas locais e tecnologias relevantes; isso inclui a capacidade de comunicar incerteza.
- ❑ Identificar líderes comunitários, redes e grupos influentes e outros influenciadores. Criar mecanismos para envolvê-los na tomada de decisão, garantindo que as intervenções sejam colaborativas e contextualmente apropriadas, e que a comunicação seja ditada pela comunidade.
- ❑ Estabelecer e usar sistemas e redes para monitorar e solucionar de forma proativa a questão da desinformação.

Vigilância, investigação de surtos e avaliações de risco

Vigilância

- ❑ Estabelecer sistemas de vigilância e capacidades de monitoramento e caracterização de atividade, correlacionando informações epidemiológicas e virológicas. Esses sistemas devem incluir vigilância de síndrome gripal (SG), infecções respiratórias agudas graves (IRAGs) e vigilância com base em eventos.
- ❑ Criar ou reforçar sistemas de gestão e notificação de dados de vigilância, incluindo coleta de dados, limpeza de dados, gestão de bases de dados e modelos padronizados para notificação (por exemplo, FluNet/FluID) de dados agregados. Assegurar que dados de vigilância sejam notificados regularmente, diariamente ou semanalmente, dependendo da situação epidemiológica.
- ❑ Monitorar ativamente e notificar tendências, impactos, perspectiva populacional para sistemas laboratoriais/epidemiológicos globais, incluindo dados clínicos anonimizados, taxa de letalidade dos casos, grupos de alto risco (gestantes, imunocomprometidos) e crianças.
- ❑ Assegurar capacidades de notificação e coordenação com o ponto focal nacional do RSI para notificar a OMS de casos de infecção por vírus novos, de acordo com os requisitos do RSI.
- ❑ Elaborar estratégias de vigilância para detectar casos subsequentes de transmissão inter-humanos de um novo vírus.
- ❑ Estabelecer protocolos para localização ativa de casos (por exemplo, rastreamento de contatos).
- ❑ Estabelecer um processo para revisão das definições de casos e intervenções de saúde pública, com base nos resultados da vigilância.
- ❑ Estabelecer canais para compartilhar a análise de vigilância com tomadores de decisão e partes interessadas.
- ❑ Manter capacidade de notificação e coordenação para notificação de atualizações diárias ou semanais da situação da pandemia à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS).
- ❑ Elaborar estratégias de vigilância para monitorar a pandemia durante as fases de pandemia e de transição. Incluir critérios para acionar alterações na estratégia (por exemplo, quando interromper a notificação baseada em atendimentos e quando monitorar tendências).

- ❑ Estabelecer mecanismos de revisão de medidas de controle, intervenções de saúde pública e planos de resposta a pandemias, com base na análise de vigilância.

Laboratórios

- ❑ Garantir que protocolos de segurança biológica laboratorial estejam adequadamente implementados e avaliar a necessidade de refinamento desses protocolos em situações de pandemia.
- ❑ Estabelecer pelo menos um laboratório para realizar diagnóstico de rotina usando transcrição reversa seguida por reação em cadeia da polimerase (RT-PCR).
- ❑ Garantir que exista um sistema de transporte de amostras encaminhadas dos estabelecimentos de saúde para os laboratórios encarregados da testagem, levando em conta possíveis interrupções no sistema de transporte de rotina durante uma pandemia.
- ❑ Identificar sistemas para coletar, gerenciar e realizar backup de dados laboratoriais.
- ❑ Estabelecer acesso a um laboratório de referência para COVID-19 designado pela OMS.
- ❑ Identificar necessidades de espaços adicionais, pessoal qualificado, equipamentos (incluindo equipamentos de proteção individual [EPIs]) e reagentes para operações durante uma pandemia.
- ❑ Definir estratégias de testagem para testar amostras nas fases interpandêmica, de alerta e pandêmica, e indicar quando a testagem deve ser encerrada.
- ❑ As estratégias devem ser baseadas em objetivos nacionais de vigilância para cada fase pandêmica, tendo em conta o nível de recursos disponíveis.
- ❑ Elaborar planos de aumento de capacidade para gerenciar picos de demanda para testagem e transporte de amostras clínicas durante uma possível transmissão disseminada da COVID-19.

Investigação de surtos

- ❑ Assegurar que o pessoal responsável pela investigação de surtos e pela resposta rápida disponham de capacidade e formação adequada (por exemplo, epidemiologia de campo, coleta e análise de dados, avaliação de risco, uso de EPIs) e esteja familiarizado com seus termos de referência e tarefas esperadas.
- ❑ Estabelecer critérios de acionamento para investigação de casos incomuns ou clusters de doenças respiratórias agudas.

