



Secretaria Municipal de Saúde Agudos do Sul – Estado do Paraná  
Atenção e Vigilância em Saúde

# Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública.

## **Coronavírus Covid-19.**



Secretaria Municipal de Saúde Agudos do Sul – Estado do Paraná  
Atenção e Vigilância em Saúde

**PREFEITA MUNICIPAL**

LUCIANE MAIRA TEIXEIRA

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

KATYA RAFAELLA CARVALHO TEIXEIRA

**COORDENADORA DA REDE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

JOSIANE ROSARIO DA CRUZ ANDRADE

**ELABORAÇÃO DO PLANO**

ELIZIANE PASDA

JOSUÉ ANDREI GUERREIRO

## 1. Introdução

Os coronavírus são uma família de vírus que podem causar infecções nas pessoas. Normalmente estas infecções afetam o sistema respiratório, podendo ser semelhantes à gripe ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia. O novo coronavírus, designado SARS-CoV-2, foi identificado pela primeira vez em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan. Este novo agente nunca tinha sido identificado anteriormente em seres humanos. A fonte da infecção é ainda desconhecida. Ainda está em investigação a via de transmissão. A transmissão pessoa a pessoa foi confirmada e já existe infecção em vários países e em pessoas que não tinham visitado o mercado de Wuhan. A investigação prossegue.

SARS-CoV-2 é o nome do novo vírus e significa Severe Respiratory Acute Syndrome (Síndrome Respiratória Aguda Grave) – Coronavírus – 2. Existe outro coronavírus que causa uma Síndrome Respiratória Aguda Grave, que foi identificado em 2002, por isso é que este se chama SARS-CoV 2. COVID-19 (Coronavirus Disease) é o nome da doença e significa Doença por Coronavírus 2019, fazendo referência ao ano em que foi descoberta. Segundo as informações publicadas pelas autoridades internacionais, a fonte da infecção é desconhecida e ainda pode estar ativa. A maioria dos casos está associada a um mercado em Wuhan (Wuhan's Huanan Seafood Wholesale Market), específico para alimentos e animais vivos (peixe, mariscos e aves). O mercado foi encerrado a 1 de janeiro de 2020. Como os primeiros casos de infecção estão relacionados com pessoas que frequentaram este mercado, suspeita-se que o vírus seja de origem animal, mas não há certezas. Isto porque já foram confirmadas infecções em pessoas que não tinham visitado este mercado. A investigação prossegue.

Em anos anteriores foram identificados alguns coronavírus que provocaram surtos e infecções respiratórias graves em humanos. Exemplos disto foram:

- Entre 2002 e 2003 a síndrome respiratória aguda grave (infecção provocada pelo coronavírus SARS-CoV);
- Em 2012 a síndrome respiratória do Médio Oriente (infecção provocada pelo coronavírus MERS-CoV)

A maioria das pessoas infetadas apresentam sintomas de infecção respiratórias agudas ligeiros a moderados:

- Febre ( $T > 37,5^{\circ}\text{C}$ )
- Tosse
- Dificuldade respiratória (Falta de ar)

Em casos mais graves pode causar pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos, e eventual morte. Contudo, a maioria dos casos recupera sem sequelas.

### **Justificativa**

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar a Secretaria Municipal de Saúde de Agudos do Sul, em resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19). Originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus, responsável por desencadear uma doença respiratória, pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento serão definidas as responsabilidades do município, em parceria com o Ministério da saúde e estabelecida uma organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Estado do Paraná. Visa à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população.

As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença. As equipes do Sistema Único de Saúde desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

### **Agente Etiológico**

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

### **Período de incubação**

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

### **Transmissão**

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

#### **Período de transmissibilidade**

O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19, novo Coronavírus (COVID-19), sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

#### **Manifestações clínicas**

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

#### **Diagnóstico diferencial**

Doenças causadas por outros vírus respiratórios como influenza, para influenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas e outros Coronavírus.

#### **Diagnóstico laboratorial**

Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra respiratória, a qual deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. Em serviços de saúde PRIVADOS, que tenham condições de realizar o diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios, exceto COVID-19, é necessário realizar a coleta de 1º amostra que será realizada em 2 (duas) partes (no mínimo de 2 ml) e encaminhar uma delas para o LACEN/PR.

#### **Tratamento**

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber

tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva. Cada médico prescreve conforme conduta.

### **Recomendações para prevenção controle**

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas;

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;

- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;

- Evitar contato próximo com pessoas doentes;

- Ficar em casa quando estiver doente;

- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo; PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 5

- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

### **Definição do Caso**

De acordo com o Boletim informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) COE-nCoV 01/2020, descreve-se abaixo a definição do caso. As áreas de transmissão local atualizadas podem ser encontradas no link ([saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona)).

Um sistema de vigilância, para ser efetivo, deve possuir fluxos e competências bem estabelecidos, de maneira que o trabalho em rede, integrado entre o laboratório e a assistência, tanto na atenção básica, quanto na rede complementar, na urgência ou no âmbito hospitalar, propicie oportunidade e agilidade na definição e implantação de medidas de controle e, além disso, na orientação ao atendimento individual para diagnóstico e tratamento.

O Estado do Paraná possui no total: 06 registros de casos de Coronavírus até a presente data. Para manutenção desse quadro a Secretaria de Saúde do Estado

do Paraná elaborou o Plano de Contingência para a resposta às emergências em Saúde Pública – Coronavírus e solicitou a elaboração de planos locais pelos municípios. Este plano tem por objetivo planejar, executar e avaliar medidas de prevenção e de controle em tempo oportuno de possíveis casos de COVID-19.

### **Definição Sinais e Sintomas.**

#### **1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

**1º Situação:** Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros). Histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

**2º Situação:** Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros). Histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas\*.

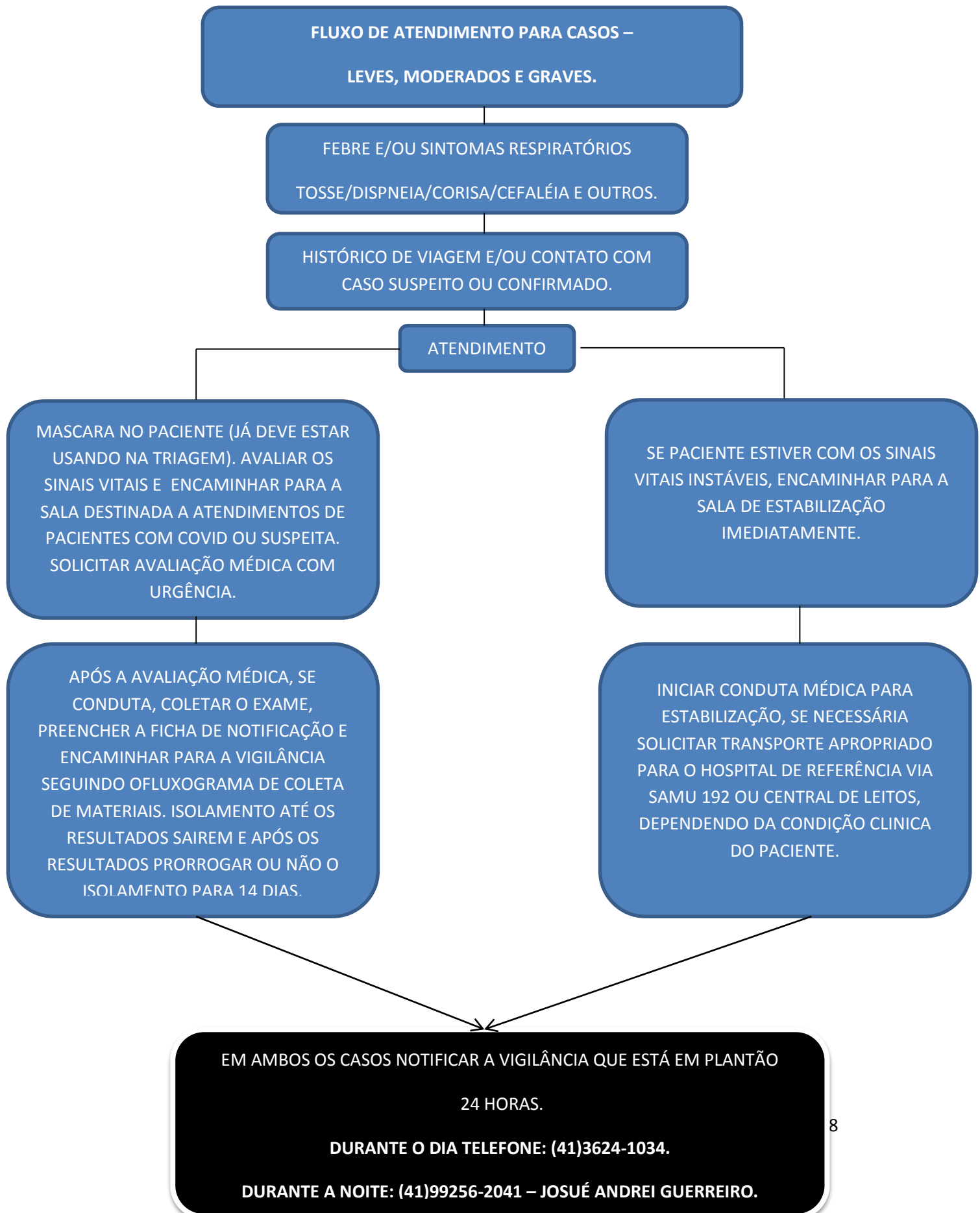
#### **2. PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

