

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO
CORONAVÍRUS 2020 (COVID-19)**

CRUZ MACHADO- PR

2020



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

SUMÁRIO

2. DEFINIÇÃO DE CASOS	4
2.1 SÍNDROME GRIPAL	4
2.2 SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE:.....	5
2.3 CONTATO PRÓXIMO	5
2.4 CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	5
2.5 CASOS CONFIRMADOS	6
2.6 Diagnóstico laboratorial.....	6
2.7 Diagnóstico – teste rápido sorológico (igm e igg):	7
2.8 Fluxo de realização do teste rápido.....	8
Fluxo para diagnóstico laboratorial, com Teste Rápido, para detecção de anticorpos contra SARS-CoV-2 em profissionais da saúde, da segurança pública e seus contactantes domiciliares com síndrome gripal.....	8
2.9 Procedimentos para a realização do teste rápido para detecção de anticorpos contra sars-cov-2:.....	9
3. NOTIFICAÇÃO DE CASOS	10
3.1 Organização da resposta.....	11
Tabela 01: Demonstrativo das unidades de saúde e serviços de referência e seus respectivos contatos para enfrentamento da COVID-19, em Cruz Machado-PR.....	11
5.0 LABORATÓRIO.....	12
Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória):	19
10. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA MANEJO DE ÓBITOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS POR COVID-19	21
10.1 Declaração de óbito (DO).....	21
10.2 Emissão da declaração de óbito	21
10.3 Orientações para preenchimento da declaração de óbito.....	21
10.4 Orientação quanto codificação de óbitos por COVID-19	22
11.CUIDADOS COM O CORPO PÓS-MORTE	23
11.1 Remoção e transporte do corpo	25
11.2 Funeral	26
12 Anexos.....	27
Anexo I - Paramentação e recomendação para uso de EPI e POP	27
Anexo II - Recomendações para a remoção de EPI e POP	29
Anexo – III - Fluxograma das orientações para coleta e envio das amostras à 6ª regional de Saúde – COVID-19	31
Anexo IV - Fluxo de Atendimento UBS e HOSPITAL	32
Anexo V - Sinais e Sintomas síndrome gripal.....	33



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo VI - Comorbidades com indicação de avaliação da síndrome gripal	33
Anexo IX - Fluxograma para preenchimento da Declaração de Óbitos suspeitos ou confirmados para covid-19.....	34
Anexo X- Fluxograma para manejo de óbitos suspeitos ou confirmados para covid-19.....	35
Anexo XI: Atendimento em puericultura	36
Anexo XIV - Classificação de procedimentos odontológicos - urgência e emergência	41
Anexo XV - Declaração de Isolamento	42



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

1 APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado – Pr, apresenta o Plano de Contingência para auxiliar o município na resposta ao enfrentamento de um possível surto ao novo Coronavírus COVID-19 originado na cidade de Wuhan na China.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Assim sendo, o município vem tomar nota deste plano na elaboração de suas medidas de resposta, a qual teve início em 12/03/2020 o primeiro caso confirmado no Paraná e na semana seguinte as ações iniciam em todo o estado e municípios.

O município segue as orientações da SESA/PR via 6ª Regional de Saúde, bem como as atualizações dos protocolos do Ministério da Saúde. Este plano tem por objetivo, organizar as ações dentro da responsabilidade do município na assistência de saúde da população, visando a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, promovendo uma assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação.

As equipes do SUS desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação das ações que serão aplicadas neste documento.

2. DEFINIÇÃO DE CASOS

2.1 SÍNDROME GRIPAL

Pessoa que, nos últimos 14 dias apresente Febre ($\geq 37,8C^{\circ}$ - aferida ou referida)¹ E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, congestão nasal e/ou coriza, congestão conjuntival, dor de garganta e/ou dificuldade para deglutir), e/ou associados à fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação, inapetência;

Em crianças menores de 2 anos: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;

Em idosos: a febre pode estar ausente, devendo considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;

Transmissão local: É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local.

2.2 SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE:

Síndrome gripal que apresente sinais de gravidade: dispneia, desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax, saturação de O₂ menor que 95% ou coloração azulada dos lábios ou rosto, exacerbação de doença pré-existente. Em crianças além dos itens acima, observar também batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;

2.3 CONTATO PRÓXIMO

Pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E presente: Febre ($\geq 37,8^{\circ}$)¹ E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, congestão nasal e/ou coriza, congestão conjuntival, dor de garganta e/ou dificuldade para deglutir), e/ou associados à fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação, inapetência e exacerbação de doença preexistente . Sinais e sintomas em crianças: saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia - cujas recomendações também se aplicam no adulto;

CASOS CONFIRMADOS

- Casos com resultado laboratorial em RT-PCR em tempo real positivos SARS-CoV2
- Resultados positivos para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada conforme orientações já especificadas.
- 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, sendo este caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica. Quanto aos casos suspeitos de COVID-19 que estão sendo notificados pela atenção primária à saúde e pronto atendimentos (com exceção da UPA- União da Vitória, que é unidade sentinela) no sistema E-Sus VE, estamos aguardando novas recomendações quanto à forma de diagnóstico laboratorial, confirmação e fechamento dos casos.

2.4 CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19

Uma pessoa que teve contato físico direto. Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contatos sem proteção com tecido ou lenços



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

de papel usados e que contenham secreções); Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos; 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; Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso COVID19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

2.5 CASOS CONFIRMADOS

Por Critério Laboratorial com teste:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real): o Doença pelo Coronavírus (COVID-19) com resultado detectável para o vírus SARS-CoV2 em amostra coletada no período inicial da doença.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): o Doença pelo Coronavírus (COVID-19) com resultado positivo para anticorpos em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.
- Por Critério Clínico-Epidemiológico com: Indivíduo sintomático e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, e com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.

2.6 Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico é realizado por meio de coleta de material naso-orofaringe e/ou teste rápido conforme protocolo. A coleta de amostras está, diretamente, relacionada à disponibilidade de insumos laboratoriais e de equipamentos para pesquisa de SARS-CoV-2, bem como ao cenário epidemiológico da doença.

Conforme Nota Técnica SESA nº01/2020 que orienta quanto a realização e recomendações para a realização do teste RT-PCR em pessoas sintomáticas, e prioritariamente que se enquadrem em um dos seguintes grupos:

- a) Pacientes hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave.
- b) Subconjunto de amostras da Vigilância da Síndrome Gripal para COVID-19, respeitando o quantitativo pactuado de 5 amostras/semana (Rede Sentinela).
- c) Profissionais de saúde com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- d) Profissionais de segurança pública com diagnóstico de Síndrome Gripal.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

- e) Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal que residam no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou de segurança pública.
- f) Óbitos suspeitos de COVID-19 sem a coleta de amostra, com resultado negativo para RT-PCR ou teste rápido, ou com amostra de RT-PCR em andamento.
- g) Potenciais doadores de órgãos internados em UTI em protocolo de morte encefálica com perfil para doação de órgãos.
- h) Idosos residentes em instituições de longa permanência com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- i) Trabalhadores de instituições de longa permanência para idosos com Síndrome Gripal.
- j) Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal que residam no mesmo domicílio de trabalhador de instituições de longa permanência para idosos.
- k) Pacientes com 65 anos, ou mais, com diagnóstico de Síndrome Gripal.
 - l) Pacientes que apresentam comorbidades com Síndrome Gripal.
- m) Trabalhadores de instituições de saúde com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- n) Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal e residentes em comunidades (ex. bairro, empresa, indústria) com alto número de internações por COVID-19.
- o) Primeiros casos de indivíduos sintomáticos de Síndrome Gripal e que frequentam ambientes fechados de uso comunitário (ex. escolas, prisões, hospitais).
- p) Trabalhadores de serviços comerciais essenciais (ex. farmácia, supermercado, panificadora, posto de gasolina) com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- q) Cidadãos usuários do SUS que procurarem espontaneamente o serviço de saúde, apresentando sintomatologia para síndrome gripal, poderão, a critério clínico, ser submetidos ao exame de RT-PCR para SARS-CoV-2

2.7 Diagnóstico – teste rápido sorológico (igm e igg):

Os testes rápidos para detecção de SARS-CoV-2 são recomendados para pessoas sintomáticas e que se enquadrem em uma das seguintes categorias:

- 1º Profissionais de Saúde com diagnóstico de síndrome gripal;
- 2º Profissional de segurança pública com diagnóstico de síndrome gripal;
- 3º Pessoa com diagnóstico de síndrome gripal que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou segurança pública em atividade;

Os testes rápidos estão centralizados para realização no setor de vigilância epidemiológica do município, para o público alvo, sempre que necessário, seguindo as recomendações para enfrentamento da COVID19.