- ❑ Estabelecer equipes multidisciplinares de investigação de surtos e resposta rápida (incluindo termos de referência), e identificar membros da equipe que possam ser convocados.
- ❑ Elaborar orientações sobre como definir e gerenciar possíveis contatos dos casos. Assegurar que os contatos sejam informados e compreendam as medidas de gerenciamento propostas (por exemplo, isolamento, acompanhamento médico e medidas de higiene).
- ❑ Avaliar a necessidade de melhorar os sistemas de vigilância existentes nos locais com ocorrência de casos, com ocorrência de surtos em animais, ou locais suspeitos de serem a fonte da infecção. Se necessário, implementar vigilância direcionada para grupos com maior risco de exposição ocupacional.

Avaliação de risco e gravidade

- ❑ Estabelecer POPs para condução de avaliações sistemáticas de risco e gravidade e uso das conclusões dessas avaliações para embasamento de ações de saúde pública.
- ❑ Melhorar a capacidade de avaliação de risco e gravidade em pandemias, nos âmbitos nacional, subnacional e local, se possível.
- ❑ Identificar parâmetros para avaliar indicadores de gravidade de pandemias (transmissibilidade, gravidade da doença e impacto), o esquema de avaliação de gravidade de pandemias (em inglês, *pandemic severity assessment*, ou PISA). Determinar limites ou intervalos definidos para cada parâmetro, usando dados históricos.
- ❑ Estabelecer mecanismos para revisão de medidas de controle, intervenções de saúde pública e planos de resposta a pandemias, com base em resultados da avaliação de risco e gravidade de pandemias.
- ❑ Considerar trabalhar com especialistas de comunicação de risco para comunicar os achados das avaliações às populações afetadas.

Serviços de saúde, manejo clínico e prevenção e controle de infecção

Gestão da resposta hospitalar à emergência e coordenação

- Acionar o mecanismo de resposta a emergências: Comitê Hospitalar para Emergências e Desastres e/ou Sistema Hospitalar de Gestão de Incidentes.
- Designar um gerente de operações de resposta.
- Estabelecer uma área física segura e bem equipada, protegida e facilmente acessível, com capacidade operacional imediata para coordenação da resposta (Centro de Operações de Emergência), atentando-se às comunicações internas e externas.
- Atribuir papéis e responsabilidades para as diferentes funções de resposta, com pessoal qualificado e suficiente para garantir a continuidade das operações; incluir uma lista atualizada de números de telefone e endereços de e-mail.
- Designar porta-vozes oficiais.
- Usar mecanismos de saúde ocupacional que garantam o bem-estar e a segurança dos trabalhadores durante a resposta, incluindo monitoramento do pessoal exposto.
- Distribuir informações a todos os funcionários sobre a emergência e os papéis e responsabilidades do pessoal e do hospital, bem como sobre ações atuais e futuras.
- Identificar e estabelecer mecanismos de coordenação com autoridades de saúde e de gestão de desastres.
- Ativar mecanismos de coordenação, comunicação e colaboração com a rede integrada de serviços de saúde no âmbito local, considerando os cuidados aos pacientes, medicamentos, suprimentos e equipamentos necessários e a transferência de pacientes.

Capacidades logísticas do estabelecimento

- Estabelecer um espaço físico para triagem de pacientes com sintomas respiratórios agudos. Providenciar um espaço com condições ideais para prevenção e controle de infecções.
- Identificar áreas que possam ser usadas para aumentar a capacidade de atendimento a pacientes (capacidade expandida), considerando o pessoal, os equipamentos e os suprimentos necessários.

- ❑ Identificar serviços não essenciais que possam ser suspensos, se necessário, para aumentar a capacidade hospitalar (recursos humanos e materiais, equipamentos e espaço físico).
- ❑ Assegurar a existência de um procedimento e um encarregado pela gestão da cadeia de abastecimento (medicamentos e suprimentos), considerando-se o aumento da demanda sobre a cadeia de abastecimento e distribuição e respeitando-se as especificações técnicas e os protocolos estabelecidos.
- ❑ Assegurar a existência de um procedimento e um encarregado pelo gerenciamento das equipes de trabalho, incluindo áreas de descanso, transporte seguro e bem-estar dos funcionários.
- ❑ Testar os sistemas de telecomunicações do estabelecimento.
- ❑ Assegurar a existência de um procedimento e um encarregado pelo gerenciamento de ambulâncias para transporte entre hospitais e para controle de inventário dos veículos disponíveis.