#### **3. CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

**A) CRITÉRIO LABORATORIAL:** Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

**B) CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.





### **TIPO, MATERIAL E COLETA DA AMOSTRA CLÍNICA.**

Preferencialmente, coletar aspirado de nasofaringe com frasco coletor de secreção (bronquinho), pois esse tipo de material concentra maior número de células. Amostras de secreções respiratórias devem ser coletadas preferencialmente até o terceiro dia, após o início dos sintomas. No entanto este período poderá ser ampliado até, no máximo, sete dias após o início dos sintomas. Sempre que possível a amostra deve ser coletada antes do início do tratamento com antivirais. Se não for possível coletar aspirado de nasofaringe, alternativamente poderá ser utilizada a técnica de swab de nasofaringe e orofaringe.

O sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, seu adequado transporte e as condições de armazenamento. Sangue e outras amostras clínicas: Para monitoramento da evolução clínica do paciente e/ou para realização de diagnóstico diferencial.

### **MATERIAIS**

SWAB Nasofaringe Utilizar o Swab enviado da regional de saúde, sendo que as amostras devem ser colocadas em meio de transporte viral estéril;

### **PROCEDIMENTOS DE COLETA**

SWAB Proceder a coleta, e inserir os swabs em um frasco contendo 3 mL de meio de transporte, fechar e identificar. A conservação e o transporte seguem as mesmas recomendações para o ANF.

## **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

### **NOTIFICAÇÃO**

Todos os casos suspeitos no município que são realizadas coletas são imediatamente cadastrados no GAL – Gerenciador laboratorial SESA-PR e depois de cadastradas no sistema NOTIFICA-COVID. Após isso, as amostras são identificadas corretamente e encaminhadas ao laboratório central de Curitiba para análise.

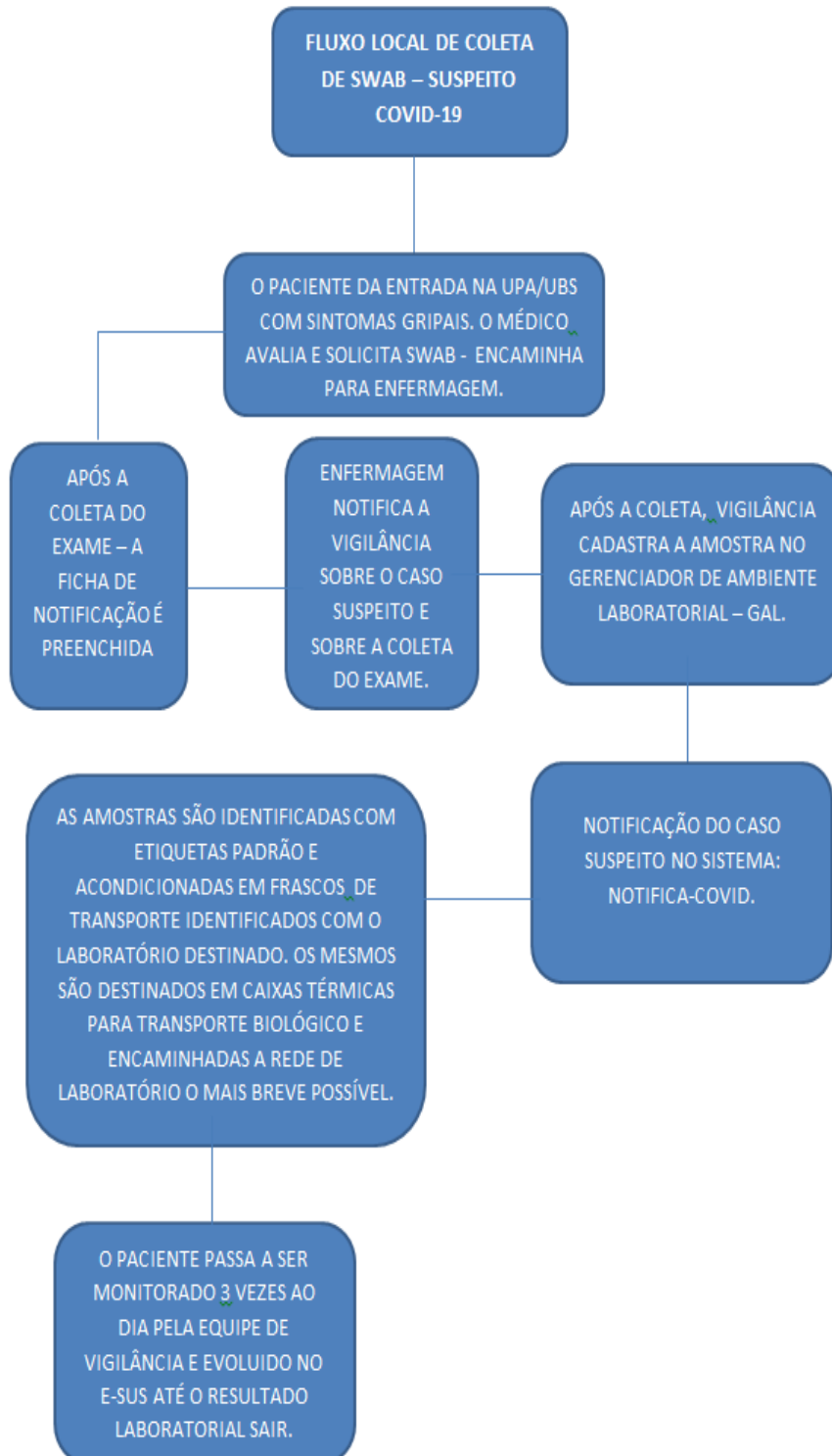
### **MONITORAMENTO**

Os casos suspeitos que foi realizado coleta, são monitorados 3 (TRÊS) vezes ao dia: Manhã, tarde e noite. Sendo essa monitorização via vídeo-chamada, ligação ou mensagens. Quando o paciente relata não estar bem ou apresenta piora dos sintomas, imediatamente encaminhamos para a equipe da unidade de saúde durante o dia para ir até o paciente e avaliar pessoalmente se necessário pedindo apoio médico. Já no período noturno é acionada ambulância branca (MUNICIPIO) ou SAMU 192. Todos os monitorados são evoluídos no sistema de saúde utilizado pelo município – E-SUS.