UBS e Hospital: identificado necessidade de realização de teste nas pessoas indicadas devem acionar o plantão da Vigilância Epidemiológica.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

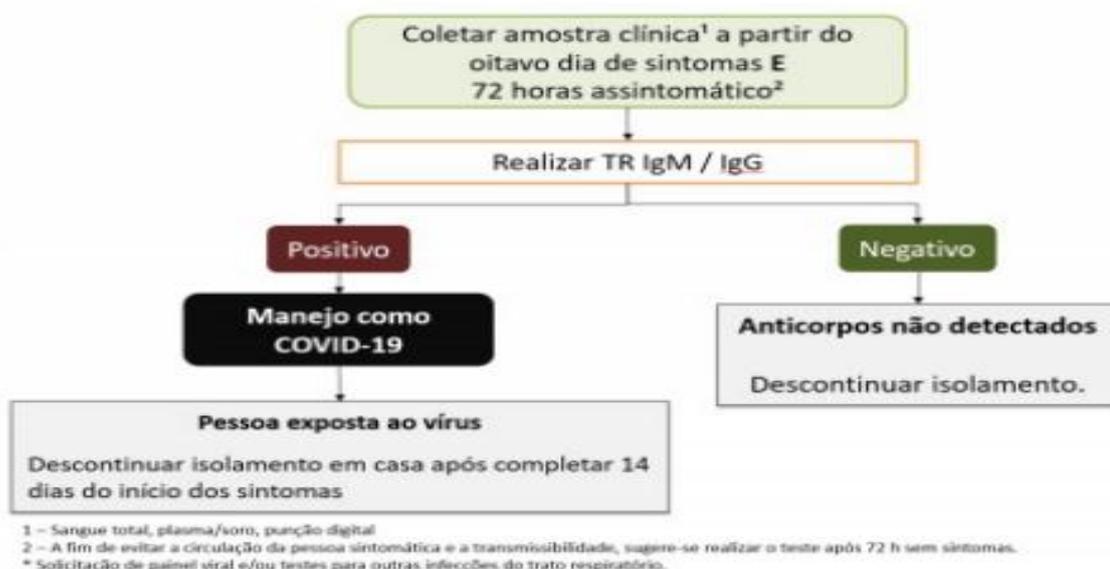
Conforme Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 - versão 9 do Ministério da Saúde a indicação testes rápidos pessoas sintomáticas nos seguintes grupos:

- Pessoa com idade ≥ 60 anos;
- Portadores de condições de risco para complicações da COVID-19
- População economicamente ativa em todos os indivíduos com idade entre 15 e 59 anos;

Este público será incluído progressivamente na testagem, quando for ampliado a disponibilidade de testes. **Neste momento, este público não será atendido.**

2.8 Fluxo de realização do teste rápido

Fluxo para diagnóstico laboratorial, com Teste Rápido, para detecção de anticorpos contra SARS-CoV-2 em profissionais da saúde, da segurança pública e seus contactantes domiciliares com síndrome gripal.



	TESTE POSITIVO	TESTE NEGATIVO
Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico*)	Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático
Teste Indisponível	Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso. Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático	

Fonte: Ministério da Saúde.

*Teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

2.9 Procedimentos para a realização do teste rápido para detecção de anticorpos contra sars-cov-2

Recomenda-se a utilização de lancetas disponíveis nos serviços de saúde. A execução e leitura dos resultados devem ser realizadas por profissionais da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior. O resultado é verificado após 15 min da realização do teste.



O teste será realizado respeitando as seguintes condições:

- Profissionais de saúde e de segurança pública: mínimo de 7 dias completos desde o início dos sintomas de Síndrome Gripal e mínimo de 72 horas após o desaparecimento dos sintomas.
- Pessoa com diagnóstico de Síndrome Gripal que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou de segurança pública; mínimo de 7 dias completos desde o início dos sintomas de Síndrome Gripal e mínimo de 72 horas após o desaparecimento dos sintomas.

A necessidade de atingir 72 horas de período assintomático, antes da realização do teste, se deve à evidência de redução importante da viremia após 72 horas do fim dos sintomas. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.

RESULTADO NEGATIVO: Caso o profissional com suspeita de síndrome gripal apresente resultado negativo no teste rápido sorológico, realizado após 72 horas do desaparecimento dos sintomas, ele estará apto a retornar imediatamente ao trabalho, utilizando máscara cirúrgica até o final do período de 14 dias, a contar do início dos sintomas. Ou seja, não precisará cumprir todo o período de isolamento em teletrabalho ou em outras atividades finalísticas, exceto para aqueles que apresentem fatores de risco para gravidade.

RESULTADO POSITIVO: Um resultado positivo determina o cumprimento do período total de 14 dias, a contar do início dos sintomas. Se o teste for positivo, o profissional de saúde ou de segurança pública deverá realizar 14 dias de isolamento domiciliar. A mesma recomendação vale para o teste da pessoa que reside no mesmo domicílio que o profissional de saúde ou segurança pública.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Após 14 dias será agendada consulta com médico da referência da COVID- 19 para liberação do isolamento.

3. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

Síndrome Gripal: A notificação dos casos suspeitos deve ser feita pelo sistema da Secretaria Estadual da Saúde – SESA, através do link: <https://covid19.appsaude.pr.gov.br>.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Os casos de SRAG (indivíduo hospitalizado com sinais de gravidade: dispnéia, desconforto respiratório, saturação de O₂ menor que 95% ou exacerbação de doença pré-existente. Em crianças além dos itens acima, observar também batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência. Devendo notificar estes casos no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEPGripe).

Diante de **óbitos com histórico de distúrbios respiratórios** e/ou dificuldade respiratória, tanto as unidades de saúde (Centro de referência para atendimento de sintomáticos respiratórios) “ antigo prédio saúde da mulher”. Pronto atendimentos e hospitais deverá ser realizada a coleta de amostra de naso e orofaringe em até três horas após o óbito para diagnóstico da COVID-19. **E caso este paciente que evoluiu para óbito tenha coletado amostra de naso e orofaringe em vida, mas esteja em andamento ou tenha resultado negativo, coletar nova amostra para não perder oportunidade de confirmar caso posteriormente, devendo notificar estes casos no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).**

Notificação de casos testados com teste rápido sorológico (IgM e IgG): é imprescindível que se registre o resultado individual de todos os testes rápidos, notificando todo caso suspeito no endereço <https://covid19.appsaude.pr.gov.br> e informar o resultado no campo específico. Registrar tanto o resultado positivo quanto o resultado negativo.

Notificar casos de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, sendo este caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica – critério clínico epidemiológico. Link: <https://covid19.appsaude.pr.gov.br>.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

3.1 Organização da resposta

Tabela 01: Demonstrativo das unidades de saúde e serviços de referência e seus respectivos contatos para enfrentamento da COVID-19, em Cruz Machado-PR

Nº	Unidades de Saúde	Responsável	Telefone	Responsabilidade	E-mail
1	SMS	Denise Wollinger	42-35541294	Secretário Municipal	denise.wollinger03@gmail.com
2	Vigilância em Saúde	Aline Schran	(42) 35541294 ramal 252	Epidemiológica	alineschran@hotmail.com
		Sandro Krawczyk	(42) 35541294 ramal 252	Epidemiológica	
		Claudir Kzionzek	42988562543 35541294	Sanitária	
3	Whatsapp Saúde	Monitoramento	35541294	Profissionais de saúde	
6	Defesa civil	Zezinho	41- 988115152	Funcionário publico	
7	Defesa civil	Tidi	42 -988232060	Funcionário publico	
8	Defesa civil	Noeli	42-988613883	Funcionário publico	

- Criação da Comissão de apoio COVID-19 em anexo:
- **Insumos Estratégicos:** São realizados de acordo com a necessidade das unidades e programação conforme licitação, o controle e distribuição são realizado pela Técnica administrativa e farmacêutica responsável pela farmácia hospitalar e em conjunto com a Secretária Municipal de Saúde.

4 FLUXO DE ATENDIMENTO EM GERAL

4.1 Casos leves e moderados

Serão atendidos no Centro de referência para Atendimento de Sintomáticos respiratórios, “antigo prédio saúde da mulher” de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas.

Para evitar aglomeração de pacientes em âmbito hospitalar e assim visando promoção e a redução de riscos ao usuário em casos não emergenciais (sintomas leves e moderados).

Contatos domiciliares: ➡ realizar isolamento domiciliar 14 dias. ➡ Médico fornecer atestado para as pessoas do domicílio que não estiverem presentes na consulta. ➡ Caso o contato domiciliar



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

inicie os sintomas Síndrome Gripal, iniciar o isolamento do paciente, notificar e reiniciar o período de 14 dias de isolamento. Manter os demais contatos em isolamento até completar os 14 dias, não sendo necessário reiniciar desde o início.

4.2 Para atendimento dos casos graves

O acolhimento será realizado no ambiente hospitalar (Hospital Municipal Santa Terezinha) com atendimento 24 horas. Detectado caso moderado que evolua para grave e imediato os pacientes são transferidos através da central de regulação conforme protocolo.

Monitoramento: APS monitorar por meio do contato telefônico e/ou per domicílio a cada 24 horas em todos os pacientes até completar os 14 dias do início dos sintomas registrando na ficha de acompanhamento.

4.3 Fluxo de Atendimento para casos leves moderados e graves:

- A divulgação para a população sobre onde procurar atendimento foi realizada por meio das redes sociais, rádio local e visitas do ACS.

- **Monitorar a situação epidemiológica:**

Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. (As fichas de notificação que foram preenchidas, serão monitoradas pela Unidade de Saúde, encaminhando uma via para o setor de epidemiologia e ao término do monitoramento



comunicar a conclusão de caso, via contato telefônico e/ou Whatsapp). As fichas registradas via unidade hospitalar são encaminhadas para o setor de vigilância e estas são registradas e comunicadas a ESF de origem dos pacientes para término de monitoramento e conclusão do caso.