Manejo de casos

- ❑ Fornecer um protocolo para manejo de casos suspeitos ou confirmados.
- ❑ Assegurar a disponibilidade de pessoal capacitado e equipamentos para o atendimento inicial de casos suspeitos ou confirmados (triagem primária, reanimação, estabilização inicial, ventilação mecânica), com acesso a equipamentos de proteção individual.
- ❑ Assegurar a disponibilidade de pessoal treinado para atendimento contínuo de casos suspeitos ou confirmados que necessitem de hospitalização, com acesso a equipamentos de proteção individual. Considerar treinamento e capacitação para o uso de equipamentos de proteção individual, bem como manipulação e descarte de resíduos contaminados durante os procedimentos, além de assegurar a segurança dos pacientes e dos trabalhadores.
- ❑ Planejar a capacidade instalada de atenção médica a casos suspeitos ou confirmados que necessitem de hospitalização (ventilação mecânica, monitorização hemodinâmica, suporte multiórgãos); lista de equipamentos para atendimento médico (cânulas orotraqueais, máscaras para VNI, respiradores N95, equipamentos de proteção individual); equipamentos (ventiladores volumétricos para atender a necessidades de ventilação mecânica invasiva e não invasiva)

Prevenção e controle de infecção

- ❑ Assegurar que exista um procedimento de triagem no departamento de emergência para isolamento de casos suspeitos e confirmados.

- ❑ Identificar, sinalizar e equipar as áreas disponíveis para atendimento de casos suspeitos e confirmados em condições seguras e isoladas.
- ❑ Assegurar que os procedimentos para receber e transferir pacientes dentro do hospital, de e para áreas de isolamento autorizadas, e para outros serviços de suporte diagnóstico e terapêutico, tenham sido revisados, atualizados e testados.
- ❑ Treinar os profissionais de saúde para o uso de equipamentos de proteção individual e considerar precauções adicionais para mecanismos de transmissão específicos (gotículas, contato, aerossol, fômites).
- ❑ Assegurar que existam protocolos ou procedimentos para limpeza e higienização de áreas clínicas, incluindo treinamento para o uso de materiais de descontaminação.
- ❑ Garantir que o estabelecimento de saúde tenha protocolos para desinfecção e esterilização de equipamentos biomédicos e dispositivos.
- ❑ Reservar uma área no estabelecimento para desinfecção e esterilização de equipamentos biomédicos e dispositivos.
- ❑ Assegurar que o estabelecimento de saúde tenha um protocolo e uma rota demarcada para gerenciamento e destinação final de resíduos biológicos infecciosos, incluindo perfurocortantes.
- ❑ Garantir que o estabelecimento tenha infraestruturas e procedimentos para higienização adequada das mãos, incluindo lavagem das mãos, treinamento contínuo e artigos de limpeza.
- ❑ Assegurar que exista espaço físico e diretrizes para destinação de cadáveres decorrentes da emergência.

Manutenção de serviços essenciais e recuperação

Continuidade de serviços essenciais

- ❑ Estabelecer uma autoridade central para supervisionar a continuidade de serviços essenciais durante uma pandemia (por exemplo, comitê nacional de emergência). Identificar autoridades de coordenação semelhantes no âmbito subnacional.
- ❑ Coordenar com o setor empresarial a definição de serviços considerados essenciais e os níveis geográficos e administrativos em que estes forem prestados (por exemplo, estadual, regional e comunitário).
- ❑ Identificar orçamento de emergência e mecanismos para garantir o financiamento de serviços essenciais durante uma pandemia.
- ❑ Trabalhar com prestadores de serviços essenciais para elaborar, analisar e testar planos de continuidade dos negócios (ou anexos sobre pandemias adicionados aos planos existentes) para garantir a continuidade de serviços essenciais durante uma pandemia.
- ❑ Identificar os principais trabalhadores de serviços essenciais e suas funções e responsabilidades durante uma pandemia.
- ❑ Informar o pessoal de serviço essencial sobre planos de pandemia e políticas de bem-estar do pessoal.

Recuperação

- ❑ Estabelecer uma autoridade central para supervisionar e coordenar as operações de recuperação em toda a sociedade (por exemplo, um comitê nacional de recuperação). Identificar autoridades de coordenação semelhantes no âmbito subnacional.
- ❑ Estabelecer critérios para desescalonar as operações de resposta a emergências e iniciar a recuperação de serviços normais e negócios.
- ❑ Elaborar planos de recuperação para o setor da saúde e outros serviços essenciais. Incluir etapas de preparação para futuras ondas pandêmicas e analisar planos de pandemias e continuidade de negócios.
- ❑ Desenvolver serviços de apoio e programas para as comunidades afetadas pela pandemia, incluindo apoio financeiro, apoio social, alojamento de emergência e aconselhamento.