Os pacientes POSITIVOS são seguidos o mesmo protocolo de monitorização e encaminhamentos caso haja piora do quadro. O isolamento inicia-se a partir da data inicio dos sintomas, conta-se mais 14 dias para alta domiciliar. Os contatos próximos dos pacientes confirmados são isolados, todos assinam termos de compromisso para isolamento de 14 dias seguindo o protocolo da SESA-Secretaria de Saúde do Estado. A monitorização é realizada da mesma forma que os casos positivos, evoluídos no E-SUS e quando sintomas o exame é coletado, caso contrário apenas monitorado.

**LABORATÓRIO**

**FLUXO LOCAL DE COLETA E ENCAMINHAMENTO:**



## **ORGANIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL**

A rede de assistência à saúde é composta por 04 Equipes de ESF, 01 NASF, 01 Unidade de Pronto Atendimento, 01 SAMU e 01 ônibus de consultório Móvel. A organização da atenção à saúde ocorre por meio de cadastro das famílias, do diagnóstico epidemiológico e da análise de riscos e vulnerabilidades, o que permite a identificação das prioridades e planejamento das ações. A Unidade de Pronto Atendimento é a porta de entrada, assim como referência para pacientes encaminhados das Unidades de Saúde, pois conta com leitos de internamento, inclusive leito de isolamento.

## **RECOMENDAÇÕES E MEDIDAS ADOTADAS – INSUMOS ESTRATÉGICOS**

Em eficiência ao enfrentamento à pandemia, a contratação emergencial de novos profissionais de saúde, sendo enfermeiros e técnicos/auxiliar de enfermagem poderá ser realizada incluindo uma reserva técnica em função das ausências que serão constantes. A medida faz parte da reorganização das unidades básicas de saúde em todo o município e também se da devido ao remanejamento dos profissionais e o fluxo das unidades para não sobrecarregar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) que será a referência no município para os eventuais casos que possam surgir.

Foram adquiridos materiais e insumos necessários de emergência como: Máscaras Cirúrgicas Descartáveis; Máscaras N95; Luvas descartáveis PP, P, M, G; Álcool 70% Gel e Solução; Aventais Descartáveis; Aventais Impermeáveis; Óculos de Proteção; Face Shields (Protetor Facial Transparente). Foi aderida a insalubridade de 40% à todos os profissionais da rede de saúde do município e que estão a frente da emergência ao covid-19.

Fixados avisos nas entradas dos estabelecimentos com o objetivo de direcionar os pacientes que busquem atendimento por suspeita de COVID-19, para um espaço reservado antes mesmo da triagem, amplo, ventilado e que incluam suprimentos de higiene respiratória e das mãos.

Foi instituído o serviço de telemedicina – multiprofissional. O serviço conta com 2 (DOIS) números de telefones disponíveis para ligações e whatsapp: (41) 99256-2041 e (41) 99287-6979. Também instituído a telemedicina para atendimentos emergenciais a psicologia: Psicólogo Leonardo (41) 99287-6979 e Psicóloga Ediane (41) 3624-1311.

**EXCEPCIONALMENTE**, em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia atual, a máscara N95 poderá ser REUTILIZADA pelo mesmo profissional, desde que cumprindo os passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior, seguindo a NT 04 de 2020 da ANVISA.

#### **ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA - NOTIFICAÇÃO**

Os casos dados como suspeita para o COVID-19, deveram ser notificados imediatamente à vigilância municipal de Agudos do Sul. À qual deverá imediatamente cadastrar os exames no GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial, preencher o formulário próprio e cadastrar no sistema NOTIFICA – COVID. Os casos que também atendem a definição do caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – GRIPE).



Secretaria Municipal de Saúde Agudos do Sul – Estado do Paraná  
Atenção e Vigilância em Saúde

## **PORTA-VOZ**

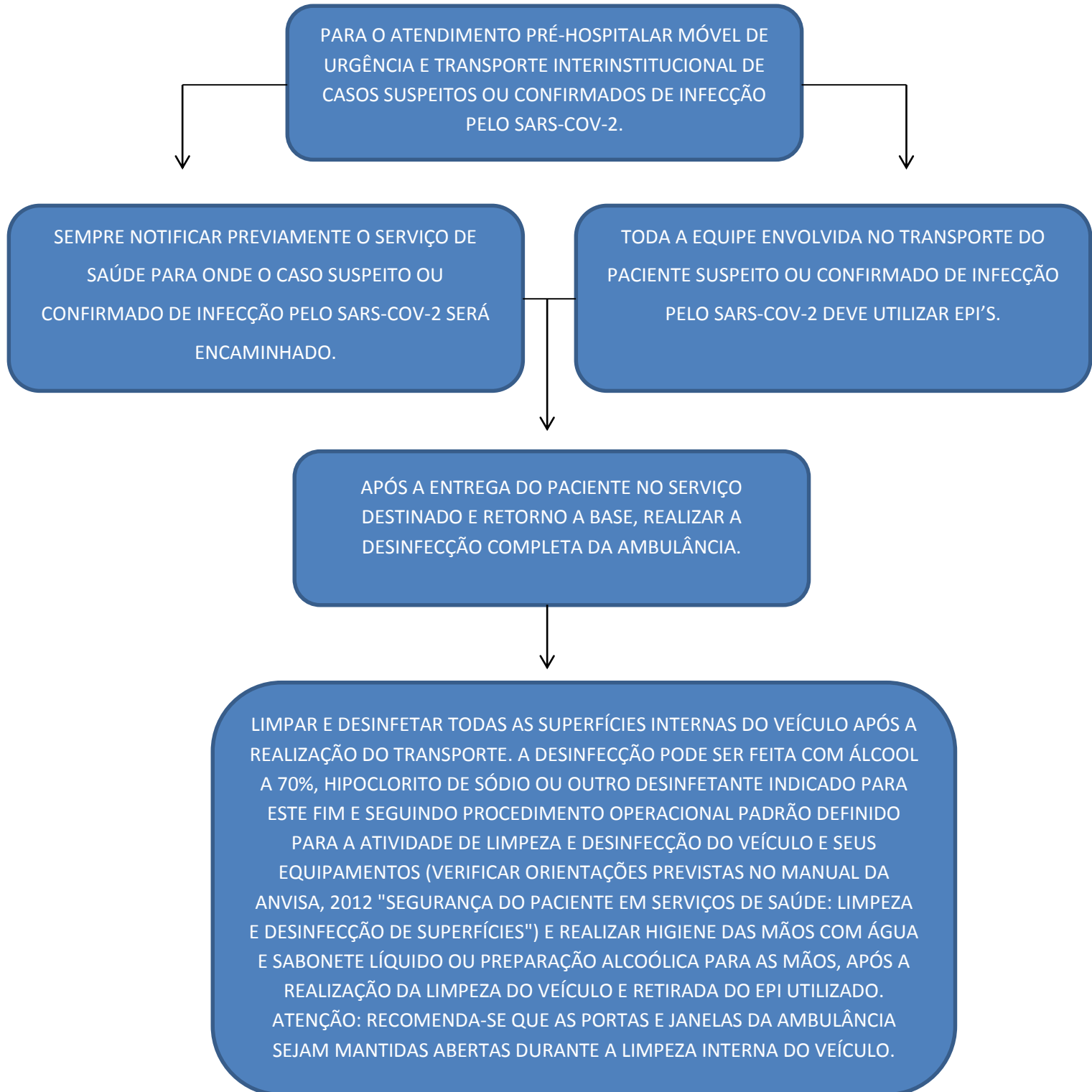
### **Katya Rafaella Teixeira Carvalho e Equipe de Vigilância em Saúde.**

Essa equipe será responsável pela interlocução e passagem de informações para a população, através de vídeos semanais e boletins atualizados diariamente e postados nas redes sociais da prefeitura, secretaria de saúde e afins. Os vídeos serão informativos sobre a situação atual da doença na cidade, número de casos, localidades e as medidas adotadas pela secretaria de saúde municipal.