5.0 LABORATÓRIO

- **Vigilância Epidemiológica:** Recebe os meios de transporte viral da Regional de saúde e armazena no setor, distribuindo para a unidade de referência aos sintomáticos e ao hospital conforme as coletas vão sendo realizadas. Os exames são coletados através de **amostra de oro e nasofaringe – PCR/RT:**
- **Centro de referência para atendimento de sintomáticos respiratórios:** Coleta somente diante de casos de síndrome gripal em profissionais de saúde, profissionais de segurança pública,



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

contatos sintomáticos de caso confirmado de COVID-19, gestantes sintomáticas e demais casos com síndromes gripais na população em geral. Após coleta a amostra deve ser encaminhada imediatamente para vigilância epidemiológica;

- **Hospital Municipal Santa Terezinha:** Coletar em 100% dos casos internados por SG e SGRA; após coleta, encaminhar amostra para vigilância epidemiológica;
- **No caso de óbitos com histórico de distúrbios respiratórios** e/ou dificuldade respiratória, tanto na unidades de saúde e hospital deverá realizar a coleta em até três horas após o óbito para diagnóstico da COVID-19. E caso este paciente que evoluiu para óbito tenha coletado amostra de naso e orofaringe em vida, **mas esteja em andamento ou tenha resultado negativo, coletar nova amostra** para não perder oportunidade de confirmar caso posteriormente. Atentar para os cuidados de pós morte, conforme capítulo 06 deste plano.
- A vigilância epidemiológica monitora os exames encaminhados para o laboratório de referência por meio do Registro as amostras no GAL; Busca dos exames via sistema; Impressão dos laudos e encaminhamento para suas respectivas unidades; mantém atualizado a planilha de monitoramento de casos positivos;
- Disponibilizado dois kits completos para **Centro de referência para atendimento de sintomáticos respiratórios e Hospital**, sendo a reposição imediata após realização de coleta e notificação ao setor de epidemiologia. O coletador deve paramentar-se com: gorro, máscara N95, avental descartável e/ou macacão, luvas e protetor facial. Organizar todo o material necessário antes da coleta. Após coleta organizar o ambiente, utilizando os protocolos de paramentação e desparamentação, bem como a higienização local e descarte de materiais.

6. ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS)

- **6.1 Medidas de Prevenção**
- Higiene de mãos com álcool 70% ou água e sabonete, conforme protocolo da ANVISA; Disponibilização de álcool em gel em todos os ambientes;
- Identificar as portas de entrada dos serviços de saúde, quanto a presença de sinais e sintomas (febre + tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória), com direcionamento ao local de triagem e avaliação;
- Priorizar o atendimento, dada a letalidade elevada do COVID-19 na população idosa (pessoas com 60 anos ou mais), pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas;



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

- Sistematizar e regular os atendimentos com agendamento de horários, redução do número de acompanhantes e realocação de pacientes para datas futuras, tais como, condições crônicas (hipertensos, diabéticos e idosos) continuem seus atendimentos conforme as linhas de cuidado, devendo estes ter seus agendamentos espaçados conforme sua condição clínica, diminuindo com isso a aglomeração de pessoas. Idosos frágeis deverão ser monitorados frequentemente, através de visitas dos agentes comunitários ou equipe de enfermagem ou por meio de ligação telefônica;
- Durante os atendimentos domiciliares e/ou unidades de saúde aos pacientes idosos, enfatizar as orientações quanto às medidas protetivas – distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso individual de objetos de uso pessoal (talheres, pratos, garrafas toalhas), manter ambiente ventilado e evitar sempre que possível a imobilidade dentro dos domicílios (em função perda de massa muscular). Familiares que chegarem da rua, devem trocar de roupa e se possível tomar um banho antes de entrar em contato com o idoso;
- Todo profissional que atender os pacientes com suspeita de Síndrome Gripal deve usar EPIs e adotar as medidas para evitar contágio (máscara cirúrgica, gorro, aventais descartáveis, lavar mãos com frequência, limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência);
- Após confirmação de síndrome gripal em consulta médica, estratificar a gravidade dos casos. Os casos leves serão acompanhados no âmbito da atenção primária e casos graves, deve-se garantir a estabilização no **CENTRO DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS** e posterior encaminhar ao serviço de urgência no hospital para intervenções que exijam maior complexibilidade no atendimento.
- O monitoramento será realizado por meio telefônico e/ou peri domicílio a cada 24 horas em todos os pacientes em isolamento, até completar 14 dias do início dos sintomas, pela equipe de saúde responsável pelo território onde o usuário reside.

7. RECOMENDAÇÕES PARA ADEQUAÇÃO DAS AÇÕES DOS DIVERSOS PROFISSIONAIS QUANTO A UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI'S) NO ENFRENTAMENTO DA COVID -19 (NOVO CORONAVÍRUS) A PROFISSIONAIS:

1. Profissionais que realizam triagem:

- Ambiente externo e/ ou Ambiente interno, onde o mesmo profissional que tria, é o que encaminha o paciente para o local de isolamento e/ou afere sinais vitais ou realiza qualquer procedimento junto ao paciente, para o futuro atendimento médico: utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção ou



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

protetor facial e luvas de procedimento. Realizar higienização das mãos antes, depois e sempre que inadvertidamente tocar a máscara ou óculos. Sendo esta máscara passível de utilização contínua a cada 4 horas, desde que não tenha sido contaminada ou esteja úmida. O paciente e acompanhante sempre devem estar utilizando máscaras de tecidos ou artesanais; caso seja identificado paciente com sintomas os supracitados, colocar máscara cirúrgica no paciente e no acompanhante.

- Triagem com distanciamento de pelo menos um metro, colhendo informações apenas verbais: utilizar máscara cirúrgica (verifique que a orientação do uso de máscara cirúrgica é obrigatória no ambiente de trabalho).

2. Profissionais que atenderão os pacientes com síndrome gripal constatada: deverão utilizar luvas, óculos ou protetor facial, aventais descartáveis e máscara cirúrgica.

3. Profissionais dos estabelecimentos de saúde que tenham contato direto com paciente que não apresentem síndrome gripal: deverão utilizar luvas, óculos ou protetor facial, aventais descartáveis e máscara cirúrgica.

4. Profissionais dos estabelecimentos de saúde que farão coleta de material de secreção naso e orofaríngea de pacientes e expostos a aerossóis de vírus (intubação, aspiração, ventilação manual, manobras de reanimação de PCR, etc): deverão utilizar gorro, 02 pares de luvas, óculos com vedação ou protetor facial, aventais impermeáveis descartáveis e máscara N95. Após procedimento descartar luvas, gorro e aventais. Higienizar de forma adequada (água e sabão, e após fricção com álcool líquido a 70%) os óculos ou protetor facial. A máscara N95 ou equivalente poderá ser utilizada por até 12 horas, inclusive de forma intermitente, devendo ser acondicionada em embalagem plástica, realizando uma perfuração (furo com ponta de caneta) ou em embalagem de papel, com o elástico para fora, para facilitar a retirada da máscara. Nunca armazenar em plástico fechada. Para remover a máscara retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna.

5. Profissionais da saúde que atendem à demanda livre (PACIENTES QUE NÃO APRESENTEM SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL): Deverão utilizar máscaras cirúrgicas e orientamos neste caso de pandemia, lavar as mãos com água e sabão frequentemente e uso do álcool gel friccionando as mãos por pelo menos 20 a 30 segundos. Manter distanciamento de pelo menos 1m.

6. Profissionais em geral cumprindo atividades essenciais voltadas para o enfrentamento da COVID-19 (ex. barreiras sanitárias, visitas em estabelecimentos comerciais – mercados, etc.): há necessidade do uso de máscaras de tecido duplo com filtro ou TNT com gramatura de 20-40 g/m², orientamos neste



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

caso de pandemia, lavar as mãos com água e sabão frequentemente e uso do álcool gel friccionando as mãos por pelo menos 20 a 30 segundos. Manter distanciamento de pelo menos 1m.

7. Profissionais funcionários das farmácias que realizam atendimento direto ao público: utilizar máscara cirúrgica e óculos ou protetor facial. Realizar higienização das mãos antes, depois e sempre que inadvertidamente tocar a máscara. Sendo esta máscara passível de utilização contínua a cada 4 horas, desde que não tenham sido contaminadas ou estejam úmidas. Orientamos que o serviço institua rotina de triagem a indivíduos com síndrome gripal, oferecendo máscara cirúrgica para os sintomáticos respiratórios.

8. Profissionais de saúde que realizam visitas domiciliares: não realizar atividades dentro domicílio, a visita deverá ser limitada apenas na área peri domiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno). Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica e óculos ou protetor facial. Higienizar as mãos com álcool em gel. Nos casos de visitas intradomiciliares às pessoas com suspeitas de Covid-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI apropriado (luva, avental descartável, óculos ou protetor facial).

9. Profissionais de saúde de laboratório clínico: utilizar máscara cirúrgica e óculos ou protetor facial. Realizar higienização das mãos antes, depois e sempre que inadvertidamente tocar a máscara. Sendo esta máscara passível de utilização contínua a cada 4 horas, desde que não tenham sido contaminadas ou estejam úmidas. Orientamos que o serviço institua rotina de triagem a indivíduos com síndrome gripal, oferecendo máscara cirúrgica para os sintomáticos respiratórios. Profissionais que farão a coleta de material de nasofaringe deverão utilizar gorro, luvas, óculos ou protetor facial, aventais descartáveis e máscara N95. Orientamos que o serviço institua rotina de triagem a indivíduos com síndrome gripal, oferecendo máscara cirúrgica para os sintomáticos respiratórios.

10. Profissionais de apoio (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc) que estejam trabalhando em locais contaminados com secreções respiratórios: gorro, óculos de proteção ou protetor facial; máscara cirúrgica; avental; luvas de procedimentos. Profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo. Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPIs, fora da área de assistência aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus. Os EPIs devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento. Porém, caso o profissional de saúde saia de um quarto, enfermaria ou área de isolamento para atendimento de outro paciente com suspeita ou



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

confirmação de infecção pelo novo coronavírus, na mesma área/setor de isolamento, logo em seguida, não há necessidade de trocar gorro (quando necessário utilizar), óculos/protetor facial e máscara, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos. Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.

B) ORIENTAÇÕES SOBRE A ORDEM DE COLOCAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Antes de iniciar a paramentação, lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

A indicação é que a utilização dos EPIs siga a seguinte ordem:

- Avental ou capote;
- Máscara cirúrgica;
- Óculos ou protetor facial;
- Luvas.

No caso de procedimentos geradores de aerossóis:

- Primeiro par de luvas;
- Avental ou capote;
- Máscara de proteção respiratória (N95, PFF2 ou PFF3);
- Óculos ou protetor facial;
- Gorro ou touca;
- Segundo par de luvas.

C) ORIENTAÇÕES SOBRE A ORDEM RETIRADA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

A indicação é que a retirada dos EPIs sigam a seguinte ordem:

- Luvas;
- Avental ou capote;
- Óculos ou protetor facial;
- Máscara cirúrgica.

No caso de procedimentos geradores de aerossóis:



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

- Primeiro par de luvas;
- Avental ou capote;
- Gorro ou touca;
- Antes de realizar a retirada do restante dos EPIs, lave as mãos ou higienize com solução alcoólica a 70%.
- Óculos ou protetor facial;
- Máscara de proteção respiratória;
- Segundo par de luvas.

8. ROTINA

Manter o agendamento dos atendimentos de pré-natal, puerpério e puericultura. Em relação às coletas de citopatológico de colo de útero e mamografias, avaliar a possibilidade de reagendamento de acordo com a condição clínica da paciente (garantindo atendimento em situações de urgência), reagendando os exames logo que sejam retomados os atendimentos eletivos. **Em anexos protocolo de atendimento “ANEXO XI, XII e XIII”.**

Os grupos de educação em saúde (hipertensos, diabéticos e gestantes) foram desmarcados temporariamente. Na eminência de casos de COVID-19 confirmado no município, os grupos devem ser suspensos;

Não suspender o aleitamento materno na transmissão de outros vírus respiratórios, principalmente em caso de infecção pelo COVID-19, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo. Caso a mulher não se sinta segura em amamentar enquanto estiver com coronavírus, orientar a mãe como deve retirar e ofertar o leite à criança. Seguir as precauções segundo NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS;

Os pais e/ou responsáveis devem levar as crianças para regularizar a caderneta da criança, agendar o horário na unidade de saúde mais próxima de sua casa para evitar aglomerações, a vacina está disponível todos os dias de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas.

Oxigeno terapia Domiciliar: visitas presenciais aos pacientes estão suspensas até segunda ordem, porém a unidade deverá manter contato com o paciente por meio de contato telefônico ou WhatsApp, para preenchimento da planilha de visita;

9. AÇÕES PARA AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

Profissionais e contatantes domiciliares assintomáticos de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Contatante não domiciliar: sem recomendação de afastamento. **Contactante domiciliar:** seguir recomendação descrita na tabela abaixo:

	TESTE POSITIVO	TESTE NEGATIVO
Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico*)	Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático
Teste indisponível	Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso. Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático	

Fonte: Ministério da Saúde.

*Teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas

Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória):

PROFISSIONAL DE SAÚDE SINTOMÁTICO

Condição clínica	Exames ou contatos	Conduta	Observações
Sintomático	PCR positivo ²	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de início dos sintomas.	Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático ³ .
	PCR negativo ²	Retorno ao trabalho	O retorno ao trabalho deverá ocorrer com uso obrigatório e contínuo de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias a contar da data de início dos sintomas ³ . Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático.
	Teste rápido positivo ⁵	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de início dos sintomas.	Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático ³ .
	Teste rápido negativo ⁵	Retornar ao trabalho desde que o teste tenha sido realizado após 8º dia de início dos sintomas e mínimo de 72 horas assintomático.	O retorno ao trabalho deverá ocorrer com uso obrigatório e contínuo de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias a contar da data de início dos sintomas ⁵ .
	Teste não realizado	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias do início dos sintomas.	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias da data de início dos sintomas ⁵ . Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

PROFISSIONAL DE SAÚDE ASSINTOMÁTICO

Indicações de isolamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS

Condição clínica	Exames ou contatos	Conduta	Observações	
Assintomático	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e positivo por PCR ² ou teste rápido ³	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do PCR ou teste rápido		
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e negativo por PCR ²	Não afastar do trabalho		
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e não testado para COVID-19	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar.	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias da data de início dos sintomas do contactante. Se permanecer assintomático após o sétimo dia, retornar ao trabalho. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e negativo no teste rápido ³	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar.	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias da data de início dos sintomas do contactante. Se permanecer assintomático após o sétimo dia, retornar ao trabalho.	
	Contato próximo ⁶ com paciente positivo para COVID-19	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias do contato. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Contato próximo ⁶ com paciente suspeito para COVID-19	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias do contato. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Atendeu ⁶ um paciente positivo para COVID-19 sem EPI a menos de 2 metros.	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias do atendimento. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Atendeu ⁶ um paciente positivo para COVID-19 com EPI	Não afastar do trabalho		
	NÃO é recomendada a realização de testes (PCR ou testes rápidos) em indivíduos assintomáticos, mas no caso de realização seguir as orientações abaixo			
		PCR positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do PCR.	
	PCR negativo	Não afastar do trabalho		
	Teste rápido positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do teste rápido.		
	Teste rápido negativo	Não afastar do trabalho		
Importante: indivíduo assintomático que passe a apresentar sintomas, seguir as orientações para Sintomático descritas no quadro acima.				

Atenção para este público: são consideradas condições de risco:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica);
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma modera/grave, DPOC);
- Imunodepressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológico;
- Gestação de alto risco.
- Em caso de impossibilidade de afastamento de profissionais do grupo de risco, estes não deverão ser escalados em atividades de assistência ou contato direto com pacientes suspeitos ou confirmados de síndrome gripal e deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde não são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de síndrome gripal.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

10. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA MANEJO DE ÓBITOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS POR COVID-19

10.1 Declaração de óbito (DO)

A Declaração de óbito é o documento padrão, no território nacional, para registrar, atestar ou declarar um óbito.

10.2 Emissão da declaração de óbito

Óbito com assistência médica

- Emitida pelo médico que atendeu o paciente durante a ocorrência do óbito (médico assistente, médico plantonista).

Óbito sem assistência médica

- A DO deverá ser emitida pelo médico assistente (médico particular ou médico da Unidade Básica de Saúde mais próxima ou na ausência dos anteriores qualquer médico da localidade);

Em caso de óbito em domicílio será responsabilidade da Unidade Básica mais próxima da ocorrência de segunda a sexta feira das 08 às 17 horas após este horário referência será o Hospital Municipal Santa Terezinha.

Das 17 as 08 horas da manhã e finais de semana em caso de óbito em domicílio será responsabilidade do hospital, onde deslocara até o domicílio o médico plantonista o enfermeiro e motorista que estiver de plantão para constatação do óbito, todos devidamente paramentados.

- O médico que atestar o óbito deverá entrar em contato com a Vigilância Epidemiológica (VE) do município a qual orientará os procedimentos seguintes;

Coleta de amostras de material biológico para confirmação diagnóstica caso não tenha sido realizada em vida, esteja em andamento ou tenha vindo negativa, seja realizada nova coleta de swab nasal, conforme fluxo de coleta e processamento, bem como paramentação específica (gorro, óculos de proteção ou protetor facial, avental e luvas descartáveis e máscara N95.);

10.3 Orientações para preenchimento da declaração de óbito

Preenchida pelo médico que prestava assistência ao paciente e na sua ausência pelo médico plantonista, e deve seguir o disposto na Resolução 1.779/2005 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Caso confirmado antes do óbito com SRAG



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

- Preencher na linha A “Síndrome Respiratória Aguda Grave”.
- Na linha B “COVID-19 confirmada por exames”.
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes Ex: diabetes mellitus

Caso confirmado antes do óbito sem SRAG

- Preencher na linha A) a síndrome clínica que o paciente apresentou Ex: sepse; insuficiência cardíaca descompensada.
- Na linha B) “COVID-19 confirmada por exames”.
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes Ex: hipertensão arterial sistêmica

Caso suspeito com SRAG

- Preencher na linha A) “Síndrome Respiratória Aguda Grave”
- Linha B) “Suspeito COVID-19. Aguarda exames.”
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes.

Caso suspeito sem SRAG

- Preencher na linha A) a causa imediata do óbito Ex: sepse; Linha B) “Suspeito COVID-19. Aguarda exames.”
- Parte II comorbidades ou fatores contribuintes.

Em caso de óbito suspeito em que não seja possível a coleta de exames, colocar “Suspeito COVID19. Não foi possível coletar exames”.

Se por algum motivo não for informado na DO a suspeita ou confirmação do óbito por COVID-19, deverá ser anexado documento com essa informação a fim de tomada de conhecimento por todos os envolvidos nos cuidados com o corpo e ciência da VE.

10.4 Orientação quanto codificação de óbitos por COVID-19

- A codificação (atribuição de código CID-10) é realizada por profissional capacitado da secretaria municipal de saúde;
- A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), informa que o código B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) da CID-10 deve ser utilizado para a notificação de todos os óbitos por COVID-19 no âmbito do SIM. Para os óbitos



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

ocorridos por Doença respiratória aguda devido ao COVID-19, deve ser utilizado também, como marcador, o código U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave –SARS).

Preenchimento do Bloco V da Declaração de Óbito

OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO PI
<input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		<input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input checked="" type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
V Condições e causas do óbito	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	
	a) COVID-19	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CD
	Devido ou como consequência de:	10 dias	B34.2
	b) COVID-19		
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estejam, porém, no mesmo eixo	Hipertensão Arterial Sistêmica	10 anos	I10
	Diabetes Mellitus	17 anos	E14.9
OBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL		ASSISTÊNCIA MÉDICA	DIAGNÓSTICO CONFIRMADO PI
<input checked="" type="checkbox"/> A morte ocorreu <input type="checkbox"/> Na gravidez <input type="checkbox"/> No abortamento <input type="checkbox"/> De 43 dias a 1 ano após o término da gestação <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> No parto <input type="checkbox"/> Até 42 dias após o término da gestação <input type="checkbox"/> Não ocorreu nestes períodos		<input checked="" type="checkbox"/> Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? <input type="checkbox"/> Ignorado <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Necropsia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado
V Condições e causas do óbito	CAUSAS DA MORTE PARTE I Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte	ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA	
	a) Síndrome Respiratória Aguda Grave	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CD
	Devido ou como consequência de:	4 dias	B34.2 U04.9
	b) COVID-19	10 dias	
CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica			
PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não estejam, porém, no mesmo eixo	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	10 anos	J44.9
	Doença Cardíaca Hipertensiva	15 anos	I11.9

10.5 Encerramento dos casos

11. CUIDADOS COM O CORPO PÓS-MORTE

Seguir as determinações extraídas da NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, de 31 de março de 2020, e Recomendações gerais para manejo de óbitos suspeitos e confirmados por COVID-19 no Estado do Paraná – Nota Orientativa nº 19/2020 quanto à realização de funerais de óbitos confirmados/suspeitos de infecção pelo Coronavírus.

Os materiais (EPI's, Sacos plásticos para este fim estão disponíveis no Hospital Santa Terezinha).

A dignidade dos mortos, sua cultura, religião, tradições e suas famílias devem ser respeitadas, bem como todos os casos devem ser avaliados, equilibrando os direitos da família, a necessidade de



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

investigar a causa da morte e os riscos de exposição à infecção e ainda, todas as pessoas envolvidas devem ser informadas de que se trata de óbito suspeito ou confirmado por COVID-19, verificando se todas as pessoas envolvidas estão fazendo utilizando Equipamentos de Proteção Individual de uso exclusivo em ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 (avental impermeável de mangas compridas luvas nitrílicas, óculos de proteção ou protetor facial, gorro e máscaras cirúrgicas, botas impermeáveis). Nas áreas de isolamento para aerossóis ou para realizar atividades como por exemplo, a extubação, são indicadas as máscaras de proteção respiratória, tipo N95, N99, R95, PFF2 ou equivalente, além de higienizar as mãos com água e sabonete líquido (por 40 segundos) ou álcool 70% (por 20 segundos) antes de colocar e depois de retirar os EPIs e os mesmos deverão ser descartados como resíduos infectantes;

- Permanecer no quarto/box ou área de coorte (isolamento), os profissionais estritamente necessários utilizando os EPI indicados e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool a 70% (higiene das mãos antes e depois da interação com o corpo e o meio ambiente);
- Remover fluídos corporais/secreções que entrem em contato com superfícies/equipamentos primeiramente com papel absorvente, descartando-o imediatamente após em um saco como resíduo infectante.
- Após, limpar o local com água e sabão, enxaguar e secar com papel absorvente. Somente após essa limpeza a desinfecção deve ser feita, com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim;
- Os tubos, drenos e cateteres remover 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;
- A embalagem do corpo deve seguir três camadas: **1ª)** enrolar o corpo com lençóis, de preferência o que já está em uso com o paciente; **2ª)** colocar o corpo em saco impermeável próprio (esse deve impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos); **3ª)** colocar o corpo em um segundo saco (externo). Esta última camada deve ser desinfetada com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim. Recomenda-se que não haja manipulação do corpo pós embalagem;
- Identificar o saco externo de transporte com nome completo do falecido e informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- Fica vedada a prestação de serviço de somatoconservação, quer seja tanatopraxia, embalsamento ou formolização em casos suspeitos ou confirmados de Covid-19;



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

- Após embalado, o corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada e desinfetada com álcool 70% ou hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim antes de levá-lo ao funeral ou sepultamento. Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;
- Utilizar as urnas habituais sem necessidade de tomar outras medidas adicionais, como o uso de urna de zinco;
- Todos os materiais utilizados descartar como resíduos infectantes do Grupo A1 – Nível de risco III. Os resíduos ou materiais que não puderem ser processados devem ser acondicionados em saco branco leitoso.
- Registrar todos os nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados post-mortem, incluindo a limpeza ambiental, bem como de familiares ou outros que tenham tido contato com o falecido;
- Realizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido (40 – 60 segundos) ou álcool gel 70% sempre que houver a manipulação do corpo. Evitar que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver.
- Atenção: Pessoas que tiveram contato domiciliar com o falecido deverão permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias e procurar atendimento médico caso desenvolvam sintomas no período.

11.1 Remoção e transporte do corpo

- O corpo deve ser transportado em saco impermeável próprio, selado e identificado, não devendo haver manipulação posterior do mesmo;
- Não deve haver vazamento de fluidos corpóreos para a parte externa do saco de transporte;
- A correta introdução do cadáver no saco impermeável e a desinfecção do saco de transporte devem garantir que a manipulação externa e o transporte habitual por carros funerários sejam seguras;
- Para o transportar o corpo do saco de transporte para o caixão o colaborador deve equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica;
- Utilizar a maca de transporte de cadáveres apenas para esse fim e realizar a limpeza e desinfecção;
- Informar a pessoa responsável pelo transporte de que se trata de óbito suspeito ou confirmado por COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que executam o transporte do caixão com o corpo e nem aos familiares que acompanharão o traslado (considerando que eles não manusearão o corpo);



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

- Ao término do transporte, proceder a desinfecção do veículo da maneira habitual;
- Observar o estabelecido na RDC nº 33/2011/ANVISA sobre o transporte de cadáveres;
- Em caso de acidente ou extravasamento de matéria orgânica dentro do veículo, seguir as recomendações de manejo indicadas nesta orientação.
- Não encaminhar para o serviço de verificação de óbitos / autopsia os casos suspeitos e/ou confirmados de COVBID-19.
- Os óbitos suspeitos ou com sinais externos de violência devem ser encaminhados para o IML, mediante boletim de ocorrência.

11.2 Funeral

- Evitar funeral. Quando ocorrer deve preferencialmente ser em capela mortuária e com um número extremamente reduzido, e restrito aos familiares próximos, não pelo risco biológico, mas sim pela contraindicação de aglomerações (10 participantes). Se necessário, realizar o revezamento evitando aglomeração do lado externo;
- Durante o velório, manter portas e janelas abertas para a ventilação de ar. Não permitir a disponibilização de alimentos. Não permitir o compartilhamento de copos na utilização de bebidas;
- Evitar os apertos de mãos e outros tipos de contato físico entre os participantes, manter distanciamento mínimo de 2 metros;
- Não realizar funeral em domicílio, cultos ecumênicos e cortejos fúnebres;
- Manter a urna fechada para evitar contato físico com o corpo;
- Pessoas com suspeita ou casos confirmados para COVID-19 devem permanecer em isolamento e não devem participar de funerais;
- As pessoas que fazem parte do grupo de risco (idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos) mantenham-se em quarentena voluntária e não participem de funerais;
- Manter os ambientes arejados e ventilados;
- Disponibilizar água, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70% para higienização das mãos;
- Higienizar a capela mortuária a cada velório atendendo os requisitos propostos na Nota Orientativa nº 01/2020.
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver devem utilizar os EPI's recomendados, bem como retirar corretamente os mesmos, conforme orientações.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

12 Anexos

Anexo I - Paramentação e recomendação para uso de EPI e POP

Sequência para utilização do EPI - Covid-19

PARAMENTAÇÃO

FORA DO AMBIENTE DE ATENDIMENTO

1. Organize os EPIs
2. Higienize a mãos
3. Coloque:
Capote máscara cirúrgica óculos de proteção Gorro
4. Nos casos de procedimentos geradores de AEROSSOL Ex: Intubação, aspiração, nebulização, broncoscopia
Coloque:
Capote máscara N95 óculos de proteção Gorro

DENTRO DO AMBIENTE DE ATENDIMENTO

5. Higienizar as mãos
6. Calce as luvas de procedimento



1. Avental

Cubra totalmente o tronco e os braços até o final dos pulsos. Amarre na parte de trás do pescoço e na cintura.



2. Máscara

Ajuste a banda flexível à ponte do nariz. Ajuste bem no rosto e abaixo do queixo.



3. Óculos de proteção ou protetor facial

Coloque sobre o rosto e os olhos e ajuste.



4. Luvas

Puxe para cobrir os punhos do avental de isolamento.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

CENTRO DE SAUDE RENATO PASSOS 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	Nº:04
ATIVIDADE: Paramentação para profissionais que prestam assistência a pacientes com sintomas respiratórios suspeitos ou confirmados de Covid 19. Indicado nos procedimentos que podem gerar aerossóis (como coleta de swab nasal, nebulização, broncoscopia, aspiração de paciente intubado, entre outros).		
EXECUTANTE: Todos os profissionais que prestaram assistência ao paciente.		

OBJETIVO: Paramentação para profissionais que prestam assistência a pacientes com sintomas respiratórios suspeitos ou confirmados de Covid 19 oferecendo maior segurança ao profissional.

DESCRIÇÃO:

A Paramentação deve-se seguir esta ordem:

- Retirar os adornos (anéis, alianças, pulseiras, relógios, colares, brincos).
- Higienizar as mãos com água e sabão e após álcool 70%.
- Utilizar roupas de trabalho, bota ou calçado fechado.
- Colocar touca;
- Colocar mascaras;
- Calçar luvas de procedimento;
- Colocar óculos ou protetor facial;
- Avental ou roupa protetora;
- Calçar luva de procedimento sobre a manga do avental ou roupa protetora;

Observação: Deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3u (tipos N95/ N99/ PFF2/ PFF3) somente está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossóis (como coleta de swab nasal, nebulização, broncoscopia, aspiração de paciente intubado, entre outros);



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo II - Recomendações para a remoção de EPI e POP

Sequência para RETIRADA do EPI - Covid-19

DENTRO DO AMBIENTE DE ATENDIMENTO

1. Retire as luvas de procedimento e descarte na lixeira de resíduo infectante



2. Higienize as mãos
Fora do quarto/enfermaria



FORA DO AMBIENTE DE ATENDIMENTO

3. Retire o gorro e capote e descarte-os na lixeira de resíduo infectante



4. Higienize as mãos



5. Retire óculos de proteção, higienize água a sabão e álcool e guarde



6. Higienize as mãos



7. Retire a máscara cirúrgica ou N95 sem tocar na superfície e descarte na lixeira de resíduo infectante



8. Higienize as mãos



Excepcionalmente, a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada para atender à demanda da epidemia da Covid-19, desde que cumpridos os processos obrigatórios para retirada da máscara sem contaminação interior. Para minimizar a contaminação da N95/FFP2 pode ser usado protetor facial. Se limpo, integro e seco pode ser usado várias vezes durante o plantão pelo mesmo profissional (até 12 horas). NOTA TÉCNICA CORONAVÍRUS/ABRIL/20 Nº 04/2020 - atualizada em 21/05/2020

IMPORTANTE NÃO TOCAR NA SUPERFÍCIE DA MÁSCARA ENQUANTO ESTIVER COM ELA NO ROSTO.



1. Avental

A frente e as mangas do avental estão contaminadas! Desfaça as amarrações do avental, tomando cuidado para que as mangas não esbarrem no seu corpo. Afaste o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas na parte interna do avental. Vire o avental de dentro para fora e coloque no local apropriado. Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



2. Máscara

A parte frontal da máscara está contaminada - NÃO TOQUE! Segure a máscara pelas alças e remova sem tocar na frente. Descarte em um recipiente de resíduo infectante. Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



3. Luvas

O lado de fora das luvas está contaminado! Usando uma mão enluvada, segure a área da palma da outra mão e retire a primeira luva. Segure a luva removida na mão enluvada. Deslize os dedos da mão sem luva por baixo da luva. Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



4. Óculos

O lado de fora dos óculos ou protetor facial está contaminado! Remova os óculos pela parte traseira, levantando a faixa da cabeça. Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

CENTRO DE SAUDE RENATO PASSOS 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	Nº:05
ATIVIDADE: Desparamentação dos EPI's dos profissionais que prestaram assistência a pacientes com sintomas respiratórios suspeitos ou confirmados de Covid 19. Indicado nos procedimentos que podem gerar aerossóis (como coleta de swab nasal, nebulização, broncoscopia, aspiração de paciente intubado, entre outros).		
EXECUTANTE: Todos os profissionais que prestaram assistência ao paciente.		

OBJETIVO: Desparamentação dos EPI's dos profissionais que prestaram assistência a pacientes com sintomas respiratórios suspeitos ou confirmados de Covid 19 oferecendo maior segurança ao profissional e diminuindo o risco de se contaminar.

DESCRIÇÃO:

Retirar os EPI's na seguinte ordem:

- Retirar primeiro par de luvas;
- Retirar o avental ou a roupa protetora de forma que a parte interna fique para fora (virando do avesso), sem movimentos bruscos, minimizando o risco de contaminação;
- Retire Touca;
- Retire os óculos;
- Retire a máscara;
- Retire o ultimo par de luva e proceder a lavagem das mãos com agua e sabão e após o álcool 70%;

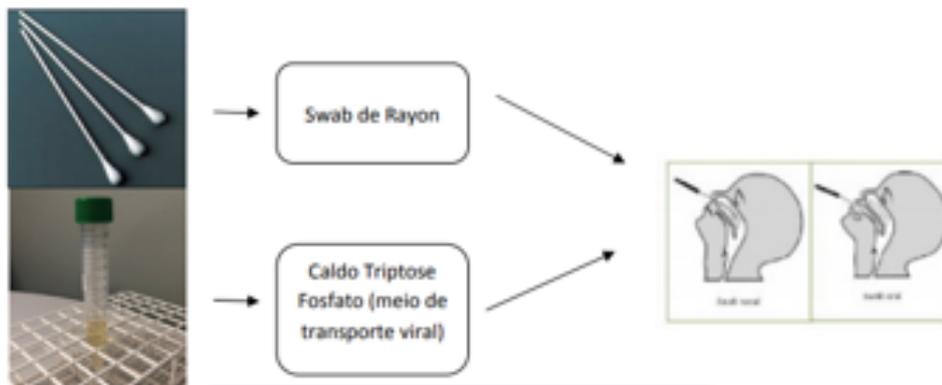
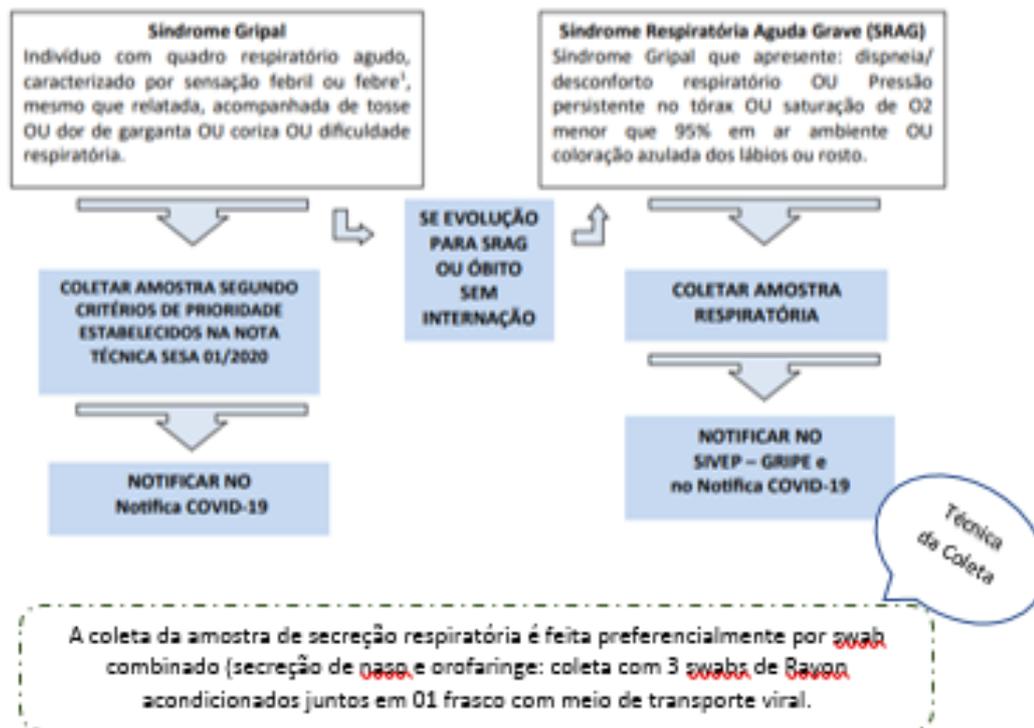
ATENÇÃO: após cada procedimento acima faça fricção das mãos com álcool 70%;

Após retirada de todos os EPI's recomenda-se que o funcionário tome banho e troque de roupa.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo – III - Fluxograma das orientações para coleta e envio das amostras à 6ª regional de Saúde – COVID-19



OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente data e local da coleta.

A amostra coletada deverá ser encaminhada a 6ª Regional de Saúde para encaminhar ao LACEN-PR e realizar a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do LACEN/PR). Incluir pesquisa de COVID-19 no campo "Observações" do GAL, assim como a cronologia das viagens e dos sintomas. (Epidemiologia)

O transporte da amostra deve ser com bastante gelo e utilizar a caixa UN3373 que se encontra no setor de epidemiologia do município.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo IV - Fluxo de Atendimento UBS e HOSPITAL

6ª REGIONAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA

FLUXOGRAMA DE SUGESTÃO DE TRATAMENTO DA COVID - 19

SUGESTÃO

TRATAMENTO COVID - 19

QUADRO LEVE

1º dia ao 3º dia
UBS, UPAs, PAs

1-FÁRMACOS:

- Paracetamol/Dipirona
- Oseltamivir 75mg V.O. 12/12h
por 5 dias - Azitromicina 500mg
V.O. 1x dia 5 dias

2-EXAME:

RT-PCR - material de naso e
orofaringe - melhores dias: 2º ao
4º dia

3- CUIDADOS

- Monitoramento: de 24/24 h por
telefone ou peri domicílio;
- Orientar que em caso de piora
do quadro clínico com ou sem
falta de ar, deve-se voltar ao
serviço de saúde para
reavaliação.
- Avaliar e indicação de
internação para garantir o exame
TC e RX de tórax
(prioritariamente) e " Kit COVID":
PCR Q, D-dímero, ferritina
isolamento respiratório e de
contato.

QUADRO MODERADO

4º ao 7º dia de Sintomas
**INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA DE
ISOLAMENTO POR COORTE OU QUARTO
ISOLADO E BANHEIROS ISOLADOS.**

1 - FÁRMACOS:

- Dipirona / Paracetamol
- Hidratar o paciente com SF0 9% ou
Ringer Lactato com cuidado.
- Ondansetrona 8mg EV 8/8h
-Azitromicina 500mg VO 1x ao dia -
completar até o 5º dia
- Oseltamivir 75mg VO completar até o 5º
dia (dependendo do painel viral)
- Dexametasona 6mg EV/dia por 10 dias,
mesmo o paciente indo para UTI;
-Clexane 40mg SC/dia 1xdia ou Heparina
5.000UI SC 12/12h, até alta.
- Iniciar antibióticoterapia para PAC,
Ceftriaxona 1g EV 12/12h ou Amoxicilina +
Clavulanato 1g EV de 8/8h,

2 EXAMES:

- TC + RX tór ax
- Biquímica, HMG
- Kit COVID (PCR Q, Ddímero)
- Realizar RT PCR caso não tenha efeito

3- CUIDADOS

- Oferta de O₂ 3l/min ou mais, com cateter
nasal seco, voltar sat 95%
- Fisioterapia Respiratória
- Se possível, manter o paciente em decúbito
ventral.

QUADRO GRAVE

Falência de órgãos
Internação em UTI

1- FÁRMACOS

- Ampliar espectro de antibiótico EV
para Cefepime 2g E.V. 8/8h. Caso
seja alérgico usar levofloxano;
-Clexane 40mg SC dose dobrada
ou anticoagular para COVID nesta
fase.

2- VENTILAÇÃO MECÂNICA

Parâmetros individuais pelo
intensivista e fisioterapeuta

3 - EXAMES

Os cabíveis dentro da UTI para
avaliação do paciente.

4- EXPERTISE DO MÉDICO INTENSIVISTA

5- CONTROLE DAS COMORBIDADES

Obs: nesta fase crítica ocorre:
choque séptico, infartos, CIVD,
choque cardiogênico, falência
múltiplos órgãos.

6- PROGNÓSTICO: reservado,
principalmente acima de 60 anos
com comorbidades.

ATENÇÃO: A SESA/PR através do Comitê de Operações de
Emergências - COE não protocolou o uso da cloroquina ou
hidroxicloroquina para o tratamento da COVID-19, sua prescrição fica
a critério médico/paciente, seguindo a Nota Informativa nº09/2020 do
Ministério da Saúde .Segue em anexo o termo de consentimento
esclarecido.

Assessoria Técnica: Suzanne Leite Pereira
Médica Infectologista CRMPR 16828



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo V - Sinais e Sintomas síndrome gripal

Tabela 4. Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	CRIANÇAS
<p>Déficit no sistema respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none">Falta de ar ou dificuldade para respirar; ouRonco, retração sub/intercostal severa; ouCianose central; ouSaturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ouTaquipneia (>30 rpm); <p>Déficit no sistema cardiovascular:</p> <ul style="list-style-type: none">Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ouDiminuição do pulso periférico. <p>Sinais e sintomas de alerta adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none">Piora nas condições clínicas de doenças de base;Alteração do estado mental, como confusão e letargia;Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.	<p>Déficit no sistema respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none">Falta de ar ou dificuldade para respirar;Ronco, retração sub/intercostal severa;Cianose central;Batimento da asa de nariz;Movimento paradoxal do abdome;Bradipneia e ritmo respiratório irregular;Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente;Taquipneia (Tabela 6). <p>Déficit no sistema cardiovascular:</p> <ul style="list-style-type: none">Sinais e sintomas de hipotensão ou;Diminuição do pulso periférico. <p>Sinais e Sintomas de alerta adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none">Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos;Piora nas condições clínicas de doenças de base;Alteração do estado mentalConfusão e letargia;Convulsão.

Fonte:

- WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019
- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS). UpToDate Jan 2020.
- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.
- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.
- American Heart Association, 2015

Anexo VI - Comorbidades com indicação de avaliação da síndrome gripal

Tabela 5. Comorbidades que indicam avaliação da Síndrome Gripal em centro de referência/atenção especializada, Ministério da Saúde, 2020.

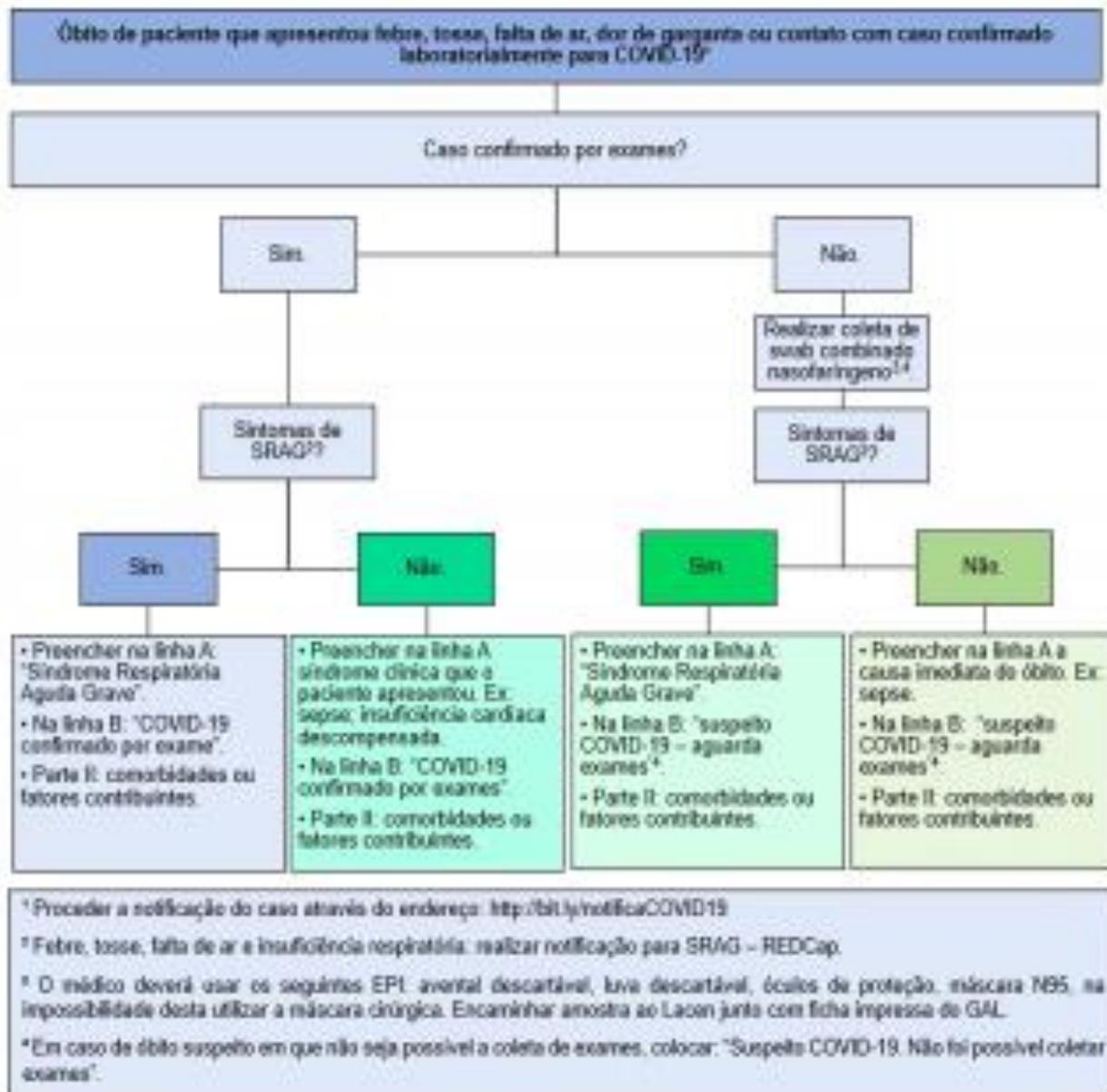
COMORBIDADES QUE INDICAM AVALIAÇÃO EM CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA
<ul style="list-style-type: none">Doenças cardíacas descompensadasDoença cardíaca congênitaInsuficiência cardíaca mal controladaDoença cardíaca isquêmica descompensadaDoenças respiratórias descompensadasDPOC e asma mal controladosDoenças pulmonares intersticiais com complicaçõesFibrose cística com infecções recorrentesDisplasia broncopulmonar com complicaçõesCrianças com doença pulmonar crônica da prematuridadeDoenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)Pacientes em diáliseImunossupressosTransplantados de órgãos sólidos e de medula ósseaImunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos)Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down)Diabetes (conforme juízo clínico)Gestante de alto risco

Fonte: Ministério da Saúde.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

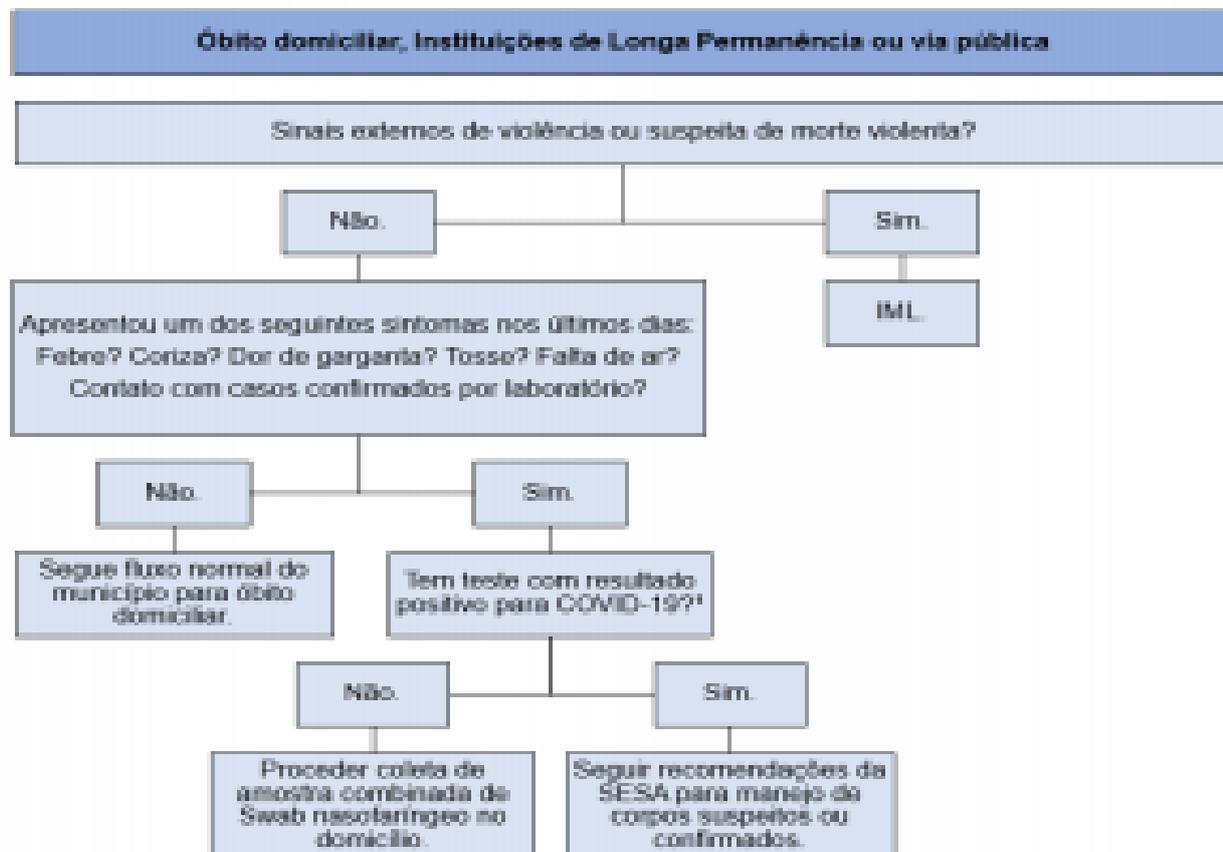
Anexo IX - Fluxograma para preenchimento da Declaração de Óbitos suspeitos ou confirmados para covid-19





PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo X- Fluxograma para manejo de óbitos suspeitos ou confirmados para covid-19



¹ A coleta está recomendada mesmo que a amostra esteja em andamento ou tenha dado negativa, para aumento de sensibilidade e oportunidade do diagnóstico.

Funções do médico que atestou o óbito

Notificação do caso à VE municipal;
Orientar familiares a não manipular o corpo até remoção do mesmo;
Preencher a DO conforme orientações da SESA.

Funções da VE do município

Notificação do caso à SESA;
Estabelecer fluxo para coleta de swab nasal conforme recursos humanos e materiais disponíveis, preferencialmente em até 3h. Não retardar funeral.
Realizar as recomendações quanto manejo do corpo aos familiares e funerária conforme orientações do Ministério da Saúde.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo XI: Atendimento em puericultura

CENTRO DE SAUDE RENATO PASSOS CRUZ MACHADO-PR 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	Nº:08
ATIVIDADE: Atendimento em puericultura		
EXECUTANTE: Todos profissionais que prestarão atendimento a criança		

OBJETIVO: Manter assistidas as crianças, neste período de pandemia.

DESCRIÇÃO: COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo corona vírus SARS-coV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva.

Quando for necessário realizar os atendimentos das crianças na unidade (puericultura, vacinação e aplicação do medicamento) deve-se seguir algumas orientações:

- Realizar o agendamento dos atendimentos em horários de menor fluxo de pessoas, para evitar a exposição demasiadas das crianças;
- Higienizar todo o material utilizado a cada atendimento (ex: higienizar com álcool 70%: fita métrica, termômetros, balança, dentre outros);
- Reforçar as medidas de prevenção do COVID-19 e estimular o isolamento domiciliar.
- Salienta-se que crianças menores de 2 anos não devem utilizar máscaras devido ao risco de sufocamento e a partir dessa faixa etária, pode-se utilizar sob a supervisão de adultos.

As orientações para as atividades relacionadas à atenção à saúde da criança são:

- Estimular o contato pele a pele com a mãe assintomática após a alta;
- Desestimular as visitas sociais domiciliares à mãe e ao recém-nascido;
- A coleta da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) permanece entre o 3º e 5º dia de vida do RN, e as recoletas devem ser realizadas na ESF.
- Manter as consultas em puericultura nas ESF para crianças de Alto Risco e conservar atendimento na unidade de alto risco do município CISVALE e APMI;



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

As crianças em puericultura de médio e baixo risco deverão ser monitoradas por meio de telefone e/ou WhatsApp ou visita domiciliar. Pode-se aproveitar para realizar a puericultura quando se busca uma consulta medica ou realizar o esquema de vacinal.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo XII: Manter assistidas as gestantes, neste período de pandemia.

<p>CENTRO DE SAUDE RENATO PASSOS CRUZ MACHADO-PR</p>  <p>FUNDADO CRUZ MACHADO 14-10-1982</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</p>	<p>Nº:09</p>
<p>ATIVIDADE: Manter assistidas as gestantes, neste período de pandemia.</p>		
<p>EXECUTANTE: Todos profissionais que prestarão atendimento a gestante</p>		

DESCRIÇÃO:

- **Gestantes estratificadas como Risco Habitual e Risco Intermediário e sem comorbidades:** não suspender o atendimento pré-natal nas unidades básicas. Considerar a possibilidade de espaçar as consultas, com exceção das gestantes acima de 36 semanas de gestação.
- **Gestantes estratificadas como Risco Intermediário e Alto Risco e com comorbidades:** Manter as consultas agendadas com orientações de precaução, a fim de evitar a transmissão viral.
- Garantir a realização de todos os exames preconizados durante o pré-natal, inclusive ultrassonografia obstétrica precoce (antes de 12 semanas).
- Não realizar transporte sanitário de gestantes juntamente com pacientes sintomáticos respiratórios, bem como evitar que se faça em veículos lotados.
- Manter imunização de gestantes e puérperas, conforme Programa Nacional de Imunizações (PNI).
- Restringir a presença de acompanhantes nas consultas.
- Orientar a usar máscaras. Evitar aglomeração em salas de espera e fornecer solução alcoólica 70% em todos os ambientes.
- 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 assinatura do profissional, para facilitar a continuidade da assistência em todos os níveis de atenção.
- Na unidade, as gestantes e puérperas devem ser atendidas com prioridade. Cabe a UBS ser uma porta de entrada resolutive de identificação precoce e encaminhamento correto de casos graves.
- Reforçar a orientação de sinais de risco na gestação (sangramento, perda de líquido, diminuição de movimentação fetal, dor, entre outros) e incluir os sintomas respiratórios (febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais), orientar a procurar atendimento médico.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo XIII: Atendimento aos idosos frente à pandemia, COVID-19

<p>CENTRO DE SAUDE RENATO PASSOS CRUZ MACHADO-PR</p>  <p>FUNDADO CRUZ MACHADO 14-10-1964</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</p>	<p>Nº:10</p>
<p>ATIVIDADE: Atendimento aos idosos frente à pandemia, covid-19</p>		
<p>EXECUTANTE: Todos profissionais que prestarão atendimento ao idoso.</p>		

OBJETIVO: Manter assistidos os idosos neste momento de pandemia

DESCRIÇÃO: Atenção Primária à Saúde: Os idosos residem nos territórios estão vinculados a uma Unidade de Saúde, neste caso, suspender os atendimentos eletivos sem desassistir o idoso. A Atenção Primária à Saúde (APS) deverá monitorar frequentemente os domicílios onde residam idosos frágeis, via visita do Agente Comunitário de Saúde (ACS), ou equipe de enfermagem, ou por meio de ligação telefônica.

- Os familiares/cuidadores deverão ser ensinados a lavar as mãos de forma correta e toda vez que manipularem objetos oriundos de fora do domicílio. Priorizar o atendimento domiciliar, de acordo com o risco de fragilização.
- Manter medidas de boas práticas como realizar o atendimento com horário marcado quando necessário, evitar aglomerações, suspender atividades em grupo, organizar atendimentos separados e dar prioridade aos que apresentarem sintomas respiratórios, orientar que os idosos permaneçam em casa e que evitem lugares públicos como banco.
- Evitar a imobilidade dentro dos domicílios para se evitar a perda da massa muscular e outras complicações da imobilidade.
- Estimular o uso de redes sociais aos idosos que têm acesso, tentando minimizar o isolamento social.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas. Manter os ambientes ventilados.
- Evitar visitas sociais, grupos de terceira idade, sair de casa para passeios.

Fonte: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3508>.

“A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), via Comissão de Imunização, aconselha que os idosos, idade acima de 60 anos, especialmente portadores de comorbidades como diabetes,



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

hipertensão arterial, doenças do coração, pulmão e rins, doenças neurológicas, em tratamento para câncer, portadores de imunossupressão entre outras, e aqueles com mais de 80 anos e portadores de síndrome de fragilidade, adotem medidas de restrição de contato social. O atendimento às pessoas idosas deve ser preferencialmente em domicílio evitando-se a exposição coletiva em serviços de saúde”.



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo XIV - Classificação de procedimentos odontológicos - urgência e emergência

EMERGÊNCIA (situações que potencializam o risco de morte do paciente)	URGÊNCIA (situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte do paciente)
<ul style="list-style-type: none">• Sangramentos não controlados• Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente.• Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente.	<ul style="list-style-type: none">• Dor odontogênica aguda (Pulpite).• Pericoronarite• Alveolite• Abscessos dentários ou periodontais.• Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais.• Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico.• Cimentação de coroas ou próteses fixas• Biópsias• Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória.• Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal.• Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor.• Tratamento de necroses teciduais.• Mucosites• Trauma dentário com avulsão ou luxação



PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2020 (COVID19)

Anexo XV - Declaração de Isolamento

DECLARAÇÃO DE ISOLAMENTO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ Bairro: _____, CEP, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente informado (a) sobre a necessidade de isolamento domiciliar a que devo ser submetido (a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial.

Tenho ciência de seus riscos e benefícios, assim, como das consequências e complicações decorrentes da sua não realização. Comprometo-me a desenvolver as ações: não compartilhar talheres, copo e objetos pessoais; evitar tocar olhos, nariz ou boca; evite abraçar e tocar as pessoas; higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel com frequência, principalmente após tossir ou espirrar; praticar etiqueta respiratória (cobrir nariz e boca com antebraço ao tossir/ espirrar ou usar lenço descartável); manter o ambiente ventilado e evite aglomerações de pessoas.

Com data de início __/__/__ previsão de término __/__/__, local de cumprimento da medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar.

1. _____
2. _____
3. _____

Assinatura da pessoa sintomática

Data: __/__/__ Hora: __:__