Prevenção de doenças na comunidade

Intervenções não farmacológicas

- Coordenar com as autoridades de comunicação de risco a preparação de mensagens e materiais informativos para as pessoas afetadas, o público em geral e outras partes interessadas, explicando a fundamentação das intervenções não farmacológicas e como implementar cada intervenção:
 - abordar questões incluindo benefícios, limitações, impacto previsto e duração prevista, no contexto dos objetivos de saúde pública.
- Estabelecer autoridade jurídica para implementação das intervenções não farmacológicas propostas no plano nacional de emergências em saúde pública ou de preparação e resposta a pandemias.
- Avaliar as bases jurídicas e éticas de cada intervenção não farmacológica proposta no plano nacional de emergências em saúde pública ou de preparação e resposta a pandemias, particularmente aquelas que interferem com liberdades pessoais:
 - garantir que as autoridades nacionais envolvidas nas decisões de escolha e implementação das intervenções não farmacológicas tenham uma clara compreensão das bases e implicações jurídicas e éticas.
- Definir a fundamentação de saúde pública e os critérios para acionamento da implementação de intervenções não farmacológicas.

Intervenções não farmacológicas - Indivíduo

- Elaborar mensagens-chave, materiais de informação, educação e comunicação (IEC) e uma estratégia de comunicação para promover intervenções pessoais não farmacológicas para **reduzir o risco de transmissão na comunidade**, como:
 - ficar em casa caso apresente sintomas,
 - isolamento voluntário,
 - etiqueta respiratória,
 - higienização das mãos,
 - uso de máscaras faciais em contextos comunitárias e
 - redução do contato social.
- Promover limpeza de rotina das superfícies e dos objetos de alto contato em residências, creches, escolas, locais de trabalho e espaços públicos.

Intervenções não farmacológicas - Comunidade

- Avaliar o impacto previsto do fechamento de creches e instituições de ensino (por exemplo, escolas e universidades). Discutir estratégias e critérios de implementação com o setor de educação e outros parceiros.
- Preparar recomendações de distanciamento social para locais de trabalho contemplando medidas como trabalho remoto ou substituição de reuniões presenciais por teleconferências ou reuniões virtuais.
- Identificar tipos de aglomerações que possam ter de ser suspensas (por exemplo, eventos esportivos, festivais e feiras). Discutir estratégias e critérios de implementação com os organizadores de eventos e outros parceiros.
- Preparar recomendações e orientações para atendimento domiciliar de pessoas doentes e prevenção de infecções entre os ocupantes do domicílio (por exemplo, higiene das mãos, etiqueta respiratória, limpeza de superfícies e itens de alto contato, reconhecimento de sintomas, e quando e onde buscar atenção médica).
- Garantir que quaisquer medidas planejadas de quarentena obrigatória possam ser implementadas de forma legal, ética e prática:
 - identificar bases legais e éticas para medidas de quarentena;
 - identificar locais onde as pessoas possam ser colocadas em quarentena em condições adequadas, com acesso a cuidados médicos, alimentação e apoio psicossocial;
 - estabelecer meios de transporte para transportar pessoas de e para os locais de quarentena com segurança.

Bibliografia

1. WHO Novel coronavirus (COVID-19). [Novo coronavírus OMS (COVID-19).] Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. WHO Technical interim guidance for novel coronavirus. [Diretrizes técnicas provisórias da OMS sobre o novo coronavírus.] Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
3. WHO COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan. [Plano Estratégico da OMS de Preparação e Resposta à COVID-19.] Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>
4. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. [Relatórios situacionais sobre a doença do novo coronavírus (COVID-19).] Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
5. WHO travel advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China. [Recomendações de viagens da OMS para viagens e comércio internacionais em relação ao surto de pneumonia causado por um novo coronavírus na China.] Disponível em: https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/en/
6. PAHO/WHO Novel coronavirus (COVID-19). [Novo coronavírus (COVID-19) OPAS/OMS.] Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19>
7. PAHO/WHO Technical interim guidance for novel coronavirus (COVID-19). [Orientações técnicas provisórias da OPAS/OMS para o novo coronavírus (COVID-19).] Disponível em: <https://www.paho.org/en/technical-documents-coronavirus-disease-covid-19>
8. PAHO/WHO Epidemiological Alerts and Updates on novel coronavirus (COVID-19). [Alertas epidemiológicos e atualizações da OPAS/OMS sobre o novo coronavírus (COVID-19).] Disponível em: <https://bit.ly/2l0TUvE>