**Katya Rafaella – (41)98841-6344**

**Vigilância em Saúde - (41)3624-1034 ou (41)99256-2041 – JOSUÉ ANDREI GUERREIRO.**

### FLUXO DE TRANSPORTE PRÉ-HOSPITALAR E INTER-HOSPITALAR



### **CASO CONFIRMADO DA DOENÇA POR CRITÉRIO LABORATORIAL:**

Caso suspeito de SG ou SRAG com teste:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

### **POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: CASO SUSPEITO DE SG OU SRAG COM:**

- Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Caso descartado da Doença Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

### **MONITORAMENTO DOS CASOS POSITIVOS**

O paciente com confirmado POSITIVO é monitorada 3 vezes ao dia: manhã, tarde e noite, por vídeo chamada realizada pela equipe de vigilância, se necessário a vigilância irá solicitar avaliação médica e enfermeira no paciente em casa. Após o monitoramento os pacientes são evoluídos no sistema E-SUS.

### **DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES FEBRE:**

Considera-se febre temperatura acima de 37,8° o 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 ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. o Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.



Todos os pacientes que tiveram contato com o caso positivo são isolados imediatamente após o resultado do exame, os sintomáticos são coletados os exames e assintomáticos apenas isolamento domiciliar por 14 dias.

### **CONTATO PRÓXIMO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- 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 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (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.

### **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

Uma pessoa que resida 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.

### **TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19**

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

O protocolo é feito conforme todos os outros fluxos de atendimento, seguindo as recomendações da SESA, isolamento nos assintomáticos, coleta para sintomáticos e isolamento e é realizada uma planilha com todas as pessoas que tiveram contato com o caso positivo.

### **Transmissão Comunitária do COVID-19**

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, OU Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias ( ver quadro) OU A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

### **ISOLAMENTO**

Segundo a Sociedade Brasileira de Infectologia. O sistema de saúde já está e ficará ainda mais sobrecarregado se os Serviços de Emergência tiveram que atender todos pacientes com resfriado, pois além da COVID-19, vários 14 outros vírus, em especial o rinovírus, também causam resfriado e sempre foram muito prevalentes, não sendo possível diferenciá-los clinicamente. Como não é possível excluir COVID-19 sem exame virológico, temos que colocar todos pacientes com resfriado em isolamento respiratório por 14 dias, salvo se conseguíssemos fazer o exame, o que é impossível no momento pela escassez de testes diagnósticos (SBI, 2020).

Considera-se a pessoa com sintomas respiratórios a apresentação de tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, desde que seja confirmado por atestado médico. Para a Sociedade Brasileira de infectologia, uma grande solução para todo o serviço de saúde seria que todos pacientes que apresentarem resfriado ou síndrome gripal devem imediatamente (no primeiro dia de sintoma quando o vírus já pode ser transmitido) permanecer em isolamento respiratório domiciliar por 14 dias, sem consultar no Serviço de Emergência. Apenas pacientes com febre por mais de 24h ou dispneia ou descompensação das condições clínicas da sua doença de base devem consultar.

A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, considerando os sintomas respiratórios ou o resultado laboratorial positivo para o SARSCOV-2. O atestado emitido pelo profissional médico que determina a medida de isolamento será estendido às pessoas que residam no mesmo endereço, para todos os fins, incluindo o disposto no § 3º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Para emissão dos atestados médicos, é dever da pessoa sintomática informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela omissão de fato ou prestação de informações falsas.

Para as pessoas assintomáticas que residem com a pessoa sintomática será possível a emissão de novo atestado médico de isolamento caso venham a manifestar os sintomas respiratórios.

- Casos em isolamento domiciliar: casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.

### **CUIDADOS DOMÉSTICOS DO AO CUIDADOR DE PACIENTES EM ISOLAMENTO**

O cuidador deve utilizar uma máscara quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções deve ser trocada imediatamente, após retirar às máscaras as mãos devem ser lavadas imediatamente. Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/depois de ir ao banheiro, antes/depois de ir de cozinha e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool 70%, quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos estiverem sujas ou aparecerem oleosas. Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida. Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de síndrome gripal, iniciar com os mesmos cuidados e precauções para pacientes e solicitar atendimento na sua unidade via telefone ou Whatsapp e seguir as orientações dada pela equipe de saúde.

### **IDENTIFIQUE:**

**ALERTA:** São sinais de agravamento se apresentar: o Qualquer idade: falta de ar, respiração ofegante, sensação de desmaio, sede excessiva, piora do mal estar, palpitações, desorientação, vômitos. o Criança: respiração acelerada, mal estado geral, recusa na amamentação e, até, convulsões.

**ATENÇÃO:** Se algum residente da casa ou pessoas que frequentam regularmente e apresentarem sintomas leves, como um resfriado não precisa se apressar, pode ligar para Unidade de Saúde.

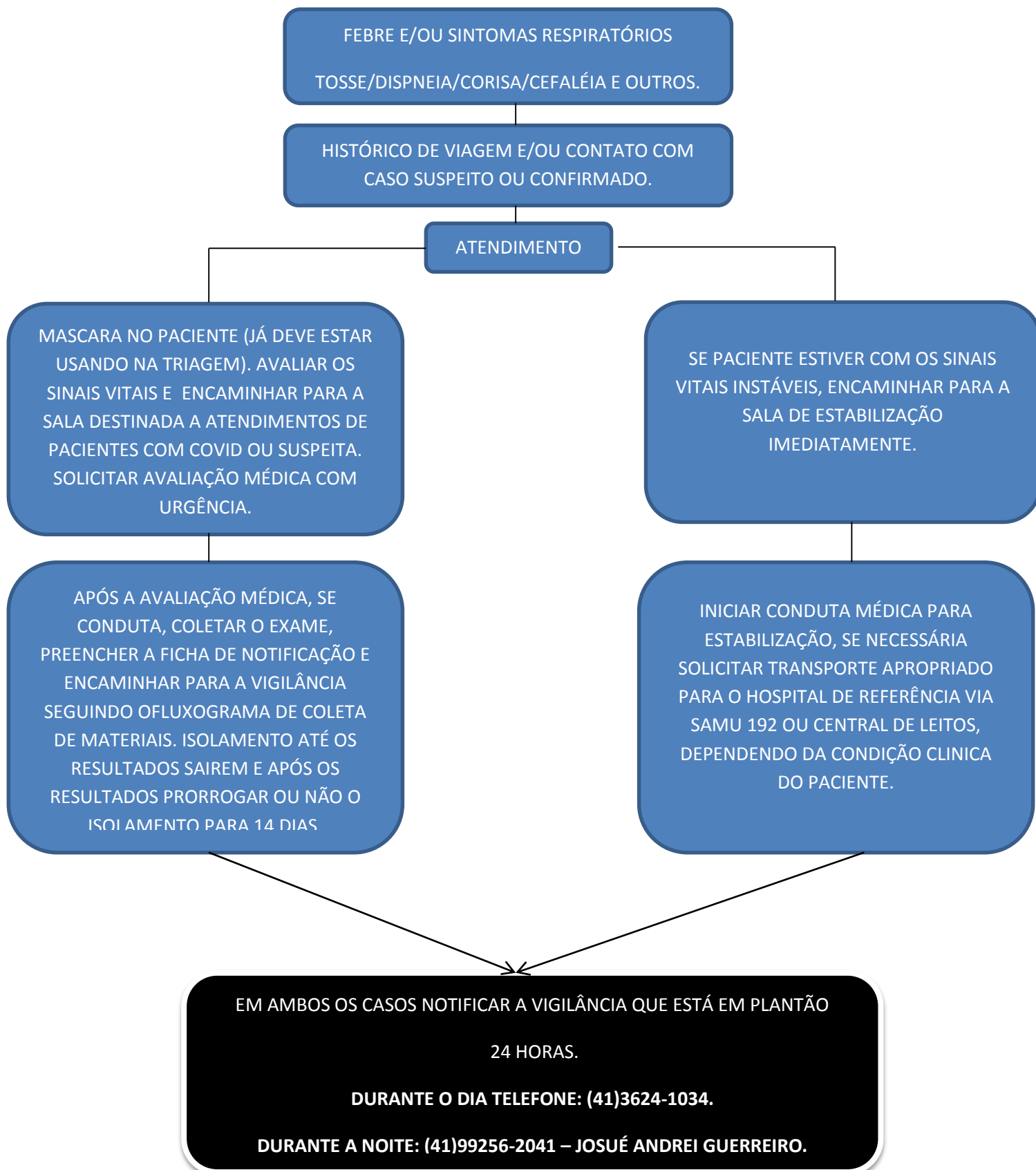
**TOME ATITUDE:** Ligue imediatamente para o SAMU 192 ou para o serviço de transporte hospitalar informado pela equipe de Atenção Primária à Saúde/Estratégia Saúde da Família em caso de aparecimento de qualquer um dos sintomas acima, informando que está em isolamento domiciliar por causa do COVID-19.

Adote as seguintes precauções:

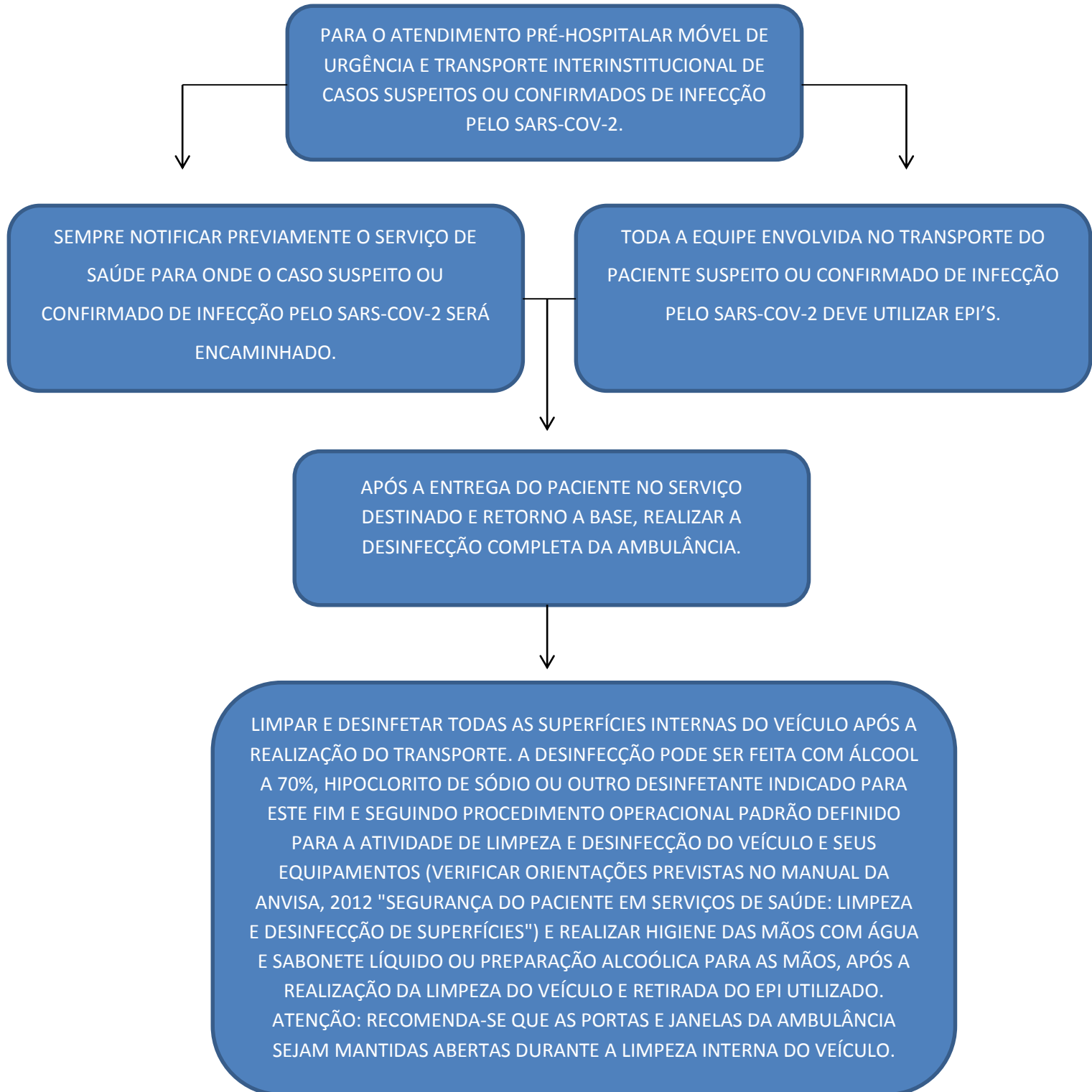
- Todas as pessoas da casa devem realizar higiene adequada das mãos, com água e sabão, respeitando os cinco momentos de higienização:
- Antes de contato com a pessoa;

- Antes da realização de procedimento (cuidado);
- Após risco de exposição a fluidos biológicos (secreção, catarro, etc) o após contato com a pessoa;
- Após contato com as áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.
- Permanecer em quarto individual bem ventilado, ou seja, manter janelas e portas abertas;
- Limitar a movimentação e evitar ao máximo o compartilhamento em outros espaços da casa (cozinha, sala, banheiro, etc.).
- Manter a ventilação adequada na casa, principalmente nos espaços compartilhados; ○ Os membros da família devem ficar em salas separadas, se isso não for possível, manter uma distância de pelo menos 2 metros da pessoa doente (exemplo, dormir em cama separada);
- Escolher somente uma pessoa para exercer a função de cuidador. Essa pessoa deve estar em boas condições de saúde, sem patologias crônicas (pressão alta, diabetes, etc.) associadas ou com imunidade baixa;
- Não permitir visitas durante o período de isolamento domiciliar.
- A equipe da Unidade de saúde informará quando estiver liberado o término do isolamento;

### FLUXO DE ATENDIMENTO CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS



### FLUXO DE TRANSPORTE PRÉ-HOSPITALAR E INTER-HOSPITALAR



## **DISTANCIAMENTO SOCIAL**

As pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade, pessoas que possuam comorbidade, gestantes e crianças devem observar o distanciamento social, restringindo seus deslocamentos para realização de atividades estritamente necessárias, evitando transporte de utilização coletiva, viagens e eventos esportivos, artísticos, culturais, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas.

## **MANEJO DE PACIENTES**

O manejo de pacientes com suspeita clínica deve obedecer às normas gerais de biossegurança (Capítulo da Vigilância Sanitária), não só para os profissionais de saúde envolvidos no atendimento direto do paciente, como para os técnicos de laboratório que irão coletar e/ou manipular as amostras biológicas, como também para os profissionais do transporte, limpeza, etc.

As equipes de saúde do primeiro atendimento devem estar informadas e atualizadas quanto aos conceitos e definições vigentes, bem como, ter fluxo bem estabelecido para o atendimento dos casos suspeitos, de forma a evitar que o paciente transite por outras áreas dos serviços desnecessariamente. Compondo a assistência:

1. Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19);
2. Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG;
3. Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).
4. Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.
5. Realização de medidas de controle ambiental assistencial;
6. Seguir os cinco momentos de higienização das mãos:

- I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus;
  - II) antes da realização de procedimentos;
  - III) após risco de exposição a fluidos biológicos;
  - IV) após contato com a pessoa suspeita; e
  - v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita;
7. Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
  8. Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso;
  9. Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos;
  10. Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado;
  11. Os viajantes que retornem das áreas afetadas devem monitorar seus sintomas por 7 dias a partir do desembarque em restrição domiciliar para pessoas sem sintomas e 14 dias a partir do desembarque para pessoas com sintomas, e seguir os protocolos nacionais dos países receptores, e se ocorrer sintomas deve entrar em contato com um médico e informar sobre o histórico da viagem e os sintomas.
  12. Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento;
  13. Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos (Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19));
  14. Orientar a população (sobre medidas de prevenção e controle).



## MANEJO TERAPÊUTICO

Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação, com possibilidade de intercalar os fármacos antitérmicos em casos de difícil controle da febre.

**Antitérmico via oral:** 1ª opção: Paracetamol (200 mg/ml ou 500mg/cp), a cada 4/4 horas ou 6/6 horas a depender da frequência de febre ou dor.

- Crianças: 10-15 mg/kg/dose (máximo de 5 doses ao dia)
- Adultos: 500-1000 mg/dose (máximo de 3mg/dia) 2ª opção: Dipirona (solução gotas 500mg/ml ou 500mg/cp) em caso de dor ou febre, de 6/6 horas.
- Crianças: > 3 meses: (lactentes 10 mg/kg/dose; pré escolares: 15 mg/kg/dose) o
- Adultos: 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas)

**OSELTAMIVIR:** Indica-se o uso de oseltamivir para todos os casos de síndrome gripal que tenham situações de risco para complicações (como na imagem a seguir). Essa recomendação independe da situação vacinal do paciente, mesmo sendo acompanhado pela APS. O ideal é que se inicie o fármaco até 48 horas após o início dos sintomas. Reforça-se que é necessário que o paciente procure ajuda médica em casos de agravamento, mesmo em uso do oseltamivir.

**Adultos:** 75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.

**Criança maior de 1 ano:** ≤15 kg 30 mg, 12/12h, 5 dias > 15 kg a 23 kg 45 mg, 12/12h, 5 dias > 23 kg a 40 kg 60 mg, 12/12h, 5 dias > 40 kg 75 mg, 12/12h, 5 dias.

**Criança menor de 1 ano de idade:** 0 a 8 meses 3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias 9 a 11 meses 3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias.

## CUIDADOS COM GESTANTES E PUÉRPERAS

### Gestantes

Para os Atendimentos da gestante o município conta com um protocolo próprio e voltado para Agudos do Sul. Todos os fluxos vinculados com as referências estão disponíveis neste, são orientações gerais:

- Reforçar os sinais de risco na gestação (sangramento, perda de líquido, diminuição de movimento fetal, dor, entre outros) e incluir os sintomas

respiratórios (febre  $\geq 38$  °c e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais).

- Manter imunização de gestantes e puérperas conforme o Programa Nacional de Imunizações (PNI).
- Restringir a presença de acompanhantes na consulta.
- Oferecer máscara para gestantes com sintomas respiratórios.
- Evitar aglomeração, se possível, ser acolhida por porta de entrada exclusiva;
- Fornecer solução alcoólica 70%.
- Suspender cursos e/ou grupos de gestantes. Fornecer materiais escritos e/ou disponibilizar vídeos de orientação.
- Realizar todas as anotações de informações na Carteira da Gestante de maneira legível e com a assinatura do profissional, para facilitar a continuidade da assistência em todos os níveis de atenção.
- Fornecer serviço via WhatsApp às gestantes e puérperas, para evitar deslocamentos desnecessários.
- Na APS as gestantes e puérperas devem ser atendidas com prioridade. Cabe a UBS ser uma porta de entrada resolutiva de identificação precoce e encaminhamento correto de casos graves.
- Acompanhar a evolução de quadros leves via WhatsApp e fornecer orientações de isolamento domiciliar.
- Quando necessitar de atendimento de maior complexidade, as gestantes deverão ser encaminhadas a maternidade de referência.

### **SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO**

#### **Pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo Coronavírus**

Segundo Nota técnica da ANVISA (2020), após a morte em serviço de saúde, as precauções devem ser as seguintes:

- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto ou área, os profissionais estritamente necessários (todos com EPI). Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver devem usar: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luvas. Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2, ou equivalente.

- Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento, e com o símbolo de resíduo infectante.
- Recomenda-se desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado.
- Preferencialmente colocar o corpo em dupla embalagem impermeável e desinfetar a superfície externa do saco (pode-se utilizar álcool a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a ANVISA).
- Identificar adequadamente o cadáver;
- Identificar o saco externo de transporte com a informação relativa a risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.
- Usar luvas descartáveis nitrílicas ao manusear o saco de acondicionamento do cadáver.
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- Após remover os EPI, sempre proceder à higienização das mãos.

#### **PREPARO DO CORPO**

- Os profissionais de saúde devem seguir as recomendações e precauções padrão no cuidado do corpo, utilizando EPI, conforme descrito no item anterior;
- O corpo deve ser transportado em saco impermeável e selado e, identificado;
- A transferência deve ocorrer no menor tempo possível;
- Enquanto não ocorrer funeral o transporte, o corpo deve ser mantido em refrigeração;
- Não deverá haver vazamento de fluidos corpóreos para a parte externa do saco de transporte;

## **LIMPEZA DAS SUPERFÍCIES**

- Remova os tecidos e substâncias corpóreas com papel absorvente;
- Descarte o papel em lixo apropriado;
- Limpe a superfície em água e detergente;
- Faça a desinfecção com hipoclorito de sódio, respeitando o tempo de contato de 10 minutos;
- Usar botas de borracha;
- Lavar as mãos com água e sabão, após a manipulação dos corpos e antes de consumir qualquer alimento;
- Lavar e desinfetar todos os equipamentos, vestimentas e material utilizados;
- Lavar e desinfetar o veículo utilizado para o transporte dos corpos.

## **EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI's)**

Todos os EPI's deverão ser de uso individual, preferencialmente descartável, não devendo ser compartilhados, os EPIs dos colaboradores do SUS serão disponibilizados pela secretaria municipal de saúde. O fluxo de entrega será com a equipe de vigilância, representante do administrativo e/ou a coordenadora do serviço de farmácia e estoque.

## **AVENTAIS**

Para ser usado durante o atendimento do paciente sintomático respiratório, uma vez que seja feito o atendimento esse vai ser depositado em saco plástico (Branco) apropriado, fechado para ser lavado no mesmo dia. Sendo este recolhido no mesmo dia, por uma ambulância que passará na última hora do atendimento, o saco será fechado, e então desinfetado com álcool 70% para aguardar transporte. Sendo que cada unidade vinculada a secretaria de saúde tem em média 20 aventais retornáveis.

## **MÁSCARAS, ÓCULOS, PROTETOR DE FACE E GORRO.**

### **MÁSCARA CIRÚRGICA**

Destinado exclusivamente para profissionais que atendem diretamente o paciente durante procedimentos, sendo que estes ficam a menos de 1 metro dos pacientes. É o caso dos Técnicos de Enfermagem, Médicos, Dentistas, Técnicos em Saúde Bucal e Enfermeiros.

### **MÁSCARA DE TECIDO**

Indicada para os demais profissionais da unidade que atende o paciente a maior distância e/ou realizar trabalhos administrativos. Indicadas para a população em geral, para quaisquer contatos cotidianos. Os profissionais que fizerem uso de máscaras de tecido irão lava-las individualmente.

Também Indicada para pacientes sintomáticos que chegarem na unidade, portanto que estes não fiquem próximos aos demais pacientes, e tenham atendimento o mais breve possível. Estas máscaras, após o uso do paciente, serão recolhidas e encaminhadas para lavar. Ela protege a projeção de gotículas, e ainda reforça a memória corporal, evitando que a pessoa que a usa toque em seu rosto.

### **MÁSCARA TIPO N95**

Máscara indicada para profissionais de alta exposição (médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, técnicos em saúde bucal). Os profissionais optaram entre esta e a máscara cirúrgica, dessa forma ao optar pela N95, usarão a mesma por 15 dias juntamente com a de tecido sobreposta.

### **PROTETOR FACIAL EM ACRÍLICO**

Os profissionais que venham a prestar atendimento para pacientes sintomáticos vão utilizar este EPI juntamente com a máscara disponível.

### **GORRO DE PROTEÇÃO DESCARTÁVEL**

Os profissionais que fizerem atendimento direto usarão toucas descartáveis no atendimento, recomenda-se o uso de uma por dia, por profissional.

### **ÓCULOS DE PROTEÇÃO**

Os profissionais que fizerem atendimento direto utilizarão óculos de proteção, esses óculos tem validade indeterminada e deve ser lavado todos os dias, ou quando necessário.

### **LUVAS DE PROCEDIMENTOS**

As luvas serão utilizadas somente nos procedimentos, conforme já orientado, não é recomendado para outros momentos. São recomendados:

- Trocar as luvas entre procedimentos realizados no mesmo paciente.
- Trocar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos e superfícies e antes de se encaminhar para assistência de outro paciente.

- Proceder à higienização das mãos imediatamente após a retirada ou troca das luvas.
- A higienização das mãos é imprescindível, mesmo quando luvas são utilizadas.
- **Não lavar ou reutilizar o mesmo par de luvas.**

### **CUIDADOS DE BIOSSEGURANÇA NO TRANSPORTE DO PACIENTE SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE CORONAVÍRUS (COVID-19).**

- Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente (ANVISA, 2020).
- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.
- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito;
- Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente.
- Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
- Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado.
- Todo o lixo gerado na unidade, no momento de combate a pandemia será considerado lixo com risco de contaminação e será acondicionado em sacos brancos, e dispensado conforme protocolo de lixos contaminantes.
- Limpeza e desinfecção do veículo:
  - ✓ Ácido Peracético ou Hipoclorito de sódio e Álcool 70%;
  - ✓ Luvas de procedimento
  - ✓ Calçado fechado impermeável
  - ✓ Papel toalha Fita adesiva
  - ✓ Avental impermeável de mangas longas
  - ✓ Sacos de lixo hospitalar (branco com identificação de substância infectante - NBR 7500/ABNT).

### **PROCESSO DE LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO.**

Os artigos podem ser classificados de acordo com o risco de transmissão de infecção como:

### **ARTIGOS CRÍTICOS REQUEREM ESTERILIZAÇÃO**

Penetram através da pele e mucosas adjacentes nos tecidos subepiteliais e no sistema vascular, aqueles que entram em contato com tecidos ou órgãos estéreis, bem como todos os que estejam diretamente conectados a este sistema.

### **ARTIGOS SEMI-CRÍTICOS REQUEREM DESINFECÇÃO DE ALTO NÍVEL OU ESTERILIZAÇÃO:**

Entram em contato com pele não íntegra ou com mucosas íntegras.

### **ARTIGOS NÃO CRÍTICOS REQUEREM LIMPEZA OU DESINFECÇÃO DE BAIXO OU MÉDIO NÍVEL**

Dependendo do uso a que se destinam ou do último uso realizado: entram em contato com a pele íntegra do paciente. Obs.: Para a situação em questão, isto é, para o controle da disseminação do vírus influenza, os artigos não críticos deverão receber o tratamento próprio dos artigos semicríticos.

### **OS SERVIÇOS DE SAÚDE DEVEM:**

- Utilizar equipamentos de uso exclusivo do paciente, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetros e termômetros.
- Limpar e desinfetar todos os equipamentos e artigos, antes de serem utilizados em outros pacientes.
- Limpar e desinfetar todas as superfícies do quarto antes da liberação para uso (limpeza e desinfecção terminal).
- Utilizar comadre e papagaio em aço inox e autoclavá-las. Não utilizar comadre e papagaio plásticos.
- Recolher (com técnica de barreira) e transportar em recipientes rígidos, resistentes, laváveis, seguramente fechados e identificados todos os artigos utilizados em pacientes suspeitos ou infectados com vírus novo coronavírus.
- Descartar todos os artigos de uso único de acordo com a RDC 222/2018-ANVISA (Resíduos Serviços de Saúde).
- Assegurar que o manuseio de artigos e superfícies seja realizado somente com a utilização de EPI's (luvas, aventais, máscaras, gorro, óculos de proteção e outros).

- A cada atendimento os utensílios e mobiliários usados ou tocados pelo usuário devem ser desinfetados com álcool 70%, ou lavados com água e sabão.

Obs.: A técnica de barreira requer duas pessoas, sendo uma paramentada e outra somente com luvas. Na porta do isolamento, a pessoa não paramentada abre um saco plástico ou recipiente rígido com tampa, identificada para receber o recipiente com o material contaminado. A pessoa que está paramentada coloca o recipiente “contaminado” dentro do recipiente de transporte ou saco aberto, com técnica que assegure a não contaminação externa do recipiente ou saco. A pessoa externa imediatamente transportar o recipiente fechado ao CME.

### **OBSERVAÇÕES GERAIS**

Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Todos os protocolos adotados e elaborados pela vigilância e secretaria de saúde, são disponibilizados fisicamente e via PDF para todos os profissionais da saúde. Foram elaborados treinamentos para os profissionais como para: coleta de exames, paramentação, leitos de isolamento e etc.

A vigilância em Saúde está disponível 24 HORAS via telefone para sanar dúvidas da população, pacientes, funerária e funcionários em geral.



## Orientações para os Profissionais da Saúde

### Orientações aos Profissionais de Saúde do Paraná Novo Coronavírus (2019-nCoV)

#### DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

Febre<sup>1</sup> e/ou sintomas respiratórios<sup>2</sup> (pelo menos um sinal ou sintoma)

Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local<sup>3</sup>  
ou  
Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo<sup>4</sup> com caso suspeito ou confirmado em laboratório para 2019-nCoV.

OBS: Nos casos de gestantes, crianças, idosos e imunodeprimidos podem não apresentar os sintomas clássicos. Devem ser observados com mais critério.

#### MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

Precaução padrão, contato e gotícula (máscara cirúrgica, luva, avental de contágio<sup>\*\*</sup>, óculos de proteção e gorro). Para procedimentos que gerem aerolização, usar máscara N95.

#### COLETAR UMA AMOSTRA DE SWAB COMBINADO DE NASOFARINGE (SNF) EM SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS, E NOS PRIVADOS REALIZAR A COLETA DE 1 AMOSTRA QUE SERÁ ALIQUOTADA EM DUAS PARTES (MÍNIMO DE 2ML) E ENCAMINHAR UMA DELAS PARA O LACEN/PR

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas ao Lacen no prazo de até 48h, e após este período congelar a -20°C. Em pacientes intubados, poderá ser coletado lavado broncoalveolar.

#### NOTIFICAÇÃO IMEDIATA A SMS E CIEVS

Notificar CIEVS no (41) 99117 3500. Preencher ficha de notificação: <http://bit.ly/2019-ncov>.

#### MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Febre, tosse, dispnéia, expectoração, fadiga, mialgia, cefaleia, dor de garganta, congestão nasal, miastenia, pneumonia sem sinais de gravidade.

#### COMPLICAÇÕES

Pneumonia severa, taquipneia (> 30 bat/min), SPO<sub>2</sub> < 90% em ar ambiente, síndrome respiratória aguda grave, infecção secundária, lesão cardíaca aguda.

#### CASOS LEVES

Manejo Atenção Primária de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

#### CASOS MODERADOS E GRAVES

Solicitar internação hospitalar via regulação estadual e avaliar necessidade de UTI.

#### DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas, outros corona vírus.

#### MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

Higienização das mãos, respeitando os 5 momentos, limpeza e desinfecção das superfícies, etiqueta da tosse.

<sup>1</sup>Até a data 28/01/2020, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona).

<sup>\*\*</sup>Para assistência direta com grande volume de matéria orgânica, usar avental impermeável.

<sup>1</sup> Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

<sup>2</sup>Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaleia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (falta de energia).

<sup>3</sup>Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Referências: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. COE Nº 01. Brasília, Jan. 2020. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, Volume 51 | Nº 04 | Jan. 2020. Organização Mundial de Saúde. Novo Coronavírus (2019-nCoV) Situation Report – 7. 27/01/2020. <http://www.lacen.saude.pr.gov.br/>

### Vigilância em Saúde

AÇÕES	ATIVIDADES
<p><b>1 – Monitorar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus no mundo e no Brasil.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilância internacional de fontes oficiais (OMS e Ministério de Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores)</li> </ul>
<p><b>2 – Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir o fluxo de notificação imediata: listas de telefones de referência para notificação.</li> </ul>
<p><b>3 – Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição do fluxo para inserção dos casos suspeitos no REDCAP e SIVEP.</li> </ul>
<p><b>4 – Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Videoconferências e informes.</li> </ul>
<p><b>5 – Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento semanal da rede de unidades sentinelas e SG e SRAG.</li> </ul>
<p><b>6 – Capacitar os profissionais sobre:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Detecção de possíveis casos suspeitos;</li> <li>• Fluxo de notificação dos casos;</li> <li>• Coleta e Encaminhamento de amostras;</li> <li>• Atuação diante de casos suspeitos ou viajantes oriundos dos países com transmissão local de COVID-19;</li> <li>• Medidas de biossegurança;</li> <li>• Sensibilização da etiqueta respiratória.</li> </ul>
<p><b>7 – Prover insumos às equipes de vigilância</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de EPI'S destinados à</li> </ul>

	<p>equipe de vigilância e profissionais da saúde.</p>
<p><b>8 – Divulgar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus, no mundo, Brasil e Paraná. Risco de dispersão</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação na página da SESA de Boletins Epidemiológicos com periodicidade a ser definida para atualização das informações.</li> <li>• Instrução da Comunicação Social para notas de encerramento de casos suspeitos conforme os resultados laboratoriais forem divulgados</li> </ul>
<p><b>9 – Atualizar os cadastros de profissionais e serviços de apoio na resposta ao COVID-19.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contatos telefônicos e e-mail de referências técnicas e de gestão</li> <li>• Solicitação dos plantões regionais</li> <li>• Referências do Ministério da Saúde</li> <li>• Divulgação imediata a cada atualização</li> </ul>
<p><b>10 – Avaliar a necessidade de instituição do Coe.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emissão da resolução da ativação do COE</li> <li>• Nomeação do coordenador do COE</li> <li>• Definição dos componentes que participarão do COE</li> <li>• Periodicidade das reuniões</li> </ul>
<p><b>11 – Fortalecer a interlocução com a ANVISA local.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecimento de procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo de aeronaves e embarcações</li> <li>• Fomento junto à ANVISA para a mobilização e orientação da comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas de</li> </ul>

	<p>enfrentamento do COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilidade na troca de informações e listas de passageiros</li> </ul>
<p><b>12 – Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento dos contatos por 14 dias após a exposição</li> <li>• Preenchimento de ficha de contatos próximos</li> </ul>
<p><b>13 – Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para a população e profissionais de saúde.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Criação de folders e spots de mídia em parceria com o setor de Comunicação Social</li> </ul>

### Atenção Primária

AÇÕES	ATIVIDADES
<p><b>1 - Padronizar das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)</li> </ul>
<p><b>2 - Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).</li> <li>• Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e</li> </ul>

	<p>isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de medidas de controle ambiental assistencial</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>I) Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: Antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus;</li> <li>II) Antes da realização de procedimentos;</li> <li>III) Após risco de exposição a fluidos biológicos;</li> <li>IV) Após contato com a pessoa suspeita;</li> <li>V) Após contato com áreas próximas à pessoa suspeita;</li> </ol>
<p><b>3 - Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos.</li> </ul>
<p><b>4 - Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro do atendimento no Sistema de Informação da Atenção Primária (SISAB).</li> <li>• Registro do atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo COVID-19, para registro de casos.</li> <li>• Atualização dos sistemas SISAB e eSUS AB</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica</li> </ul>
<p><b>5 - Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI)”.</li> <li>• “O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.”</li> <li>• Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas.</li> <li>• Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento.</li> <li>• Registro atualizado do acompanhamento dos contatos e disponibilizá-los para a Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> </ul>
<p><b>6 - Realizar notificação imediata</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24</li> </ul>

	<p>horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e históricos de viagens do caso suspeito).</li> </ul>
<p><b>7 - Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).</li> </ul>
<p><b>8 - Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informação à população sobre:</li> <li>• Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;</li> <li>• Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar;</li> <li>• Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool;</li> <li>• Manter os ambientes ventilados.</li> </ul>

### Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar

AÇÕES	ATIVIDADES
<p><b>1 - Padronização das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos.</li> <li>• Realizar as medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)</li> </ul>
<p><b>2 - Realizações do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).</li> <li>• Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</li> <li>• Realizar medidas de controle ambiental assistencial</li> <li>• Seguir os cinco momentos de higienização das mãos:             <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus;</li> <li>II. Antes da realização de procedimentos;</li> <li>III. Após risco de exposição a</li> </ol> </li> </ul>



	<p>fluidos biológicos;</p> <p>IV. Após contato com a pessoa suspeita;</p> <p>V. Após contato com áreas próximas à pessoa suspeita;</p>
<p><b>3 - Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 14 de leitos.</li> </ul>
<p><b>4 - Realizações de notificação imediata</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.</li> <li>O serviço deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e históricos de viagens do caso suspeito).</li> </ul>
<p><b>5 - Adoções de medidas para reduzir</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de manejo clínico</li> </ul>

<p><b>casos graves e óbitos</b></p>	<p>adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).</p>
<p><b>6 - Divulgação dos protocolos para Enfrentamento do Novo Coronavírus junto às redes de urgência e emergência.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de Novo Coronavírus</li> <li>• Protocolo do uso correto dos EPIs</li> <li>• Protocolo de manejo do paciente em relação ao COVID-19.</li> <li>• Protocolo do descarte adequado do EPIs,</li> <li>• Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos</li> <li>• Vaga Zero</li> </ul>
<p><b>7 - atendimentos pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA</li> <li>• Se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar devem comunicar sobre os sintomas para o serviço de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento</li> <li>• Evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, seguir as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA</li> </ul>



Secretaria Municipal de Saúde Agudos do Sul – Estado do Paraná  
Atenção e Vigilância em Saúde

## CONTATOS

### **Vigilância Epidemiológica e Sanitária Municipal**

Telefone: (41) 3624-1034 – Notificação e Dúvidas

E-mail: [Visa.agudos@gmail.com](mailto:Visa.agudos@gmail.com)

### **Plantão**

Telefone: (41) 3624-1293

### **Plantão Vigilância**

Telefone: (41) 99256-2041