Referências

1. WHO COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan. [Plano Estratégico da OMS para Preparação e Resposta à COVID-19.] Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>
2. WHO Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza. [Medidas de saúde pública não farmacológicas da OMS para mitigação do risco e impacto da influenza pandêmica e epidêmica.] Disponível: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf?ua=1>
3. WHO. International Health Regulations (2005): third edition. Geneva: World Health Organization (WHO); 2016 [OMS. Regulamento Sanitário Internacional (2005): terceira edição. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2016] (<http://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>)
4. WHO. Pandemic influenza risk management: a WHO guide to inform & harmonize national & international pandemic preparedness and response. Geneva: World Health Organization (WHO); 2017 [OMS. Gerenciamento do risco de influenza pandêmica: um guia da OMS para informar e harmonizar a preparação e a resposta em âmbito nacional e internacional. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2017] (http://www.who.int/influenza/preparedness/pandemic/influenza_risk_management_update2017/en/).
5. WHO. WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning. Geneva: World Health Organization (WHO); 2005 [OMS. Lista de verificação da OMS para planejamento de preparação para influenza pandêmica. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2005.] (http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/en/).
6. WHO. Technical Framework in Support to IHR (2005) Monitoring and Evaluation: Joint External Evaluation Tool; Second Edition. 2018, Geneva: World Health Organization (WHO); 2018 [OMS. Esquema técnico de apoio ao monitoramento e avaliação do RSI (2005): ferramenta externa conjunta de avaliação; segunda edição. 2018, Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2018.] (http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_2018_2/en/).
7. WHO. Checklist and indicators for monitoring progress in the development of IHR core capacities in states parties. Geneva: World Health Organization (WHO); 2013 [OMS. Lista de verificação e indicadores para monitoramento de progresso no desenvolvimento das capacidades essenciais do RSI nos estados signatários. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2013.] (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84933/1/WHO_HSE_GCR_2013.2_eng.pdf?ua=1).
8. WHO. A strategic framework for emergency preparedness. Geneva: World Health Organization (WHO); 2017 [OMS. Esquema estratégico de preparação para emergências. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2017.] (<http://who.int/ihr/publications/9789241511827>).
9. PAHO/WHO. Hospital Readiness checklist for COVID-19. [OPAS/OMS. Lista de verificação de prontidão hospitalar para a COVID-19.] Disponível em: <https://www.paho.org/hq/>

[index.php?option=com_docman&view=download&alias=51716-hospital-readiness-checklist-for-a-novel-coronavirus-ncov&category_slug=scientific-technical-materials-7990&Itemid=270&lang=en](http://www.who.int/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51716-hospital-readiness-checklist-for-a-novel-coronavirus-ncov&category_slug=scientific-technical-materials-7990&Itemid=270&lang=en)

10. WHO. Framework for a public health emergency operations centre. Geneva: World Health Organization (WHO); 2015 [OMS. Esquema para centro de operações de emergência em saúde pública. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2015.] (http://www.who.int/ihr/publications/9789241565134_eng/en/).
11. WHO. Communicating risk in public health emergencies: A WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice: World Health Organization (WHO); 2017 [OMS. Diretriz da OMS para políticas e práticas de comunicação de riscos de emergência (CRE). Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2017] ([http:// apps.who.int/iris/bitstream/10665/259807/2/9789241550208-eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259807/2/9789241550208-eng.pdf?ua=1))
12. WHO. Pandemic contingency planning checklist for national influenza centres (NICs) and other national influenza laboratories. Geneva: World Health Organization (WHO); 2009 [OMS. Lista de verificação de planejamento de contingência em pandemias para centros nacionais de influenza (CNIs) e outros laboratórios nacionais de influenza. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2009.] (http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/national_influenza_centres/en/).
13. WHO. Pandemic influenza preparedness (PIP) framework. Geneva, World Health Organization (WHO). 2017 [OMS. Esquema de preparação para influenza pandêmica. Genebra, Organização Mundial da Saúde (OMS).2017](<http://www.who.int/influenza/pip/en/>).
14. WHO. Global epidemiological surveillance standards for influenza. Geneva: World Health Organization (WHO); 2013 [OMS. Padrões globais de vigilância epidemiológica para influenza. Genebra: Organização Mundial da Saúde (OMS); 2013](http://www.who.int/influenza/resources/documents/influenza_surveillance_manual/en/).

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2021.**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Número de referência: OPAS/PHE/IHM/COVID-19-20-0013

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas