



Três Barras do Paraná  
Administração Municipal

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA**  
**NOVO CORONAVIRUS (COVID-19)**

**2020**



## Sumário

1. INTRODUÇÃO .....	2
2. OBJETIVOS .....	3
3. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - GESTÃO MUNICIPAL .....	4
4. PLANO DE CONTINGÊNCIA ( <i>SITUAÇÃO 3 desde 08/05/2020</i> ).....	5
5. CLASSIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES (COVID-19).....	6
5.1 SITUAÇÃO 1: PRESENÇA DE CASO SUSPEITO NO MUNICÍPIO .....	7
5.2 SITUAÇÃO 2: PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO NO MUNICÍPIO.....	18
5.3 SITUAÇÃO 3: PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL NO MUNICÍPIO.....	28
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68



## 1. INTRODUÇÃO

O município de Três Barras do Paraná-Pr ESTÁ localizado no oeste paranaense e apresenta uma população de 11.824 habitantes, sendo 6.095 habitantes na zona urbana e 5.729 na zona rural. Sendo 5.994 habitantes do gênero masculino e 5.830 do gênero feminino. Apresenta 160 crianças menores de 1 ano, 690 na idade de 1 a 4 anos, 995 de 5 a 9 anos, 1.215 de 10 a 14 anos, 1.130 de 15 a 19 anos, 875 de 20 a 24 anos, 5.342 25 a 59 anos e 1.417 de 60 anos ou mais. Apresenta como principais atividades socioeconômicas à pecuária de bovinos, equinos e suínos, bacia leiteira, e cultivo de soja e milho principalmente (IPARDES, 2020)

O complexo da Saúde tem a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) localizada em anexo ao Posto de Saúde Central. O município apresenta cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família (ESF). Há 2 ESF(ESF I e II) que atendem a população da área urbana. O distrito de Alto Alegre possui 1 ESF (ESF III) e o distrito de Barra Bonita /Santo Isidoro possui também 1 ESF(ESF IV). Temos 1 Hospital Municipal (com Rx e eletrocardiograma), 1 Unidade básica do SAMU e 3 serviços de apoio diagnóstico (2 laboratórios: Labcenter e Biotest e 1 Centro de diagnóstico médico por imagem-TRX quedas-Tomografia).

Devido a Pandemia do novo coronavírus, originada na cidade de Wuhan, na China, no final do ano de 2019, cujo vírus SARS CoV-2, causador da Doença COVID-19, e seguindo orientações da Secretaria de Estado da Saúde(SES) e do Ministério da Saúde(MS), o município vem construindo e revisando o Plano de Contingência. Documento elaborado com o intuito de auxiliar na resposta ao enfrentamento da pandemia pelo coronavírus. Ficando aqui definida a responsabilidade da SMS, em parceria com SES e com o MS, na organização necessária para gestão e funcionamento dos serviços de saúde. Atendendo as situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Paraná. O documento visa a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações em andamento e as que serão implementadas devem promover a assistência adequada às pessoas, com sensível e oportuna atuação da



vigilância em saúde, bem como ações de informação e comunicação. Para tanto, é necessário manter o plano de contingência atualizado, contemplando a realidade local para planejamento e organização de ações.

## **2. OBJETIVOS**

- Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde em alinhamento com as definições constantes no Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública;
- Estabelecer resposta coordenada no âmbito Municipal, em parceria com a SESA-PR e Ministério da Saúde;
- Manter o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE em nível Municipal para gestão coordenada da resposta;
- Adotar medidas a nível municipal para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2);
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavírus (SARS-CoV-2);
- Cumprir com o Decreto Estadual nº 4298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia da COVID-19;
- Divulgar maciçamente, utilizando os diversos meios de comunicação, as formas de transmissão e as medidas de prevenção da COVID-19 e recomendar aos demais órgãos públicos, à iniciativa privada e ao terceiro setor que também o façam.



### 3. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - GESTÃO MUNICIPAL

Equipe do Ambulatório de Síndrome Gripal(ASG) segue orientações conforme Protocolo de Síndrome Gripal (MS/SESA-ANEXO 3)

#### 3.1 Referência Municipal para contato (Covid-19)

**- REFERÊNCIA MUNICIPAL PARA CONTATO - COVID-19**

**Nome :** Thalitha Brandini Peliser      **Cargo:** Enfermeira da Epidemiologia

**Celular:** (45) 9915-10710

**E-mail:** [enfthalitha@gmail.com](mailto:enfthalitha@gmail.com)

- **Centro Municipal de Saúde:** (45) 3235.1139 ou (45) 3235.1533

- **Secretaria de Saúde:** Dilceia Salete Fornari, (45) 99103.643

**DISK COVID: 45 99133-3916**

#### 3.2 COE – Centro de Operação Emergencial e Plano de Contingência

Enfermeira Delina Oenning – (45) 99134-1437

Nutricionista Karina Peliser – (45) 99129-4227

Odontólogo Gilvan de Oliveira – (45) 99103-8293

Psicóloga Debora Nádia Pilatti Vidor – (45) 99143-4994

#### 3.3 Garantir insumos estratégicos

A Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizará os insumos estratégicos necessários para a Equipe de Saúde.

##### **Materiais disponíveis à coleta de exames, como:**

- **02 Caixas térmicas:** próprias para transportar amostras;
- **Congelador:** que atinja temperatura -20°C específico para amostras (exclusivo);



- **Gelóx:** quantitativo suficiente e exclusivo para ao mesmo;
- **Veículo para transporte da amostra:** à disposição em qualquer horário e dia da semana, conforme Circular 02/2020 (**anexo 1**).
- **Teste Rápido:** 150 unidade adquirido pelo município (**MedTeste Coronavírus (covid-2019) IgG/IgM**), método imunoensaio cromatográfico.

#### **4. PLANO DE CONTINGÊNCIA (SITUAÇÃO 3 desde 08/05/2020)**

**Todos os Decretos Municipais citados neste Plano de Contingência estão no Portal de Transparência da Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná-Pr na aba denominada COVID.**

**O Município de Três Barras do Paraná-Pr encontrasse na Situação 3: Presença de caso confirmado com transmissão local no município.**

A COVID-19 pode se apresentar clinicamente nestas três principais condições: portadores assintomáticos, indivíduos com doença respiratória aguda (DRA) ou pacientes com pneumonia em diferentes graus de gravidade (**XAVIER, 2020**). A maioria das pessoas infectadas apresentará sintomas leves à moderados da doença e não precisarão ser hospitalizadas.

**a) Sintomas mais comuns:**

- Tosse seca
- Cansaço

**b) Sintomas menos comuns:**

- Dores e desconfortos
- Dor de garganta
- Diarreia
- Conjuntivite
- Dor de cabeça
- Perda de paladar ou olfato
- Erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés

**c) Sintomas graves:**

- Dificuldade de respirar ou falta de ar
- Dor ou pressão no peito
- Perda de fala ou movimento



- Em média, os sintomas aparecem após 5 ou 6 dias depois de ser infectado com o vírus. Porém, isso pode levar até 14 dias.

## 5. CLASSIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES (COVID-19)

O Plano de Contingência Municipal do Covid-19 está classificado em 3 situações a seguir:

HISTÓRICO DA COVID-19 - TRÊS BARRAS DO PARANÁ-PR		
SITUAÇÃO	CONCEITO	CASOS
Situação 1	Presença de caso suspeito no município	1º caso suspeito ocorreu em 20/03/2020 Descartado pelo RT- PCR.
Situação 2	Presença de caso confirmado no município	1º caso confirmado : 29/04/2020
<b>Situação 3 (ATUAL)</b>	<b>Presença de caso confirmado com transmissão local no município</b>	<b>1º caso de transmissão local confirmado em 08/05/2020</b>

**Situação 3 : Confirmada em 08/05/2020**

**DECRETO MUNICIPAL: 3932/20 17.03.2020: Dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio da COVID-19**



## 5.1 SITUAÇÃO 1: PRESENÇA DE CASO SUSPEITO NO MUNICÍPIO

(Protocolo adotado até o 1º caso confirmado em 29/04/2020).

**DECRETO MUNICIPAL: 3936/20 20.03.2020:** Declara Estado de Emergência, e dá outras providências.

**DECRETO MUNICIPAL: 3937/20 21.03.2020:** Suspende a circulação de transporte coletivo rodoviário intermunicipal de passageiros, e dá outras providências.

**DECRETO MUNICIPAL: 3941/20 31.03.2020:** Regulamenta medidas a serem seguidas pelos estabelecimentos comerciais e demais entidades em relação a COVID-19, e dá outras providências.

**DECRETO MUNICIPAL: 3952/20 14.04.2020:** Altera art. 5º do Decreto nº 3941/20, e dá outras providências.

Quanto ao transporte Sanitário, o município de Três Barras do Paraná-Pr segue **Nota Orientativa 20/2020** de 03.04.2020 (**anexo 2**)

Todos os pacientes que procuram a Atenção Primária em Saúde (APS) são triados na porta principal de acesso a UBS Central por 2 profissionais capacitados (enfermeiro, técnica de enfermagem e/ou odontólogo). Os pacientes com sinais e sintomas suspeitos da doença COVID-19 são triados (anamnese) e encaminhados ao Ambulatório de Síndrome Gripal (ASG) no andar térreo (clínica de Fisioterapia). Local preparado para a **Situação 1**.

### **Insumos disponíveis:**

**Caixas térmicas:** próprias para transportar amostras;

**Congelador:** que atinja temperatura -20°C específico para amostras (exclusivo);

**Gelóx:** quantitativo suficiente e exclusivo para ao mesmo;

**Veículo para transporte da amostra:** à disposição em qualquer horário e dia da semana;

**Teste Rápido:** 150 unidade adquirido pelo município (MedTeste Coronavírus (covid-2019) IgG/IgM), método imunoensaio cromatográfico.



**EPI:** Compra avental, máscara, gorro, luva de procedimento, viseira;

**Álcool :** Compra de álcool 70 % GEL e álcool 70 % Líquido

**Máscaras de tecido:** Compra de máscaras de tecido e distribuição gratuita à população.

**Medicamentos para casos leves e moderados:**

Paracetamol gotas 200 mg/ml ou 500 mg comprimidos

Dipirona gotas 500 mg/ml ou 500 mg comprimido

Oseltamivir 30 mg

Oseltamivir 45 mg

Oseltamivir 75 mg

Equipamentos de proteção individual:

Gorro

Mascara nº95

Máscara cirúrgica

Capote

Luva de procedimento

Avental impermeável

Uniforme (calça e camisa manga longa)

Álcool 70% GEL

Álcool 70 % líquido.

**As notas fiscais das compras realizadas para fim de pandemia (COVID-19) estão à disposição no Portal de Transparência: Aba COVID (Despesas) ou no endereço eletrônico: <http://portal.tresbarras.pr.gov.br/pronimtb/index.asp?acao=3&item=92&visao=0>**



## a) Atenção Primária em Saúde (APS)

**Estratégia Saúde da Família:** As **ESF I e II** são alocados no Centro de Saúde (UFS Central), onde foi organizado o fluxo de atendimento:

- Atendimento de segunda a sexta feira horário comercial e noturno (até as 22:00 horas). Das 17:00 às 22:00 horas via Call Center (Disque Covid), onde as equipes de saúde de plantão faziam as visitas domiciliares quando necessário.

-Vacinação, curativos;

-Consultas eletivas, puericultura;

-Consultas de pré-natal;

Atendimento dos sintomáticos respiratórios leves no Ambulatório de Síndrome Gripal (clínico de fisioterapia). O espaço dispõe de antessala para aferição de sinais vitais, frequência respiratória e oximetria e dispensação de medicamentos. Tem janelas e portas sempre abertas para ventilação e ar condicionado desligado. Os pacientes graves e os moderados (dependendo da clinica médica) são encaminhados ao Hospital Municipal. O atendimento eletivo e do Ambulatório de Síndrome Gripal funcionam de segunda a sexta-feira das 7:30-11:30 hs e das 13:00-17:00 hs.

Em outros horários e dias o atendimento a caso suspeitos urgentes é feito no Hospital municipal.

**Etiqueta respiratória:** tossindo no braço flexionada, usando máscara, evitando tocar a boca/olhos/nariz com as mãos, distanciamento social, lavando as mãos sempre várias vezes ao dia, na impossibilidade de lavar as mãos utilizar álcool liquido ou gel 70% ao entrar em estabelecimentos diversos (mercados, bancos, lojas...)

Dentro do exposto na **Nota Orientativa 06/20**, o município estabeleceu dentro do Plano de Contingência o **“Abre e Fecha”** do comércio e demais estabelecimentos, com orientações presenciais da Vigilância Sanitária sobre a etiqueta de higiene e quais estabelecimentos poderiam manter-se abertos e de que forma. Se tratando dos estabelecimentos de alimentos em geral, fica estabelecida lotação máxima de 30 %, álcool gel 70% na porta de entrada e distanciamento de no mínimo 2 metros. Sendo de responsabilidade do proprietário a manutenção de tais meios preventivos. Cabendo multa aos estabelecimentos que descumprirem as medidas sanitárias da Nota Orientativa.



Os serviços de alimentação de que trata a Nota Orientativa 07/20 ficam fechadas de acordo com Decreto Municipal. Fica proibido neste momento o serviço de Buffet (self service), sendo somente permitido no sistema pede e retira (Drive Thru) ou de entrega (Delivery). No sistema de entrega, o entregar suspeito devido a sintomas deve estar afastado das atividades e em isolamento. E manter distância do cliente durante a entrega (**Nota Orientativa 08/20**). Esta mesma nota recomenda o uso de cartão de crédito ou online.

**Atendimento Odontológico:** O atendimento eletivo está suspenso desde março, com manutenção somente do atendimento de Urgência visando o controle da dor. Os profissionais da odontologia estão na Linha de frente no Fast Track e ASG. Auxiliam também na recepção dos pacientes e na farmácia. Neste último caso, organizando a entrada e saída dos pacientes que procuram medicamentos e ajudando na renovação das receitas. Recolhendo as receitas para renovação e entregando as renovadas.

**Idosos:** Conforme **Nota Orientativa 04/20**. O atendimento aos pacientes com 60 anos ou mais é feito em domicílio evitando-se a exposição coletiva em serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) monitora constantemente os domicílios onde residam idosos frágeis, através de visita do Agente Comunitário de Saúde (ACS), assistente social, equipe de enfermagem ou por meio de ligação telefônica. Orientações preventivas são repassadas aos demais familiares que residem no mesmo domicílio. Se a consulta médica for necessária, esta será realizada sob a forma de visita domiciliar.

**Puericultura:** As crianças de auto risco são acompanhados pelas enfermeiras das respectivas ESF através de demanda programada (agendamento) ou visita domiciliar. Em casos mais urgentes onde as mães procuram o Centro de Saúde, estas crianças são atendidas pela enfermeira de plantão (escala semanal). Sendo encaminhadas ao clínico geral no próprio Centro de Saúde ou ao Hospital Municipal. Seguindo **Nota Orientativa 29/20**.

#### **b) Hospital Municipal (HM)**

O atendimento de urgências diversas são feitas pela porta principal. Enquanto o atendimento e internamento de pacientes suspeitos de COVID-19 é feito pela porta dos fundos do HM. Com atendimento noturno e final de semanas e feriados. Na ocorrência de casos graves a regulação será via SAMU.



### 5.1.1 Dúvidas, orientações e monitoramento

**Disk COVID-19 :** (45) 99133-3916 - Técnica em Enfermagem Dágma Bez

**Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann

A divulgação e atualização dos Boletins Informativos ocorre pela assessoria de imprensa diariamente no site da prefeitura.

### 5.1.2 Notificação 10ª Regional de Saúde

Notificar via telefone ou whatsapp a regional de saúde, para informar o caso e seguir as orientações.

- **Síndrome Gripal (SG)**
- Casos leves atendidos na unidade de referência, deve ser notificados por meio do sistema notifica COVID-19 da SESA/PR
- Clique aqui: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
- **Síndrome gripal aguda grave (SRAG)**
- Pacientes internados com sintomas respiratórios no hospital municipal, devem ser notificados no sistema da vigilância epidemiológica da gripe SIVEP – GRIPE
- Clique aqui: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>

### 5.1.3 Monitoramento dos casos suspeitos

Os casos suspeitos e isolamentos domiciliares serão realizados pelas equipes da ESF I, II (cidade-USF Central), ESF III (USF- Alto Alegre) e ESF IV(USF Santo Isidoro/Barra Bonita) por telefone ou através de visita domiciliar. Com acompanhamento dos contatos domiciliares e contatos próximos.

O acompanhamento é realizado com prontuário do paciente, e a frequência do acompanhamento é de acordo com a gravidade e os sintomas individuais.



Todos os pacientes suspeitos internados serão comunicados a 10ª Regional de Saúde, através de uma planilha específica.

#### **5.1.4 Coleta laboratorial**

Os casos suspeitos e internados por SRAG serão coletados (RT – RCR) que esteja no 3º dia até o 7º dia de início dos sintomas para se realizar a coleta. A coleta de PCR está disponível conforme circular 02/2020.

Num primeiro momento, as coletas serão realizadas no Ambulatório de Síndrome Gripal (clínica de Fisioterapia- Centro de Saúde) ou em domicílio. Os casos leves mantidos em isolamento domiciliar e os moderados em isolamento do hospital municipal.

Contato via telefone com a 10ª Regional de saúde, e encaminhamento das fichas juntamente com a amostra.

#### **Teste rápido**

Os testes rápidos adquiridos pelo estado serão disponibilizados aos profissionais de saúde e população em geral, conforme critérios dispostos na Circular 02/2020.

A coleta será no Ambulatório de Síndrome Gripal (clínica de Fisioterapia-Centro de Saúde) onde se atende os sintomáticos respiratórios pela equipe conforme escala.

#### **5.1.5 Acolhimento inicial dos pacientes no centro de saúde (Centro de Saúde)**

A Equipe de triagem (enfermeira, técnica de enfermagem e dentista capacitado) farão o acolhimento na porta principal do Centro de Saúde. Os pacientes serão organizados em fila indiana na parte externa do posto a 2 metros de distancia um do outro, e usando máscara de tecido que poderá ser fornecida pela secretaria municipal de saúde. Os pacientes não suspeitos que procurarem outros atendimentos (curativo, encaminhamentos, vacina, consultas de enfermagem e eletivas) receberão



máscara de tecido e aplicação álcool gel 70% nas mãos, sendo direcionados ao setor necessário.

Já os pacientes com sintomas suspeitos para COVID-19 terão a ficha de triagem preenchida e encaminhados para o Ambulatório de Síndrome Gripal (ASG), na área térrea do Centro de Saúde (USF Central). Na recepção do ASG receberão álcool gel 70% nas mãos, ficando em sala bem arejada com distanciamento de 2 metros entre pacientes e aguardando atendimento.

### **Orientações para uso de máscaras cirúrgicas**

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar as lacunas entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);
- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida ou danificada;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso;

### **5.1.6 Notificações**

Enfermeira Epidemiologia : Thalitha Brandini Peliser - (45) 9915-10710

Nutricionista: Karina Peliser – (45) 99129-4227



### 5.1.7 Fluxo do atendimento



O acolhimento e **atendimento eletivo** aos pacientes que procuram o Centro de Saúde (USF Central) é feito inicialmente com triagem na porta principal. O paciente será orientado quanto ao uso obrigatório de máscara e etiqueta de higiene. Caso não tenha máscara será fornecida uma máscara de tecido. Se o paciente for classificado como não suspeito, este é orientado quanto uso de álcool gel 70 % ao adentrar a



unidade. Em seguida é direcionado ao atendimento (Curativo, clínico geral, psiquiatra, psicólogo, enfermagem, dentista, vacina, dentre outros serviços disponíveis).

Após recepção inicial na porta principal do Centro de Saúde, os pacientes triados e **classificados como suspeitos** (com pelo menos máscara de tecido) são direcionados para o ASG (clínica de fisioterapia). O paciente usando máscara receberá álcool 70% nas mãos e sentará na sala de espera afastado 2 m dos demais. A enfermagem irá aferir os sinais vitais, frequência cardíaca/respiratória e oxigenação. Em seguida o paciente será consultado pelo médico da escala. A sala é mantida com a porta e janelas abertas e ar-condicionado desligado. Todo profissional que atender os pacientes com suspeita de Síndrome Gripal estará usando EPIs e outras medidas para evitar o contágio.

### **5.1.8 Manejo terapêutico e isolamento domiciliar**

**a) Equipe de Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann

**b) Manejo Terapêutico:** Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e anti-térmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas.

A vigilância ativa por meio de monitoramento continuado desses pacientes é a principal ferramenta para o manejo. É necessária a comunicação plena com um profissional de saúde da ESF durante todo o cuidado doméstico do paciente até a o fim do período de isolamento.

Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal deverão realizar isolamento domiciliar, portanto faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento (14 dias a partir do início dos sintomas).

Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.

#### **c) Isolamento domiciliar do paciente**

-Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;



- Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);
- Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, etc.) devem estar bem ventilados;
- Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;
- Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;
- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;
- Sem visitas ao doente;
- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

#### **d) Precauções do cuidador**

- O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente.
- Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;
- 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 cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário.
- 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 SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contratantes sempre que possível.



### **e) Recomendações para prevenção e 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;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

### **5.1.9 Capacitação dos profissionais e orientação a população**

Os profissionais estão sendo capacitados pelos médicos e enfermeiros das ESF e por meio de web conferências da 10ª Regional de Saúde (SESA). A população esta sendo informada através de rádio, e pela página da prefeitura municipal.

### **5.1.10 Transporte sanitário**

O transporte sanitário é realizado de acordo com a nota orientativa 20/2020 da SESA.

#### **Transferência do paciente de uma unidade a outra**

- Todos os pacientes deverão estar fazendo o uso de máscara, durante todo o trajeto.
- Caso o paciente procure o Hospital Municipal em horário comercial de segunda a sexta feira, ele será transferido para o Centro de Saúde. Onde será realizado o atendimento.
- Todos os pacientes sintomáticos respiratórios são transportados com carro exclusivo (ambulância), onde o motorista e a enfermagem estarão devidamente paramentado



para o contato com paciente. A ambulância retorna ao hospital onde será realizada a desinfecção pelo motorista, utilizando: Hipoclorito a 1%, Álcool 70% líquido e germicida desinfetante hospitalar.

## 5.2 SITUAÇÃO 2: PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO NO MUNICÍPIO

<b>Situação 2</b>	<b>Presença de caso confirmado no município</b>	<b>1º caso confirmado 29/04/2020</b>
-------------------	---	--

As notas fiscais das compras realizadas para fim de pandemia (COVID-19) estão à disposição no Portal de Transparência: Aba COVID (Despesas) ou no endereço eletrônico: <http://portal.tresbarras.pr.gov.br/pronimtb/index.asp?acao=3&item=92&visao=0>

### a) Atenção Primária em Saúde (APS)

**Estratégia Saúde da Família:** As **ESF I e II** são alocados no Centro de Saúde (UFS Central), onde foi organizado o fluxo de atendimento:

- Atendimento de segunda a sexta feira horário comercial 7:30-11:30 e das 13:00-17:00 hs. Das 17:00 às 22:00 horas via Call Center (Disque Covid)

- Agendamentos de exames;
- Consultas eletivas;
- Consulta médica e de enfermagem no pré-natal (teste rápido HIV/Sífilis/Hepatite B e C) ;
- Curativos.
- Fonoaudióloga;
- Hiperdia na ESF IV (Barra Bonita/Santo Isidoro);
- Psicólogo.
- Psiquiatra,
- Teste Hanseníase, tuberculose e outros quando solicitado pelo médico;
- Vacinação;



- Vigilância Epidemiológica (teste rápido Covid-19)
- Visitas domiciliares (médico e enfermagem);
- Urgência odontológica;

-Atendimento dos sintomáticos respiratórios leves no Ambulatório de Síndrome Gripal (clínica de fisioterapia), encaminhando para internação no Hospital Municipal (HM) caso seja necessário.

**Etiqueta respiratória:** tossindo no braço flexionada, usando máscara, evitando tocar a boca/olhos/nariz com as mãos, distanciamento social, lavando as mãos sempre várias vezes ao dia, na impossibilidade de lavar as mãos utilizar álcool líquido ou gel 70% ao entrar em estabelecimentos diversos (mercados, bancos, lojas...)

**Ambulatório de Síndrome Gripal (ASG):** A consulta de casos suspeitos triados na entrada principal do Centro de Saúde está localizado no andar térreo do Centro de Saúde (clínica de fisioterapia). O espaço dispõe de antessala para aferição de sinais vitais, frequência respiratória e oximetria e dispensação de medicamentos. Tem janelas e portas sempre abertas para ventilação e ar condicionado desligado. Os pacientes graves e os moderados (dependendo da clínica médica) são encaminhados ao Hospital Municipal. O atendimento eletivo e do Ambulatório de Síndrome Gripal funcionam de segunda a sexta-feira das 7:30-11:30 hs e das 13:00-17:00 hs. Em outros horários e dias o atendimento a caso suspeitos urgentes é feito no Hospital municipal.

**Atendimento Odontológico:** O atendimento eletivo está suspenso desde março, com manutenção somente do atendimento de Urgência visando o controle da dor. Os profissionais da odontologia estão na Linha de frente no Fast Track e ASG. Auxiliam também na recepção dos pacientes e na farmácia. Neste último caso, organizando a entrada e saída dos pacientes que procuram medicamentos e ajudando na renovação das receitas. Recolhendo as receitas para renovação e entregando as renovadas.

**Farmácia Municipal:** Os demais pacientes que fazem uso contínuo de algum tipo de medicação, como os da farmácia especial ou psiquiátricos também têm suas receitas renovadas em 24 horas.

**Gestantes:** As gestantes de auto risco são acompanhadas no CISOP, enquanto as gestantes de risco intermediário e de baixo risco são atendidas pela demanda programada da ESF. As urgências são triadas pela enfermeira de plantão no Centro



de Saúde, e encaminhadas ao clínico geral do Centro de Saúde ou ao hospital Municipal. Seguindo **Nota Orientativa 09/20**.

**Hiperdia:** As reuniões mensais foram canceladas, sendo realizadas somente na ESF no distrito de Santo Isidoro/Barra Bonita devido ao número pequeno de pacientes. A renovação das receitas estão sendo feitas direto na farmácia do Centro de Saúde. Os pacientes deixam a receitas para serem renovadas e entregues no dia útil seguinte. As medidas para evitar a agudização incluem atendimento no Centro de Saúde de forma rápida na demanda espontânea pela enfermeira/médico de plantão e encaminhamento ao Hospital Municipal se necessário. A visita dos ACS orienta também as visitas domiciliares da equipe de saúde. **Nota Orientativa 32/20**.

**Idosos:** Conforme **Nota Orientativa 04/20**. O atendimento aos pacientes com 60 anos ou mais é feito em domicílio evitando-se a exposição coletiva em serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) monitora constantemente os domicílios onde residam idosos frágeis, através de visita do Agente Comunitário de Saúde (ACS), assistente social, equipe de enfermagem ou por meio de ligação telefônica. Orientações preventivas são repassadas aos demais familiares que residem no mesmo domicílio. Se a consulta médica for necessária, esta será realizada sob a forma de visita domiciliar.

**Puericultura:** As crianças de auto risco são acompanhadas pelas enfermeiras das respectivas ESF através de demanda programada (agendamento) ou visita domiciliar. Em casos mais urgentes onde as mães procuram o Centro de Saúde, estas crianças são atendidas pela enfermeira de plantão (escala semanal). Sendo encaminhadas ao clínico geral no próprio Centro de Saúde ou ao Hospital Municipal. Seguindo **Nota Orientativa 29/20**.

#### **b) Hospital Municipal (HM)**

O atendimento de urgências diversas são feitas pela porta principal. Enquanto o atendimento e internamento de pacientes suspeitos de COVID-19 é feito pela porta dos fundos do HM. Com atendimento noturno e final de semanas e feriados. Na ocorrência de casos graves a regulação será via SAMU.

#### **5.2.1 Insumos disponíveis para o enfrentamento da epidemia nas unidades e HM:**



A vigilância epidemiológica do município disponibiliza os insumos necessários para a equipe.

**Materiais para coleta de exames:**

Caixa térmica própria para transporte das amostras

- Congelador
- Gelox
- Carro para transporte
- Tese rápido para profissionais da saúde, força de segurança sintomático respiratórios.

**Medicamentos para casos leves e moderados:**

- Paracetamol gotas 200 mg/ml e 500 mg comprimidos
- Dipirona gotas 500 mg/ml e 500 mg comprimido
- Oseltamivir 30 mg
- Oseltamivir 45 mg
- Oseltamivir 75 mg

**EPIS Equipamentos de proteção individual**

- Gorro
- Máscara n°95
- Máscara cirúrgica
- Capote
- Luva de procedimento
- Avental impermeável
- Uniforme (calça e camisa manga longa)
- Álcool 70% GEL
- Álcool 70 % líquido.

**5.2.2 Dúvidas, orientações e monitoramento**

**Disk COVID-19 :** (45) 99133-3916 - Técnica em Enfermagem Dágma Bez

**Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann



A divulgação e atualização dos Boletins Informativos diários ocorre pela assessoria de imprensa no site da prefeitura.

### 5.2.3 Notificar regional de saúde

Notificar via telefone ou whatsapp a regional de saúde, para informar o caso e seguir as orientações.

- **Síndrome Gripal (SG)**
- Casos leves atendidos na unidade de referência, deve ser notificados por meio do sistema notifica COVID-19 da SESA/PR
- Clique aqui: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
- **Síndrome gripal aguda grave (SRAG)**
- Pacientes internados com sintomas respiratórios no hospital municipal, devem ser notificados no sistema da vigilância epidemiológica da gripe SIVEP – GRIPE
- Clique aqui: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>

### 5.2.4 Monitoramento dos casos suspeitos

O acompanhamento dos casos suspeitos e dos isolamentos domiciliares serão realizados pelas equipes da ESF I, II (cidade-USF Central), ESF III (USF- Alto Alegre) e ESF IV (USF Santo Isidoro/Barra Bonita) por telefone ou através de visita domiciliar. Com acompanhamento dos contatos domiciliares e contatos próximos.

O acompanhamento é realizado com prontuário do paciente, e a frequência do acompanhamento é de acordo com a gravidade e os sintomas individuais.

Todos os pacientes suspeitos internados serão comunicados a 10ª Regional de Saúde, através de uma planilha específica.

### 5.2.5 Coleta laboratorial



Os casos suspeitos e internados por SRAG terão coleta (RT – RCR) do 3º dia até o 7º dia de início dos sintomas para se realizar a coleta.

A coleta de PCR está disponível conforme circular 02/2020.

As coletas são realizadas no ASG e no isolamento do Hospital Municipal pelas profissionais da enfermagem. Contato via telefone com a 10ª Regional de Saúde e encaminhamento das fichas com as amostras.

### **Teste rápido**

Os testes rápidos adquiridos pela secretaria municipal de saúde foram disponibilizados para população em geral que esteja sintomático respiratório. A coleta será realizada no ASG onde se atende os sintomáticos respiratórios pela enfermeira da escala.

### **5.2.6 Acolhimento casos suspeitos e confirmados**

Os casos suspeitos ou confirmados que chegam ao ASG (térreo do Centro de Saúde) após triagem inicial na porta principal do Centro de Saúde devem estar pelo menos com máscara de tecido. Será aplicado Álcool gel 70% nas mãos e orientado a ficar a 1 metro dos demais pacientes. Serão avaliados sinais vitais, frequência respiratória e oxigenação sanguínea. A sala estará com janelas e portas abertas e AC desligado. A notificação do caso suspeito é realizada no momento da consulta pela enfermeira. Nos casos leves o paciente será encaminhado ao isolamento domiciliar, com atestado de 14 dias e acompanhar, paciente e contatos. Os casos moderados (dependendo da clínica médica) e os graves serão encaminhados ao Hospital Municipal.

### **Orientações para uso de máscaras cirúrgicas**

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz minimizando as lacunas entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);
- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;



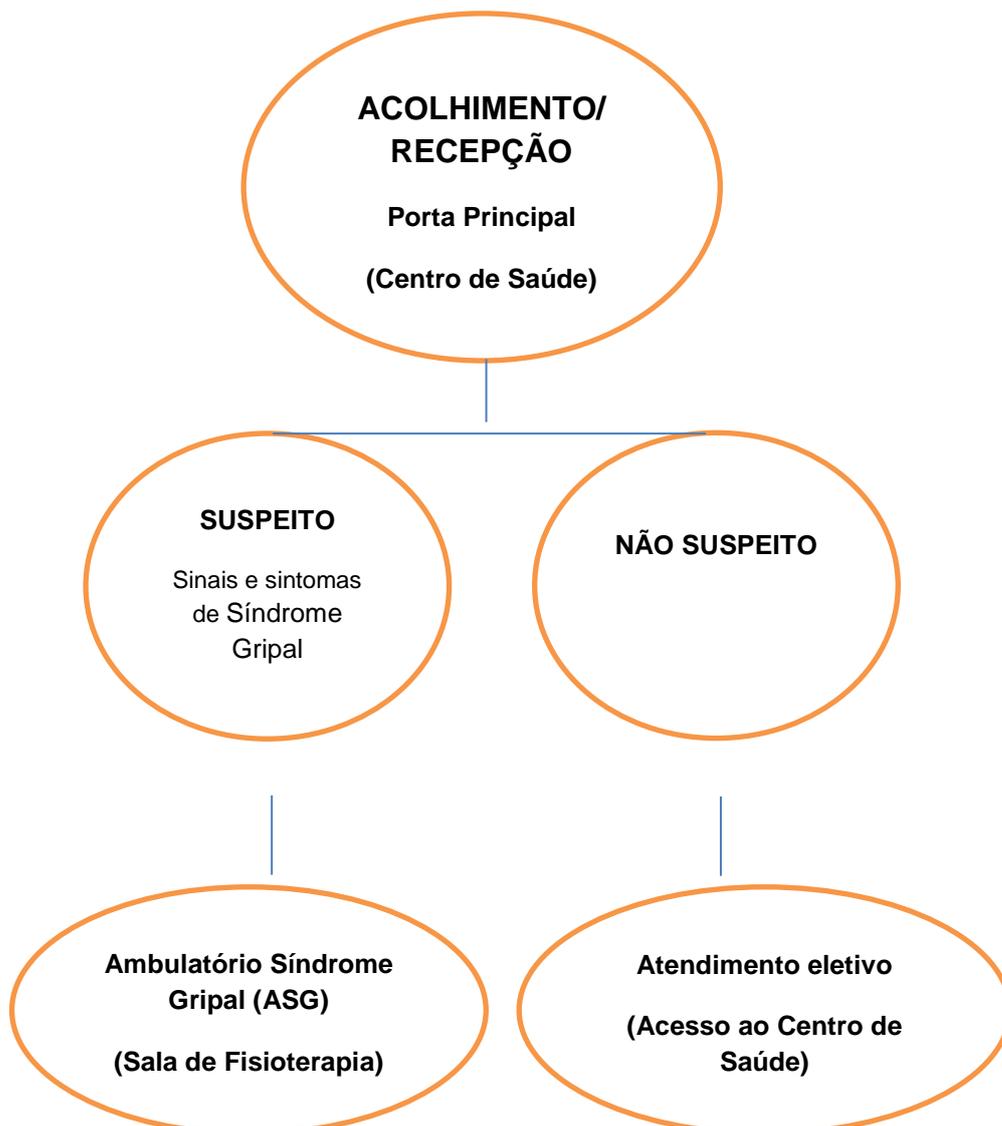
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida ou danificada;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso;
- Troque de máscara após atender novos pacientes.

### 5.2.7 Notificações

Enfermeira Epidemiologia : Thalitha Brandini Peliser - (45) 9915-10710

Nutricionista: Karina Peliser – (45) 99129-4227

### 5.2.8 Fluxo de atendimento





O acolhimento e **atendimento eletivo** aos pacientes que procuram o Centro de Saúde (USF Central) é feito inicialmente com triagem na porta principal. O paciente será orientado quanto ao uso obrigatório de máscara e etiqueta de higiene. Caso não tenha máscara será fornecida uma máscara de tecido. Se o paciente for classificado como não suspeito, este é orientado quanto uso de álcool gel 70 % ao adentrar a unidade. Em seguida é direcionado ao atendimento (Curativo, clínico geral, psiquiatra, psicólogo, enfermagem, dentista, vacina, dentre outros serviços disponíveis).

Após recepção inicial na porta principal do Centro de Saúde, os pacientes triados e **classificados como suspeitos** (com pelo menos máscara de tecido) são direcionados para o ASG (clínica de fisioterapia). O paciente usando máscara receberá álcool 70% nas mãos e sentará na sala de espera afastado 2 m dos demais. A enfermagem irá aferir os sinais vitais, frequência cardíaca/respiratória e oxigenação. Em seguida o paciente será consultado pelo médico da escala. A sala é mantida com a porta e janelas abertas e ar-condicionado desligado. Todo profissional que atender os pacientes com suspeita de Síndrome Gripal estará usando EPIs e outras medidas para evitar o contágio.

### **5.2.9 Manejo terapêutico e isolamento domiciliar**

**a) Equipe de Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann

**b) Manejo Terapêutico:** Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e antitérmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas.

A vigilância ativa por meio de monitoramento continuado desses pacientes é a principal ferramenta para o manejo. É necessária a comunicação plena com um profissional de saúde da ESF durante todo o cuidado doméstico do paciente até a o fim do período de isolamento.

Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal deverão realizar isolamento domiciliar, portanto faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento (14 dias a partir do início dos sintomas).



Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.

### **c) Isolamento domiciliar do paciente**

- Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;
- Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);
- Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, etc.) devem estar bem ventilados;
- Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;
- Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;
- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;
- Sem visitas ao doente;
- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

### **d) Precauções do cuidador**

- O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente.
- Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;
- 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 cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário.



-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 SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contratantes sempre que possível.

#### **e) Recomendações para prevenção e 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;

-Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

#### **5.2.10 Capacitação dos profissionais e orientação a população**

Os profissionais estão sendo capacitados pelos médicos e enfermeiros das ESF e por via web conferências da 10ª Regional de Saúde (SESA). A população está sendo informada através de rádio, e pela página da prefeitura municipal.

#### **5.2.11 Transporte sanitário**

O transporte sanitário é realizado de acordo com a nota orientativa 20/2020 da SESA.

#### **Transferência do paciente de uma unidade a outra**



-Todos os pacientes deverão estar fazendo o uso de mascara, durante todo o trajeto.

-Caso o paciente procure o Hospital Municipal em horário comercial de segunda a sexta feira, ele será transferido para o Centro de Saúde. Onde será realizado o atendimento.

-Todos os pacientes sintomáticos respiratórios são transportados com carro exclusivo (ambulância), onde o motorista e a enfermagem estarão devidamente paramentado para o contato com paciente. A ambulância retorna ao hospital onde será realizada a desinfecção pelo motorista, utilizando: Hipoclorito a 1%, Álcool 70% líquido e germicida desinfetante hospitalar.

### 5.3 SITUAÇÃO 3: PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL NO MUNICÍPIO

SITUAÇÃO 3 (ATUAL)	Presença de caso confirmado com transmissão local no município	1º caso de transmissão local confirmado em 08/05/2020
-----------------------	--	---

**DECRETO MUNICIPAL: 3970/20 12.05.2020:** Decreta Situação de Emergência no Município de Três Barras do Paraná-Pr, nos termos da Codificação Brasileira de Desastres-COBRADE nº 1.5.1.1.0- doenças infecciosas virais, e dá outras providências.

**DECRETO MUNICIPAL: 4002/20 09.06.2020:** Declara Estado de Calamidade Pública em virtude da COVID-19, e dá outras providências.

**DECRETO MUNICIPAL: 4019/20 26.06.2020:** Dispõe sobre novas medidas de prevenção e contágio da COVID-19, e dá outras providências.

**DECRETO MUNICIPAL: 4041/20 30.07.2020:** Declara situação de Excepcionalidade na Secretaria Municipal de Saúde e dá outras providencias.

As notas fiscais das compras realizadas para fim de pandemia (COVID-19) estão à disposição no Portal de Transparência: Aba COVID (Despesas) ou no endereço eletrônico:

<http://portal.tresbarras.pr.gov.br/pronimtb/index.asp?acao=3&item=92&visao=0>



Os serviços de alimentação de que trata a Nota Orientativa 07/20 revisada em 15.06.2020, podem estar abertos desde sigam as orientações de distanciamento, 30 % de lotação, álcool gel 70% na porta de entrada, janelas e portas abertas sem o uso de ar condicionada, disponibilidade de sabão líquido e toalhas descartáveis, além das demais situações que constam na Nota Orientativa.

### **a) Atenção Primária em Saúde (APS)**

**Estratégia Saúde da Família:** As **ESF I e II** são alocados no Centro de Saúde (UFS Central), onde foi organizado o fluxo de atendimento:

- Atendimento de segunda a sexta-feira das 7:30-11:30 hs e das 13:00-17:00 hs. Das 17:00 às 22:00 horas via Call Center (Disque Covid)

- Agendamentos de exames;
- Consultas eletivas;
- Consulta médica e de enfermagem no pré-natal (teste rápido HIV/Sífilis/Hepatite B e C) ;
- Curativos.
- Fonoaudióloga;
- Hiperdia na ESF IV (Barra Bonita/Santo Isidoro);
- Psicólogo.
- Psiquiatra,
- Teste Hanseníase, tuberculose e outros quando solicitado pelo médico;
- Vacinação;
- Vigilância Epidemiológica (teste rápido Covid-19)
- Visitas domiciliares (médico e enfermagem);
- Urgência odontológica;

**Ambulatório de Síndrome Gripal(ASG):** Em decorrência do aumento da demanda de pacientes suspeitos da COVID-19, a equipe de saúde solicitou a transferência do Ambulatório de Síndrome Gripal da clínica de fisioterapia para as dependências do Centro de Odontologia (estrutura anexa ao Centro de Saúde) que conta com 2 salas de consulta, escovódromo que será utilizado como sala de eletrocardiograma, amplo



espaço para os pacientes e local para administração de medicação e coleta PCR. Os consultórios apresentam portas e janelas que permitem excelente ventilação. O Ambulatório de Síndrome Gripal funciona de segunda a sexta-feira das 7:30-11:30 hs e das 13:00-17:00 hs.

**Atendimento Odontológico:** O atendimento eletivo está suspenso desde março, com manutenção somente do atendimento de Urgência visando o controle da dor. Os profissionais da odontologia estão na Linha de frente no Fast Track e ASG. Auxiliam também na recepção dos pacientes e na farmácia. Neste último caso, organizando a entrada e saída dos pacientes que procuram medicamentos e ajudando na renovação das receitas. Recolhendo as receitas para renovação e entregando as renovadas. O Centro de Odontologia tornou-se o lugar com melhor estrutura para atender as necessidades do Ambulatório de Síndrome Gripal (ASG). Sendo as urgências odontológicas atendidas no consultório odontológico da Escola Municipal Carlos Gomes. **Nota Orientativa 39/20**

**Farmácia Municipal:** Os demais pacientes que fazem uso contínuo de algum tipo de medicação, como os da farmácia especial ou psiquiátricos também têm suas receitas renovadas em 24 horas.

**Gestantes:** As gestantes de auto risco são acompanhadas no CISOP, enquanto as gestantes de risco intermediário e de baixo risco são atendidas pela demanda programada da ESF. As urgências são triadas pela enfermeira de plantão no Centro de Saúde, e encaminhadas ao clínico geral do Centro de Saúde ou ao hospital Municipal. Seguindo **Nota Orientativa 09/20**.

**Hiperdia:** As reuniões mensais foram canceladas, sendo realizadas somente na ESF no distrito de Santo Isidoro/Barra Bonita devido ao número pequeno de pacientes. A renovação das receitas estão sendo feitas direto na farmácia do Centro de Saúde. Os pacientes deixam as receitas para serem renovadas e entregues no dia útil seguinte. As medidas para evitar a agudização incluem atendimento no Centro de Saúde de forma rápida na demanda espontânea pela enfermeira/médico de plantão e encaminhamento ao Hospital Municipal se necessário. A visita dos ACS orienta também as visitas domiciliares da equipe de saúde. **Nota Orientativa 32/20**.

**Idosos:** Conforme **Nota Orientativa 04/20**. O atendimento aos pacientes com 60 anos ou mais é feito em domicílio evitando-se a exposição coletiva em serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) monitora constantemente os domicílios



onde residam idosos frágeis, através de visita do Agente Comunitário de Saúde (ACS), assistente social, equipe de enfermagem ou por meio de ligação telefônica. Orientações preventivas são repassadas aos demais familiares que residem no mesmo domicílio. Se a consulta médica for necessária, esta será realizada sob a forma de visita domiciliar.

**Puericultura:** As crianças de auto risco são acompanhadas pelas enfermeiras das respectivas ESF através de demanda programada (agendamento) ou visita domiciliar. Em casos mais urgentes onde as mães procuram o Centro de Saúde, estas crianças são atendidas pela enfermeira de plantão (escala semanal). Sendo encaminhadas ao clínico geral no próprio Centro de Saúde ou ao Hospital Municipal. Seguindo **Nota Orientativa 29/20**.

#### **a) Hospital Municipal (HM)**

O atendimento de urgências diversas são feitas pela porta principal. Enquanto o atendimento e internamento de pacientes suspeitos de COVID-19 é feito pela porta dos fundos do HM. Com atendimento noturno e final de semanas e feriados. Na ocorrência de casos graves a regulação será via SAMU.

Em outros horários e dias o atendimento a caso suspeitos urgentes é feito no Hospital municipal.

#### **Insumos disponíveis:**

**Caixas térmicas:** próprias para transportar amostras;

**Congelador:** que atinja temperatura -20°C específico para amostras (exclusivo);

**Gelóx:** quantitativo suficiente e exclusivo para ao mesmo;

**Veículo para transporte da amostra:** à disposição em qualquer horário e dia da semana;

**Teste Rápido:** 150 unidade adquirido pelo município (MedTeste Coronavírus (covid-2019) IgG/IgM), método imunoensoi cromatográfico.

**EPI:** Compra avental, máscara, gorro, luva de procedimento, viseira;

**Álcool :** Compra de álcool 70 % GEL e álcool 70 % Líquido



**Máscaras de tecido:** Compra de máscaras de tecido e distribuição gratuita à população.

### 5.3.1 Protocolo de tratamento ambulatorial para covid-19

a) **Fase 1: Sintomas – até 5º dia:** Sintomas não respiratórios como gastrointestinais (náuseas e diarreia) ou neurológicos (anosmia, ageusia, cefaléia), podem surgir antes da febre e sintomas respiratórios.

-Fadiga, tosse ( seca ou produtiva ), anorexia, mialgia, dor de garganta, congestão nasal ou cefaléia sem sinais de desidratação, dispnéia, sepse ou disfunção de órgãos.

-Possível diarreia – náuseas e vômitos = idosos e imunodeprimidos , podem apresentar sintomas atípicos pois não apresentam sinais de desidratação , febre ou dificuldade para respirar.

-Sintomas atípicos = manifestações cutâneas – urticária, lesão acral isquêmica, erupção cutânea morbiliforme, livedo reticular, lesões vesiculares (comum em crianças), lesões petéquias.

#### **Medicação:**

- ✓ Paracetamol 500 mg ou 200 mg/ml
- ✓ Dipirona 500 mg ou 500 mg/ml;
- ✓ Oseltamivir 75 mg (ou dose de acordo com peso) 1 cp 12/12 hs por 5 dias;
- ✓ Ivermectina 6 mg (1 cp a cada 30 kg – verificar tabela ) – 2 cp vo 1 x dia por 3 dias consecutivos e após repetir dose única em 15 dias ( dose de 1 cp a cada 30 kg );
- ✓ Annita ( nitazoxanida) 500 mg 1 cp vo 12/12 hs por 3 dias; não realizar em menores de 5 anos;
- ✓ Azitromicina 500 mg 1 x dia por 5 dias ;
- ✓ Loratadina ou histamin se sintomas congestionantes ;
- ✓ Zinco glicina 66 mg 1 x dia por 30 dias ;
- ✓ Colecalciferol 7000 ui 1 x dia por 60 dias ou 50.000 ui 1 x semana por 8 semanas;
- ✓ Plasil ou bromoprida se náuseas ou vômitos;
- ✓ Celecoxibe 200 mg 1 x dia por 5 dias se sintomas mialgia ou artralgia intensos;



Obs – prescrever (hidroxicloroquina ou cloroquina ) somente com critérios de comorbidades na primeira fase e realizar ecg antes de iniciar a medicação;

**b) Fase 2– fase inflamatória - à partir do 5º ao 12º dia** (atenção redobrada a pacientes do grupo de risco)

**Fase 2a** - Tosse persistente ou progressiva , astenia, diarreia, anosmia, ageusia, náuseas, discreto infiltrado pulmonar menor que 25% ao rx de tórax , hipossaturação maior 93%, frequência menor que 24;

Sinais de alerta – dispnéia ou sensação de dispnéia, hipotensão.

**Fase 2b** – Tosse persistente ou progressiva , discreto infiltrado pulmonar maior que 25% ao rx de tórax , hipossaturação menor ou igual 93%, frequência maior que 24;

#### **Medicação:**

- ✓ Paracetamol 500 mg ou 200 mg/ml
- ✓ Ivermectina 6 mg ( 1 cp a cada 30 kg – verificar tabela ) – 2 cp vo 1 x dia por 3 dias consecutivos e após repetir dose única em 15 dias ( dose de 1 cp a cada 30 kg );
- ✓ Annita ( nitazoxanida) 500 mg 1 cp vo 12/12 hs por 3 dias;
- ✓ Hidroxicloroquina 400 mg 1 cp 12/12 hs no 1º dia e manter 1 cp vo 1 x dia por 4 dias ou cloridrato de cloroquina 150 mg – 3 cp 12/12 hs no 1º dia e após manter 3 cp vo 1 x dia por 4 dias;
- ✓ Azitromicina 500 mg 1 x dia por 5 dias ;
- ✓ Zinco glicina 66 mg 1 x dia por 60 dias ;
- ✓ Dexametasona 4 mg 1 cp e ½ 1 x dia por 10 dias
- ✓ Colecalciferol 7000 ui 1 x dia por 60 dias ou 50.000 ui 1 x semana por 8 semanas;
- ✓ Levofloxacino 500 mg 1 cp e ½ 1 x dia por 7 dias ou
- ✓ ceftriaxona 1g im ou ev 12/12 hs por 7 dias
- ✓ Plasil ou bromoprida se náuseas ou vômitos;
- ✓ Loratadina ou histamin se sintomas congestionantes;
- ✓ Celecoxibe 200 mg 1 x dia por 5 dias se sintomas mialgia ou artralgia intensos;
- ✓ Clexane 40 mg 1 ampola sc 1 x dia por 5 dias ou
- ✓ xarelto 20 mg 1 x dia por 15 dias;

**Obs** – pacientes DPOC manter aerossol e suspender nebulização



Indicar internamento hospitalar de acordo com as comorbidades.

**Obs:** realizar ECG antes da dispensação da cloroquina ou hcq

**c) Fase 3 : Paciente semi-crítico ou crítico**

- ✓ Internamento hospitalar imediato conforme protocolo hospitalar:
- ✓ Rebaixamento do nível de consciência
- ✓ Insuficiência respiratória
- ✓ Instabilidade hemodinâmica
- ✓ CID – coagulação intravascular disseminada
- ✓ Central de leitos ou vaga zero, SAMU seguindo critérios de intubação;
- ✓

**Realizar internamento conforme protocolo abaixo:**

- ✓ Avisar equipe hospitalar sobre o internamento e orientar ao paciente que se dirija a entrada própria destinada para estes pacientes;
- ✓ Realizar ECG e anexar ao prontuário para início do uso da medicação cloroquina ou hidroxiclороquina;
- ✓ Encaminhar com termo de consentimento assinado x médico/paciente para início da medicação cloroquina ou hidroxicloroquina;
- ✓ Encaminhar com internamento completo, solicitação de exames e notificações realizadas;
- ✓ Realizar coleta de RT-PCR ou teste rápido antes de encaminhar ao hospital;

**HISTÓRICO DE REVISÃO**

<b>VERSÃO</b>	<b>DATA</b>	<b>DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO</b>
002	06/07/2020	Descrição do procedimento
<b>Validação: Comitê de protocolos COVID 19</b> <b>Assistência – Dra. Isabel Costa CRM 21495 e Dra Paloma de Souza Cordeiro RMS 4101438</b>		DATA: 06/07/2020



## TABELAS DE PRESCRIÇÃO

### DOSE DE IVERMECTINA X PESO CORPORAL

PESO CORPORAL	QUANTIDADE DE CP DE 6 MG
ATÉ 30 KG	1 CP
31 A 60 KG	2 CP
61 A 90 KG	3 CP
91 A 120 KG	4 CP
121 A 150 KG	5 CP

### DOSE RECOMENDADA DE OSELTAMIVIR DE ACORDO COM PESO CORPORAL.

Peso corporal	Tratamento por cinco dias	Dose/Diluição para comprimido de 75 mg
≤ 15 kg	30 mg, duas vezes ao dia	diluir 1 cp 75 mg em 7,5 ml de água e dar 3,0 ml 12/12 hs por 5 dias
> 15 a 23 kg	45 mg, duas vezes ao dia	diluir 1 cp 75 mg em 7,5 ml de água e dar 4,5 ml 12/12 hs por 5 dias
> 23 a 40 kg	60 mg, duas vezes ao dia	diluir 1 cp 75 mg em 7,5 ml de água e dar 6,0 ml 12/12 hs por 5 dias
> 40 kg	75 mg, duas vezes ao dia	cápsula de 75 mg ou uma cápsula de 30 mg e outra de 45 mg

### 5.3.2 Protocolo de gestantes e puérperas- covid 19

#### Histórico de revisão



VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
001	06/07/2020	Descrição do procedimento
<b>Validação: Comitê de protocolos COVID 19</b> <b>Assistência – Dra. Isabel Costa CRM 21495</b> <b>Dr Edemar kuhn CRM 28773</b>		DATA: 06/07/2020

### **Manifestações clínicas**

O espectro clínico da infecção por SARS-CoV-2 é muito amplo. No entanto, os principais sinais e sintomas relatados são:

Tosse - Fadiga - Dispneia - Mal estar e mialgia

Sintomas respiratórios do trato superior - Sintomas gastrointestinais (mais raros) ;

Em gestantes, devido adaptações fisiológicas ou eventos adversos na gravidez, dispneia, febre, sintomas gastrointestinais ou fadiga podem se sobrepor aos sintomas da Covid-19.

Infiltrados bilaterais em exames de imagem do tórax, aumento da proteína C-reativa e linfopenia evidenciada em hemograma são as alterações mais comuns observadas em exames complementares.

### **Condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações da síndrome gripal**

- ✓ Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.

#### **a) Complicações**



As complicações mais comuns são síndrome respiratória aguda grave (SRAG) definida por presença de dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- ✓ Saturação de SpO<sub>2</sub> < que 95% em ar ambiente.
- ✓ Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- ✓ Piora nas condições clínicas de doença de base.
- ✓ Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.
- ✓ Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda durante o período sazonal.

**Devem ir para uti:**

- ✓ Frequência respiratória > 30 incursões por minuto;
- ✓ Esforço respiratório severo;
- ✓ SpO<sub>2</sub> < 93% em ar ambiente;
- ✓ Cianose;
- ✓ Disfunção orgânica.

**b) Exames complementares**

- ✓ PCR PARA DETECÇÃO DE CORONAVÍRUS - COVID-19 – swab nasofaringe + orofaringe.
- ✓ Recomendado painel molecular de vírus respiratórios (diagnóstico diferencial).
- ✓ Hemograma, bioquímica (função renal, eletrólitos, transaminases, gasometria, CPK, DHL, D-dímero, PCR).
- ✓ Coagulograma.
- ✓ Radiologia: - TC tórax
- ✓ Sepses, choque séptico-seguir protocolo sepses.

**c) Tratamento**

**Recomendação:**

- ✓ Oseltamivir 75mg VO/2x dia por 5 dias (até resultado do painel molecular);
- ✓ Tratamento sintomático = Paracetamol – zina 5 mg ou loratadina – plasil SN;
- ✓ Tratamento de Pneumonia



- ✓ Ambulatorial: Azitromicina 500mg VO/1x dia ou Amoxicilina + Clavulanato 875/125 VO/2x dia;
- ✓ Internado: Ceftriaxona 1g EV/2x dia + azitromicina 500mg EV 1 x dia;
- ✓ Uso de corticóide – não há comprovação de melhora – RISCO C (riscos não podem ser descartados);

Se houver necessidade de inalação com broncodilatadores e/ou corticoesteróides, evitar uso de nebulizadores convencionais, utilizando novos dispositivos inalatórios com menor geração de aerossóis.

**OBS:** Em casos suspeitos ou confirmados para SARS-CoV-2 que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar TC de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio, conforme avaliação clínica do paciente. Esses pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Todos os pacientes que receberem alta durante os primeiros sete dias do início do quadro devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações.

### **Considerações especiais para gestantes**

Considerando-se que até o momento não existem evidências científicas que justifiquem manejo diferenciado da gestante com Covid-19, recomenda-se que sejam consideradas durante a avaliação: a idade gestacional, a condição materna, a viabilidade fetal.

Assim, as gestantes suspeitas ou confirmadas devem ser tratadas com terapias de suporte, conforme descrito anteriormente, levando em consideração as adaptações fisiológicas da gravidez. O uso de agentes terapêuticos deve ser guiado por análise de risco-benefício individual baseada no benefício potencial para a mãe e a segurança do feto, com consulta de um especialista em obstetrícia e se pertinente e viável, comitê de ética.

As decisões sobre o parto de emergência e a interrupção da gravidez são desafiadoras e baseadas em muitos fatores: idade gestacional, condição materna e estabilidade fetal.



Diante da possibilidade de interrupção prematura da gestação, o uso de corticoide para promover a maturidade pulmonar fetal deverá ser avaliado caso a caso.

Em relação à cesariana em gestantes diagnosticadas com Covid-19, entre 26 e 40 semanas de gestação não há indicação exclusiva para esse procedimento. No entanto, deverão ser mantidas as indicações obstétricas e/ou clínicas considerando caso a caso, ressaltando a necessidade de clampeamento precoce do cordão umbilical. O monitoramento fetal e de contrações uterinas das gestantes internadas por Covid-19, deverá seguir o protocolo vigente.

Em mães infectadas pela Covid-19 é recomendada a manutenção do aleitamento materno, considerando o benefício do aleitamento e a ausência, até o momento, de evidências de transmissão do SARS-CoV-2 por essa via. Ressalta-se que todas as precauções deverão ser adotadas: higienização correta das mãos e uso de máscara enquanto estiver amamentando e cuidado do recém-nascido.

### 5.3.3 Protocolo profilático covid 19 - profissionais da saúde

#### HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
001	06/07/2020	Descrição do procedimento
Validação: Comitê de protocolos COVID 19 Assistência – Dra. Isabel Costa CRM 21495 e Dr Edemar kuhn CRM 28773		DATA: 06/07/2020

Os profissionais de saúde estão na linha de frente no combate à Pandemia de COVID-19 e, como tal, estão expostos a riscos que os colocam em alta probabilidade de infecção. Os riscos incluem exposição a patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, desgaste profissional, estigma e violência psicológica.



No geral, a probabilidade de contaminação nos profissionais da saúde, é três vezes maior que a de outras pessoas.

Com o número de casos de COVID-19 e o número de mortes de profissionais de saúde atuando na linha de frente vem aumentando a cada dia. Há a indicação de utilizar urgentemente medicamentos com potencial de prevenir infecções por SARS-CoV-2, bem como de atenuar a gravidade das infecções resultantes. Tal situação epidemiológica está gerando a busca por uso de substâncias em circunstâncias especiais. (“off label” ou “uso compassivo”).

A Ivermectina é um agente antiparasitário de amplo espectro aprovado pela FDA (Gonzalez Canga et al., 2008) que nos últimos anos, juntamente com outros grupos, demonstrou ter atividade antiviral contra uma ampla gama de vírus (Gotz et al., 2016; Lundberg et al., 2013 ; Tay et al., 2013 ; Wagstaff et al., 2012) *in vitro*.

Originalmente identificada como um inibidor da interação entre a proteína integrase (IN) do vírus da imunodeficiência humana-1 (HIV-1) e o heterodímero  $\alpha/\beta$  da importina (IMP) responsável pela importação nuclear de IN (Wagstaff et al., 2011), a Ivermectina, já tem sido confirmado, que inibe a importação nuclear de IN e a replicação do HIV-1 (Wagstaff et al., 2012).

Outras ações da Ivermectina foram relatadas (Mastrangelo et al., 2012), como a inibição da importação nuclear do hospedeiro (Kosyna et al., 2015 ; van der Watt et al., 2016) de proteínas virais, incluindo a proteína não estrutural 5 (NS5) do antígeno tumoral SV40 do vírus símio (T-ag) e do dengue (DENV) (Wagstaff et al., 2012 , Wagstaff et al., 2011).

É importante ressaltar que foi demonstrado que limita a infecção por vírus RNA, como o DENV 1-4 (Tay et al., 2013), o vírus do Nilo Ocidental (Yang et al., 2020), o vírus da encefalite equina venezuelana (VEEV) (Lundberg et al., 2013) e influenza (Gotz et al., 2016).

Esta atividade de amplo espectro, sugere-se ser devida à dependência de muitos vírus de RNA diferentes no IMP  $\alpha/\beta$  durante a infecção (Caly et al., 2012; Jans et al., 2019).

A Ivermectina também demonstrou ser eficaz contra o vírus da pseudo-raiva do vírus de DNA (PRV) *in vitro* e *in vivo*, aumentando a sobrevivência em camundongos infectados com PRV (Lv et al., 2018).



A eficácia não foi observada para a Ivermectina contra o vírus Zika (ZIKV) em camundongos, mas os autores reconheceram que as limitações do estudo justificavam a reavaliação da atividade anti-ZIKV da Ivermectina (Ketkar et al., 2019).

Finalmente, a Ivermectina foi alvo de um ensaio clínico de fase III na Tailândia em 2014-2017, contra a infecção por DENV, em que uma única dose oral diária foi considerada segura e resultou em uma redução significativa nos níveis séricos da proteína viral NS1, mas nenhuma mudança na viremia ou benefício clínico foi observada (Yamasmith et al., 2018).

O agente causador da atual pandemia de COVID-19, SARS-CoV-2, é um vírus de RNA, de sentido positivo de cadeia simples, que está intimamente relacionado ao coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS- CoV).

Estudos sobre proteínas SARS-CoV revelaram um papel potencial para IMP $\alpha$ / $\beta$ 1 durante a infecção no fechamento nucleocitoplasmático dependente de sinal da proteína nucleocapsídeo SARS-CoV (Rowland et al., 2005; Timani et al., 2005; Wulan et al., 2015), que podem impactar na divisão celular hospedeira (Hiscoxetal., 2001; Wurm et al., 2001).

Além disso, a proteína acessória SARS-CoV ORF6 demonstrou antagonizar a atividade antiviral do fator de transcrição STAT1 sequestrando IMP $\alpha$ / $\beta$ 1 na membrana áspera de ER / Golgi (Frieman et al., 2007). Temos relatos de eficácia de profilaxia em contactastes e em profissionais de saúde.

**Efeitos adversos da Ivermectina:** São de natureza leve e transitória: náusea, diarreia especialmente em idosos com dose única, falta de disposição, obstipação, vômitos, tonturas, sonolência, vertigem, tremor, com frequência pouco maior e alteração do paladar com aparecimento de gosto metálico também transitório. **Excreção** :ode ser excretada pelo leite materno em pequena concentração. Deve ser evitado na gravidez por falta de estudos, é contraindicado em pacientes com meningite e outras afecções do SNC que modifiquem a barreira hemato -liquórica. **Uso em crianças:** Deve ser usado apenas em crianças maiores que 5 anos e/ou mais que 15Kg.

Há esquemas de uso a cada 30 dias, até cada 6 meses. Classificamos os profissionais segundo grau de exposição para efeito de dose de Ivermectina e tempo de uso em:



**Muito expostos:** Profissionais do ambulatório de COVID 19 (Técnicos de enfermagem, Enfermeiras, Médicos, zeladoria), profissionais da triagem (FAST TRACK), funcionários do hospital municipal (Zeladoria, Auxiliares de enfermagem, Técnicos de enfermagem, Técnicos de Rx, Enfermeiros, Médicos), Fisioterapia;

**Devem usar o seguinte esquema:** 1cp a cada 30 kg no 1º e 2º dia, e seguir com 1cp cada 30 kg de 15 em 15 dias. Não ultrapassar 3 cps cada 15 dias.

**Menos expostos:** Profissionais da secretaria de saúde e do Hospital Municipal (Administrativos), profissionais da sala de vacina, profissionais da farmácia, motoristas, Profissionais da Odontologia, ACS, ACE, Nutrição, Psicologia, Educador Físico, Fonoaudióloga, Zeladoria. Fisioterapia;

**Devem usar o seguinte esquema:** 1cp a cada 30 kg 1x cada 30 dias para os menos expostos.

**NOS IDOSOS > 70 ANOS** pode-se dividir a dose em 1 cp de 6 mg 1x/dia por 2 dias e repetir cada 15 dias ou cada 30 dias conforme sua atividade de maior ou menor exposição.

**COMUNICANTES DIRETOS DE PROFISSIONAIS SINTOMÁTICOS:**  
1cp cada 30 kg dose única ou se for > 70 anos 1cp de 6mg 1x/dia por 4 dias.

PESO CORPORAL	QUANTIDADE DE CP DE 6 MG
ATÉ 30 KG	1 CP
31 A 60 KG	2 CP
61 A 90 KG	3 CP
91 A 120 KG	4 CP
121 A 150 KG	5 CP

#### **Associação á profilaxia de ivermectina**

Colecalciferol 50.000 UI – 1 cp 1 x semana por 8 semanas

Zinco Glicina 66 mg – 1 cp 1 x dia por 60 dias

#### **Referências:**

1- Protocolo de profilaxia de covid 19 em profissionais de Saúde de Porto Feliz 06/2020 Usefulness of Ivermectin in COVID-19 illness. Amit N Patel MD et al.



The FDA approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Leon Caly et al. Antiviral research 178 (2020) 104787. Protocolo do Hospital da Marinha- Marcilio Dias Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim Protocolos sugeridos e já iniciados no Ceará, Belo Horizonte, na Índia e também na publicação do Advanced Journal of Emergency Medicine.

#### **5.3.4 Protocolo de isolamento**

**Equipamentos de Proteção Individual necessários a todos os profissionais que estão trabalhando na linha de frente no atendimento ao NOVO CORONAVIRUS (COVID-19):**

- ✓ Máscaras cirúrgicas;
- ✓ Máscaras N95;
- ✓ Óculos de proteção;
- ✓ Protetor facial;
- ✓ Luvas de procedimento (PP, P, M, G);
- ✓ Avental impermeável;
- ✓ Avental Reutilizável (esterilizado com ozônio);
- ✓ Pro pé;
- ✓ Toca;
- ✓ Álcool 70%;

#### **5.3.5 Dúvidas, orientações e monitoramento**

**Disk COVID-19 :** (45) 99133-3916 - Técnica em Enfermagem Dágma Bez

**Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann



A divulgação e atualização dos Boletins Informativos diários ocorre pela assessoria de imprensa no site da prefeitura.

### 5.3.6 Notificar regional de saúde

Notificar via telefone ou whatsapp a regional de saúde, para informar o caso e seguir as orientações.

- **Síndrome Gripal (SG)**
- Casos leves atendidos na unidade de referência, deve ser notificados por meio do sistema notifica COVID-19 da SESA/PR
- Clique aqui: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
- **Síndrome gripal aguda grave (SRAG)**
- Pacientes internados com sintomas respiratórios no hospital municipal, devem ser notificados no sistema da vigilância epidemiológica da gripe SIVEP – GRIPE
- Clique aqui: <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>
- Diariamente as 16:30hs as fichas de notificações serão encaminhadas a Equipe destinada para lançar as mesmas no sistema **Notifica COVID-19** da SESA/PR através do link <http://covid19.appsaude.pr.gov.br> e comunicar a Vigilância Epidemiológica Municipal através do telefone (45) 3235.1139 ramal 30 ou (45) 99151.0710.

### 5.3.7 Monitoramento dos casos suspeitos

O acompanhamento dos casos suspeitos e dos isolamentos domiciliares serão realizados pelas equipes da ESF I, II (cidade-USF Central), ESF III (USF- Alto Alegre) e ESF IV (USF Santo Isidoro/Barra Bonita) por telefone ou através de visita domiciliar. Com acompanhamento dos contatos domiciliares e contatos próximos.

O acompanhamento é realizado com prontuário do paciente, e a frequência do acompanhamento é de acordo com a gravidade e os sintomas individuais.

Todos os pacientes suspeitos internados serão comunicados a 10ª Regional de Saúde, através de uma planilha específica.



### 5.3.8 Coleta laboratorial

Os casos suspeitos e internados por SRAG terão coleta (RT – RCR) do 3º dia até o 7º dia de início dos sintomas para se realizar a coleta.

A coleta de PCR está disponível conforme circular 02/2020.

As coletas são realizadas no ASG e no isolamento do Hospital Municipal pelas profissionais da enfermagem. Contato via telefone com a 10ª Regional de Saúde e encaminhamento das fichas com as amostras.

**Teste rápido:** Os testes rápidos adquiridos pela secretaria municipal de saúde foram disponibilizados para população em geral que esteja sintomático respiratório. A coleta será realizada no ASG onde se atende os sintomáticos respiratórios pela enfermeira da escala.

### 5.3.9 Acolhimento casos suspeitos e confirmados

Os casos suspeitos ou confirmados que chegam ao ASG (térreo do Centro de Saúde) após triagem inicial na porta principal do Centro de Saúde devem estar pelo menos com máscara de tecido. Será aplicado Álcool gel 70% nas mãos e orientado a ficar a 1 metro dos demais pacientes. Serão avaliados sinais vitais, frequência respiratória e oxigenação sanguínea. A sala estará com janelas e portas abertas e AC desligado. A notificação do caso suspeito é realizada no momento da consulta pela enfermeira. Nos casos leves o paciente será encaminhado ao isolamento domiciliar, com atestado de 14 dias e acompanhar, paciente e contatos. Os casos moderados (dependendo da clínica médica) e os graves serão encaminhados ao Hospital Municipal.

#### **Orientações para uso de máscaras cirúrgicas**

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz minimizando as lacunas entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);
- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;



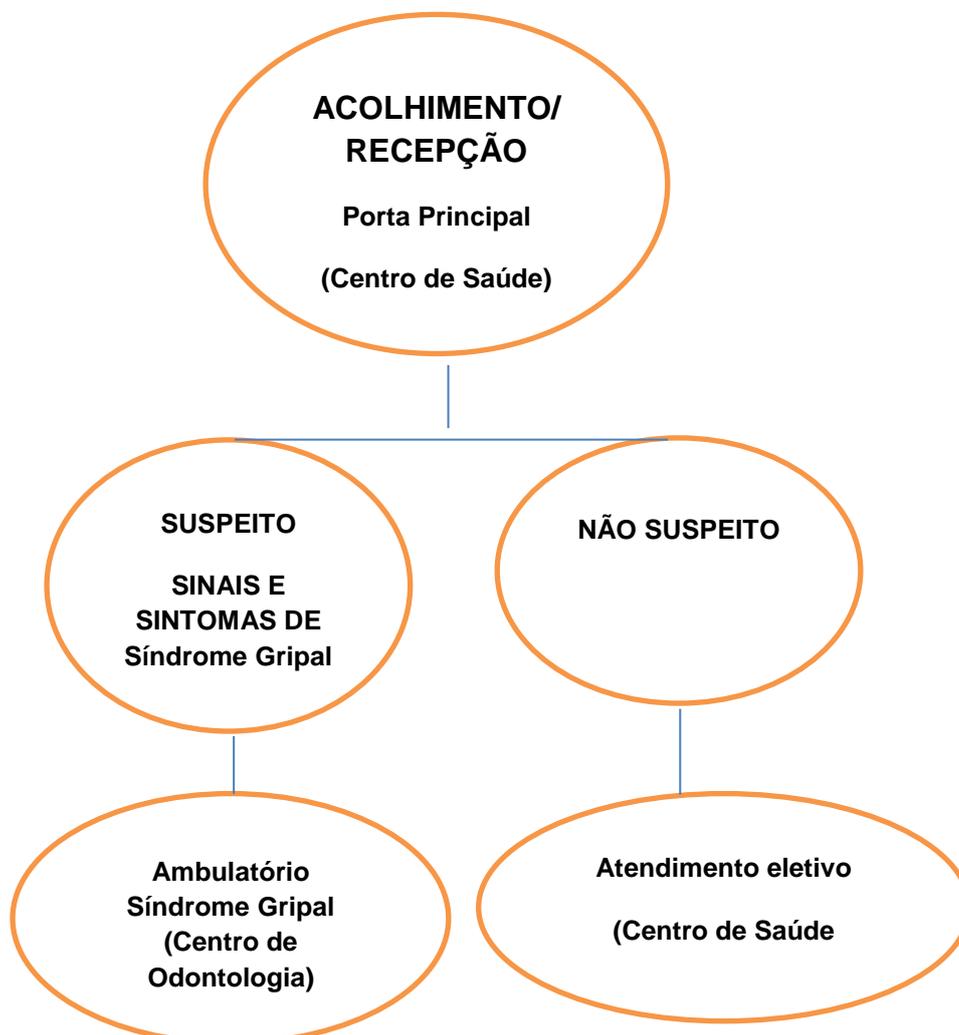
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida ou danificada;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso;
- Troque de máscara após atender novos pacientes.

### 5.3.10 Notificações

Enfermeira Epidemiologia : Thalitha Brandini Peliser - (45) 9915-10710

Nutricionista: Karina Peliser – (45) 99129-4227

### 5.3.11 Fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves





Todos os pacientes que procuram a Atenção Primária em Saúde (APS) estão sendo triados (Fast-Track) na porta principal de acesso ao Centro de Saúde por pessoal capacitado (enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista) e se necessário, encaminhados ao **Ambulatório de Síndrome Respiratória montado no Centro de Odontologia**. Os pacientes suspeitos deverão já estar pelo menos com máscara de tecido. Receberão álcool gel 70% nas mãos, sendo orientados a manter distância de pelo menos 1 metro dos demais. Avaliação dos sinais vitais e oxigenação. Em seguida Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal para definir a conduta para caso:

**Casos leves:** Indivíduo que apresente tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, e sem comorbidades, podendo ser acompanhados completamente no âmbito da APS/ESF devido a menor gravidade do caso. Estes casos devem ser notificados imediatamente no Notifica Covid. equipe de monitoramento mantém contato diário com os pacientes e com a Equipe de Estratégia Saúde da Família. Caso necessário, a ESF vai até o domicílio. O Isolamento domiciliar por 10 dias após início dos sintomas até alta, desde que o paciente não tenha mais sintomas nas últimas 24 horas. Os casos moderados de acordo com a clínica médica podem ser encaminhados ao Hospital Municipal (HM) ou mantidos em isolamento domiciliar.

**Casos moderados:** Indivíduo que apresente tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, com comorbidades, idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, puérperas, crianças menores de 02 anos, pessoa com deficiência. Os casos moderados de acordo com a clínica médica podem ser encaminhados ao Hospital Municipal (HM) ou mantidos em isolamento domiciliar. Estes casos devem ser notificados imediatamente no Notifica Covid.

**Casos graves:** Indivíduo de qualquer idade com síndrome gripal e que apresente os seguintes sinais de gravidade: saturação SpO<sub>2</sub> < que 95% em ar ambiente; sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade; piora nas condições clínicas de doença de base; hipotensão. Em crianças, além dos itens anteriores observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência. Aqueles que se encontram em situação de maior gravidade, necessitam de estabilização, e são



encaminhados ao HM. Casos graves sem a possibilidade de locomoção à APS, são atendidos pelo SAMU e encaminhados ao HM. Realizar notificação no SIVEP-GRUPE.

### **5.3.12 Manejo terapêutico e isolamento domiciliar**

**a) Equipe de Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann

**b) Manejo Terapêutico:** Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e antitérmicos e isolamento domiciliar por 10 dias a contar da data de início dos sintomas, tendo ausência dos sintomas por 24 horas.

A vigilância ativa por meio de monitoramento continuado desses pacientes é a principal ferramenta para o manejo. É necessária a comunicação plena com um profissional de saúde da ESF durante todo o cuidado doméstico do paciente até a o fim do período de isolamento.

Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal deverão realizar isolamento domiciliar, portanto faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento.

Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.

#### **c) Isolamento domiciliar do paciente**

-Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;

-Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);

-Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, etc.) devem estar bem ventilados;

-Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;



-Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;

-Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;

-Sem visitas ao doente;

-O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

#### **d) Precauções do cuidador**

-O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente.

-Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;

-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 cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário.

-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 SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contratantes sempre que possível.

#### **e) Recomendações para prevenção e 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;

-Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

### **5.3.13 Capacitação dos profissionais e orientação a população**

Os profissionais estão sendo capacitados pelos médicos e enfermeiros das ESF e por via web conferências da 10ª Regional de Saúde (SESA). A população está sendo informada através de rádio, e pela página da prefeitura municipal.

### **5.3.14 Transporte sanitário**

O transporte sanitário é realizado de acordo com a nota orientativa 20/2020 da SESA.

#### **Transferência do paciente de uma unidade a outra**

-Todos os pacientes deverão estar fazendo o uso de mascara, durante todo o trajeto.

-Caso o paciente procure o Hospital Municipal em horário comercial de segunda a sexta feira, ele será transferido para o Centro de Saúde. Onde será realizado o atendimento.

-Todos os pacientes sintomáticos respiratórios são transportados com carro exclusivo (ambulância), onde o motorista e a enfermagem estarão devidamente paramentado para o contato com paciente. A ambulância retorna ao hospital onde será realizada a desinfecção pelo motorista, utilizando: Hipoclorito a 1%, Álcool 70% líquido e germicida desinfetante hospitalar.

### **5.3.15 Porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação.**

- Enfermeira Thalitha Brandini Peliser
- Enfermeira Delina Oenning
- Secretária de Saúde Dilceia Salete Fornari;



#### **a) Monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos e dos contatos próximos**

Foi formada uma equipe de trabalho para lançar as notificações, monitorar os suspeitos, confirmados e comunicantes a fim de atualizar dados em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, esta realiza diariamente no final do expediente a condensação dos dados obtidos e em posterior realiza o Boletim epidemiológico que é feito as 17:00 hs pela Enfermeira da Epidemiologia (Thalitha).

Os casos suspeitos e ou confirmado são acompanhados e monitorados, pela equipe técnica COVID-19 e a cada 24 ou 48 horas via telefone e se necessário será realizado visita domiciliar, pela equipe de saúde do ESF de abrangência do paciente.

**Monitoramento:** Juçara da Silva Ecker e Marcia Schlickmann

#### **5.3.16 Laboratório**

O exame RT-PCR será coletado nos casos de Síndrome Gripal nas seguintes situações:

a) **Síndrome Gripal (SG):** quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que apenas relatada e não aferida, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

**Criancas:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

**Idosos:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

b) **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

**Nos casos que serão necessários a coleta de exame, seguir as orientações do manual de coleta e envio de amostra do Lacen.**

Solicitar meio de transporte e 3 swab para a décima regional de saúde;



De preferência coletar a amostra em domicílio e ou na área COVID-19 no Centro de Saúde ou no Hospital Municipal, com profissional devidamente paramentado;

A coleta deverá ser do 3º ao 7º dia do início dos sintomas;

Coletar a amostra em 3 swab (seguindo orientações do Lacen), colocar as amostras em meio de transporte viral e congelar;

Cadastrar no GAL/PR, nos casos de pacientes internados, gestantes e óbitos, cadastrar o exame como “Pesquisa de Vírus Respiratórios”, nos demais casos, cadastrar o exame como “COVID-19 Profissionais da Saúde e Ambulatorial não internados”.

Encaminhar juntamente com a amostra, duas cópias da ficha GAL e duas cópias da Ficha de Notificação (Notifica Covid-19 ou do SIVEP-GRIPE).

Para o transporte encaminhar o frasco dentro de segundo recipiente rígido e com tampa rosqueada por medida de segurança e em caixa de transporte com gelo. A amostra será encaminhada no mesmo dia para a décima regional de saúde no setor de insumos.

### **5.3.17 Critérios para aplicação do teste rápido sorológico do ministério da saúde**

Recomenda-se a realização do teste RT-PCR em pessoas sintomáticas, e prioritariamente que se enquadrem em um dos seguintes grupos:

- Pacientes hospitalizados **com Síndrome Respiratória Aguda Grave.**
- Profissionais de saúde e seus familiares que moram na mesma casa **com diagnóstico de Síndrome Gripal.**
- Profissionais de segurança pública e seus familiares que moram na mesma casa **com diagnóstico de Síndrome Gripal.**
- Trabalhadores de serviços comerciais essenciais (ex. farmácia, supermercado, panificadora, posto de gasolina, indústrias, fábricas, frigoríficos, laticínio) **com diagnóstico de Síndrome Gripal.**
- Trabalhadores de instituições de saúde (clínicas, consultórios) **com diagnóstico de Síndrome Gripal.**



- Indivíduos **com diagnóstico de Síndrome Gripal** e residentes em comunidades (ex. bairro, empresa, indústria) com alto número de internações por COVID-19.
- Pacientes com 65 anos, ou mais, com **diagnóstico de Síndrome Gripal**.
- Pacientes que apresentam comorbidades **com Síndrome Gripal**.
- Primeiros casos de indivíduos **sintomáticos de Síndrome Gripal** e que frequentam ambiente fechados de uso comunitário (ex. prisões, hospitais).
- 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.

**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.

#### **5.3.18 Critérios para aplicação do teste rápido adquirido pelo município (medteste Coronavírus(covid-2019) igg/igm)**

Os testes rápidos adquiridos pelo município, são os denominados MEDTESTE Coronavírus, e detectam anticorpos IgM/IgG, método imunoensaiocromatográfico. Com registro na ANVISA/MS: 80560310056. No Brasil a distribuidora é MedLevensohn Comércio e Representações de Produtos Hospitalares Ltda.

Os testes rápidos para detecção de anticorpos contra SARS-COV2, **adquiridos pelo município**, serão realizados em pessoas sintomáticas que tiveram contado com caso positivo, critério Clínico Epidemiológico e também solicitação médico, que não se enquadram nos critérios para realização dos Testes Rápidos do MS e do RT-PCR do Lacen. Por detectar IgM/IgG, pode ser realizado a partir do início dos sintomas e após cura.

Realização do teste rápido do Município, segue a mesma descrita do ministério da Saúde.

#### **5.3.19 Óbitos no domicílio**

Os óbitos de pacientes suspeitos ou confirmados que ocorrer no domicilio será seguido o protocolo: **Manejo de Corpos (5.3.22)**



### **5.3.20 Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o covid-19**

As Unidades de Saúde estão adotando medidas de prevenção e controle durante a assistência prestada aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Sendo assim, a Equipe de Saúde tem que implementar alguns cuidados no atendimento aos pacientes, desde sua chegada na unidade e durante toda a assistência prestada, seguindo a Nota Técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020 sobre Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2).

A população vem sendo orientada sobre as medidas de prevenção e controle para o Covid-19 por meio das redes sociais, que são: rádio comunitária, lives pela internet (Instagram), informes publicados na página eletrônica do município e orientações pela equipe de saúde.

### **5.3.21 Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderados e graves**

Os casos suspeitos de Síndrome Gripal estratificados como casos moderados e graves serão encaminhados para o Hospital do Município.

A equipe da Unidade de Saúde deverá entrar em contato com o Responsável pelo Transporte Sanitário Municipal solicitando uma ambulância para o transporte do paciente até o hospital.

Os pacientes e acompanhantes deverão estar de máscara cirúrgica durante o transporte, e receber orientações para utilização de lenços de papel caso seja necessário a limpeza de secreções.

O motorista da ambulância deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo trajeto.

Os profissionais de saúde deverão utilizar os EPIs: máscara cirúrgica, avental, luvas de procedimento, óculos de proteção e gorro, mantendo a circulação de ar no interior da ambulância durante todo trajeto.



O enfermeiro da Unidade de Saúde deverá comunicar previamente a Vigilância Epidemiológica do município sobre o encaminhamento do caso suspeito ao Hospital.

No hospital, após estratificação da gravidade pela equipe de saúde, o médico irá avaliar as condições clínicas do caso, e dependendo da situação de maior gravidade o paciente será encaminhado para o Centro de Referência do município, Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, para avaliação e intervenção que exijam maior densidade tecnológica. Nesse caso, é de responsabilidade do Hospital, seguindo o Protocolo de Transferência, a solicitação de vagas na Central de Leitos.

Dependendo da situação da gravidade do paciente, que será avaliada pelo médico plantonista, a transferência será feita pelo Transporte Sanitário Municipal e/ou pelo SAMU.

### 5.3.22 Protocolo manejo de corpos no contexto do novo coronavírus

**Conceito:** Como o SARS-COV2 é transmitido por contato, é fundamental que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas o município de Três Barras do Paraná estabelece normas e rotinas para manuseios de corpos de pessoas que entrem em óbito com suspeita de COVID 19.

**Objetivo:** Fornecer recomendações aos profissionais referentes ao manejo de corpos no contexto do novo Coronavírus (COVID-19) e outras questões gerais acerca desses óbitos, conforme **Norma Orientativa 19/2020 (anexo 2)**.

**Manejo de corpos:** Como o SARS-COV2 é transmitido por aerossóis e por contato com o vírus, é fundamental que os profissionais sejam protegidos da exposição a sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas.

**Ocorrência de óbito hospitalar:** Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no local apenas os profissionais estritamente necessários (todos com EPI). Os EPIs recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:

- ✓ Gorro;
- ✓ Óculos de proteção ou protetor facial;
- ✓ Avental impermeável de manga longa;



- ✓ Máscara cirúrgica;

Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.

- ✓ Usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento.
- ✓ Botas impermeáveis.
- ✓ Remover os tubos, drenos e cateteres do corpo com cuidado, devido à possibilidade de contato com os fluidos corporais.

O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente dentro do quarto no local adequado;

- ✓ Higienizar 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 (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais (o tamponamento de ânus, pode ser feito com fralda);
- ✓ Se necessário limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável, não deve haver contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles. Quando houver necessidade de aproximação, oferecer ao familiar/responsável máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção e orientar o uso;

Este protocolo sugere que se depender da estrutura existente, ou superlotação o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.

Durante a embalagem, no local de ocorrência do óbito, manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos;

Identificar o corpo com nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF, utilizando esparadrapo, com letras legíveis, fixado na região torácica;

Descrever no prontuário dados acerca de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo; NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento);

A embalagem do corpo deve seguir três camadas:



1ª: enrolar o corpo com lençol;

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) e desinfetar com álcool a 70%, solução Hipoclorito a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa,

Colocar etiqueta com identificação do falecido.

Identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3;

Os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo na caixa de transporte da funerária.

O serviço funerário/transporte será informado de que se trata de vítima de COVID-19, agente biológico classe de risco 3;

Acomodar o corpo em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis;

Limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 1%;

Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;

Usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Após o uso deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução Hipoclorito a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa;

Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental (se descartável) em lixo infectante;

Higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão;

Não é necessário veículo especial para transporte do corpo;

Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo. O mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, considerando que eles não manusearão o corpo.

Caso o motorista venha a manusear o corpo, devem ser observados todos os cuidados apontados anteriormente.



**IMPORTANTE : Nos procedimentos de limpeza recomenda-se NÃO utilizar ar comprimido ou água sob pressão, ou qualquer outro método que possa gerar respingos ou aerossóis.**

**Ocorrência de óbito domiciliar:** Orientar os familiares/responsáveis pelos pacientes suspeitos que caso entre em óbito em domicílio para que não manipulem os corpos e evitem o contato direto;

Imediatamente após a informar o óbito de caso suspeito de COVID-19, o médico e a equipe de saúde escalados, irão até o domicílio e farão o exame para comprovação ou descarte da causa do óbito (caso o paciente seja suspeito de COVID 19).

A retirada do corpo deverá ser feita por equipe de saúde, na ausência por agente de funerária observando as medidas de precaução individual, conforme descrito anteriormente;

O corpo deverá ser envolto em lençol e saco impermeável próprio (esse saco deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos);

Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada a 1%);

O transporte do corpo deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário;

Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado.

No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

Os óbitos em domicílio durante o expediente serão atendidos pelas equipes de ESF e ou APS; no período noturno, finais de semana e feriados terá um profissional médico e um profissional da enfermagem que serão comunicados, os quais farão atendimento no domicílio conforme protocolo e fluxograma.

**Ocorrência de óbito em espaço público:** As autoridades locais informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos;



O manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio.

**IMPORTANTE: A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência dos Institutos Médicos Legais (IML).**

**Emissão da declaração de óbito:** A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente, em caso de morte ocorrida em hospitais e outras unidades de saúde ou em domicílio. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, fica a cargo do médico patologista.

A Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE/DASNT/SVS/MS), gestora do SIM em nível nacional, 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.

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

Esta orientação será mantida até que as tabelas com os novos códigos definidos pela OMS sejam atualizadas nos sistemas de informação e que tenhamos a edição atualizada da CID-10, em língua portuguesa, que se encontra em fase de revisão.

A entrega da via amarela da DO aos familiares/responsáveis e os demais procedimentos administrativos realizados pelo setor correspondente do SVO deverão atender às normas de biossegurança, sendo elas: Entrega dos documentos apenas a um familiar ou responsável, de forma rápida e sem contato físico;

Uso de salas arejadas, quando possível;

Disponibilização de álcool em gel a 70%, água, sabão e papel toalha para higienização das mãos de todos os frequentadores do ambiente.

**Instruções aos familiares e amigos:** Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados durante os períodos de isolamento social e quarentena.



Caso seja realizado, recomenda-se:

Manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento *post-mortem*;

Disponibilizar água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos durante todo o velório;

Disponibilizar a urna em local aberto ou ventilado;

Evitar, especialmente, a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da COVID-19: idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos;

Não é permitido a presença de pessoas com sintomas respiratórios, observando a legislação referente à quarentena e internação compulsória no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela COVID-19; Caso seja imprescindível, elas devem usar máscara cirúrgica comum, permanecer o mínimo possível no local e evitar o contato físico com os demais;

Não é permitida a disponibilização de alimentos. Para bebidas, devem-se observar as medidas de não compartilhamento de copos;

A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória;

Recomenda-se que o enterro ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações.

Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados.

#### **Bibliografia:**

Manejo de Corpos no Contexto do Novo Coronavírus COVID-19. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf> . Acesso em: 06/04/2020 as 04:44.

Recomendações gerais para manejo de óbitos suspeitos e confirmados por COVID-19 no estado do Paraná-Pr. Norma Orientativa 19/2020. Disponível em :



[http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-06/no\\_19\\_manejo\\_de\\_obitos\\_suspeitos\\_e\\_confirmados\\_por\\_doenca\\_por\\_covid\\_19\\_v2.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-06/no_19_manejo_de_obitos_suspeitos_e_confirmados_por_doenca_por_covid_19_v2.pdf). Acesso em: 06/08/2020 as 15:53.

XAVIER, Analucia R. et al . COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, Rio de Janeiro , v. 56, e3232020, 2020 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-24442020000100302&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442020000100302&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 20 ago 2020. Epub 01-Jul-2020. <https://doi.org/10.5935/1676-2444.20200049>.

### 5.3.23 Saúde do Trabalhador

#### a) Trabalhador- exceto trabalhadores da saúde

O município de Três Barras do Paraná-Pr segue o disposto nas **Notas Orientativas: NO 40/20 e NO 48/20**.

Todos os trabalhadores sintomáticos terão direito de fazer o teste RT-PCR fornecido pelo SUS. As empresas caso optem por comprar o teste deverão seguir as normas das mesmas Notas Orientativas.

#### **De acordo com a classificação da situação (NO 40/20):**

**Situação 1(confirmados):** Os sintomáticos ficarão em isolamento domiciliar com quem resida junto por 10 dias após surgimento dos sintomas e retornarão após 3 dias sem sintomas. Já os assintomáticos ficarão isolados junto a todos que residam na mesma casa por 10 dias a partir da data do primeiro caso do domicílio.

**Situação 2 (Trabalhadores suspeitos-indivíduos com sinais/sintomas gripais):** Realizar o teste de RT-PCR preferencialmente entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas. Permanecer em casa até o resultado do exame. Se positivo permanecer em isolamento domiciliar até o 10º dia a contar da data do início dos sintomas. Se negativo retornar ao trabalho desde que há 3 dias sem sintomas.

**Situação 3 (Trabalhadores com contato domiciliar ou próximo de casos confirmados):** Isolamento domiciliar mesmo que assintomático por 10 dias a contar



da data do início dos sintomas do primeiro caso do domicílio ou do contato próximo com o caso confirmado. Se apresentar sintomas seguir a situação 2. Se permanecer assintomático e não realizar teste, manter o isolamento. Se permanecer assintomático e realizar algum teste, seguir o descrito na tabela 1 (Nota Orientativa 40/20).

**Situação 4 (Trabalhadores sem sintomas e sem histórico de contato com casos confirmados):** Solicitar aos trabalhadores que informem a ocorrência de sintomas ou se existe alguém doente ou positivo para COVID-19 na família. Não burocratizar o afastamento dos trabalhadores nem desaboná-los.

**Situação 5 (Surto na empresa -mais de 3 casos confirmados por RT-PCR):** Os surtos são caracterizados quando são detectados 3 ou mais casos de indivíduos positivos por RT-PCR. Os testes de RT-PCR são os mais recomendados por permitirem a detecção precoce do surto e enquanto os indivíduos ainda estão transmitindo o vírus. Os testes rápidos/sorológicos não são úteis para detectar os surtos, pois demonstram doença progressa e quando a transmissão pelo indivíduo não é mais significativa. Diante do surto a empresa deverá promover o rastreamento laboratorial dos funcionários com COVID-19. O rastreamento laboratorial consiste na realização de testes nos trabalhadores tanto sintomáticos quanto assintomáticos. As empresas deverão reavaliar seus processos de trabalho com o objetivo de reduzir aglomerações. Priorizar o home office, reuniões virtuais, definir turnos de trabalho e ampliar a distância entre os funcionários são algumas estratégias. Definir horários alternados para os momentos de descanso e refeição. O transporte até o trabalho também é motivo de preocupação e deve ser considerado na decisão dos trabalhos presenciais ou remotos.

#### **b) Trabalhadores da Saúde (NO43/20)**

Os profissionais do serviço de saúde devem ser orientados a se auto avaliarem quanto aos sintomas específicos e não específicos para COVID-19.

Na presença de algum desses sinais ou sintomas, eles devem:

- Não comparecer ao trabalho;
- Relatar a situação à chefia imediata no serviço de saúde;
- Receber avaliação médica imediata e ações de acompanhamento;
- Aguardar resultado laboratorial e seguir as orientações do quadro abaixo;

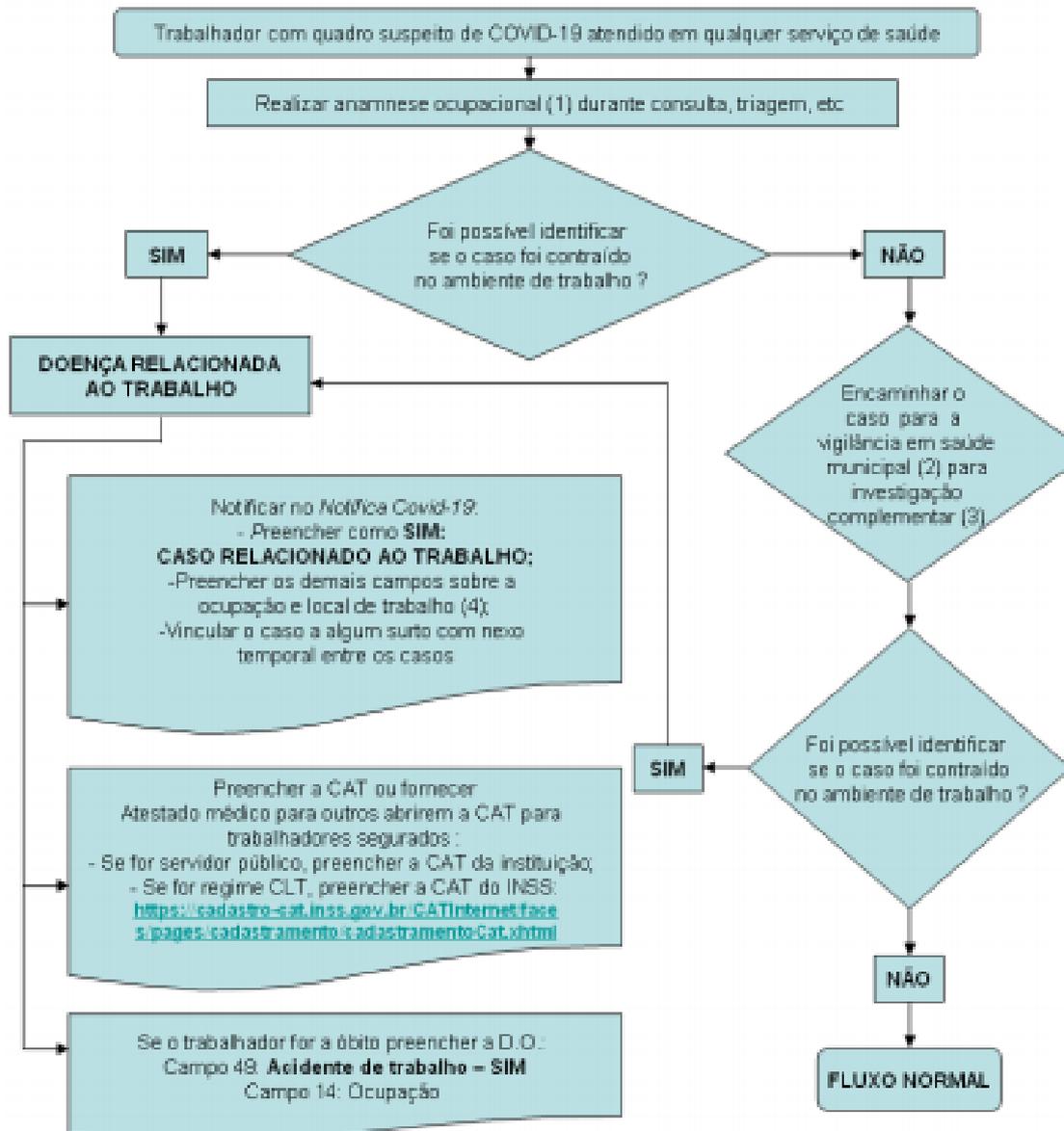


**Indivíduo sintomático:** qualquer sintoma respiratório, com ou sem febre.

Indivíduo **Indivíduo assintomático:** ausência de sintomas

**IMPORTANTE** → Indivíduo assintomático que passe a apresentar sintomas, seguir as orientações para SINTOMÁTICO, **conforme NO 43/20.**

**NOTIFICAÇÃO DA COVID-19 RELACIONADA AO TRABALHO E CONDUTAS (NO 43/20)**



(1) **Anamnese ocupacional:** perguntar ao trabalhador sobre as suas condições de trabalho (tem 1.1 desta nota orientativa) e rastrear contatos no ambiente de trabalho, no domicílio ou outro local.

(2) Criar fluxos de informação entre atenção e vigilância municipal.

(3) Coletando informações com o próprio trabalhador, com outros trabalhadores, familiares, com o empregador, com a epidemiologia do município para identificar se a empresa está em surto, realizando inspeção na empresa, buscando informações na mídia, sindicatos, etc.

(4) Ver instrutivo de preenchimento anexo a esta Nota Orientativa.

### Anexos 1,2 e 3



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA  
LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO**

**CIRCULAR 02/2020**

Prezados Diretores das Regionais de Saúde,

Solicitamos que as orientações abaixo sejam encaminhadas a todos os locais que realizam coleta de amostras para envio ao Lacen/PR, a fim de realizar a pesquisa da COVID-19.

1. Separar as seguintes amostras para o Lacen/PR, em pote plástico próprio para uso com as caixas UN3373, identificado como "Lacen/PR":

- Casos internados;
- Óbitos;
- Pacientes provenientes das Unidades Sentinelas (SIVEP) identificadas de sua região, respeitando o quantitativo pactuado de 5 amostras/semana;
- Gestantes;

**Importante:** Cadastrar no GAL, para envio ao Lacen/PR, através do exame "Pesquisa de Vírus Respiratórios";

2. Separar as seguintes amostras para serem encaminhadas ao Instituto de Biologia Molecular do Paraná - IBMP, em pote plástico próprio para uso com as caixas UN3373, identificado como "IBMP":

- Contatos sintomáticos de caso confirmado de COVID-19;
- Profissionais de saúde, que trabalhem no atendimento direto a pacientes ou que manipulem amostras de pacientes, e que tiveram contato com caso confirmado de COVID-19;
- Profissionais de segurança pública que tiveram contato com caso confirmado de COVID-19;

**Importante:** Cadastrar no GAL, para envio ao IBMP, através do exame "COVID-19 Profissionais da Saúde e Ambulatorial não internado".

Obs.: Os potes plásticos identificados, conforme orientações acima, poderão ser encaminhados na mesma caixa, se houver espaço, ou em caixas separadas, ao Lacen/PR. O Lacen/PR será responsável pelo envio das amostras ao IBMP.

São José dos Pinhais, 20 de abril de 2020

Irina Nastasja Riediger

hefe da Divisão de laboratórios de Epidemiologia e  
Controle de Doenças do Lacen/PR

Célia Fagundes da Cruz

Diretora do Lacen/PR



## ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 EM TRANSPORTE SANITÁRIO

NOTA ORIENTATIVA  
20/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus 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.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

### INFORMAÇÕES GERAIS

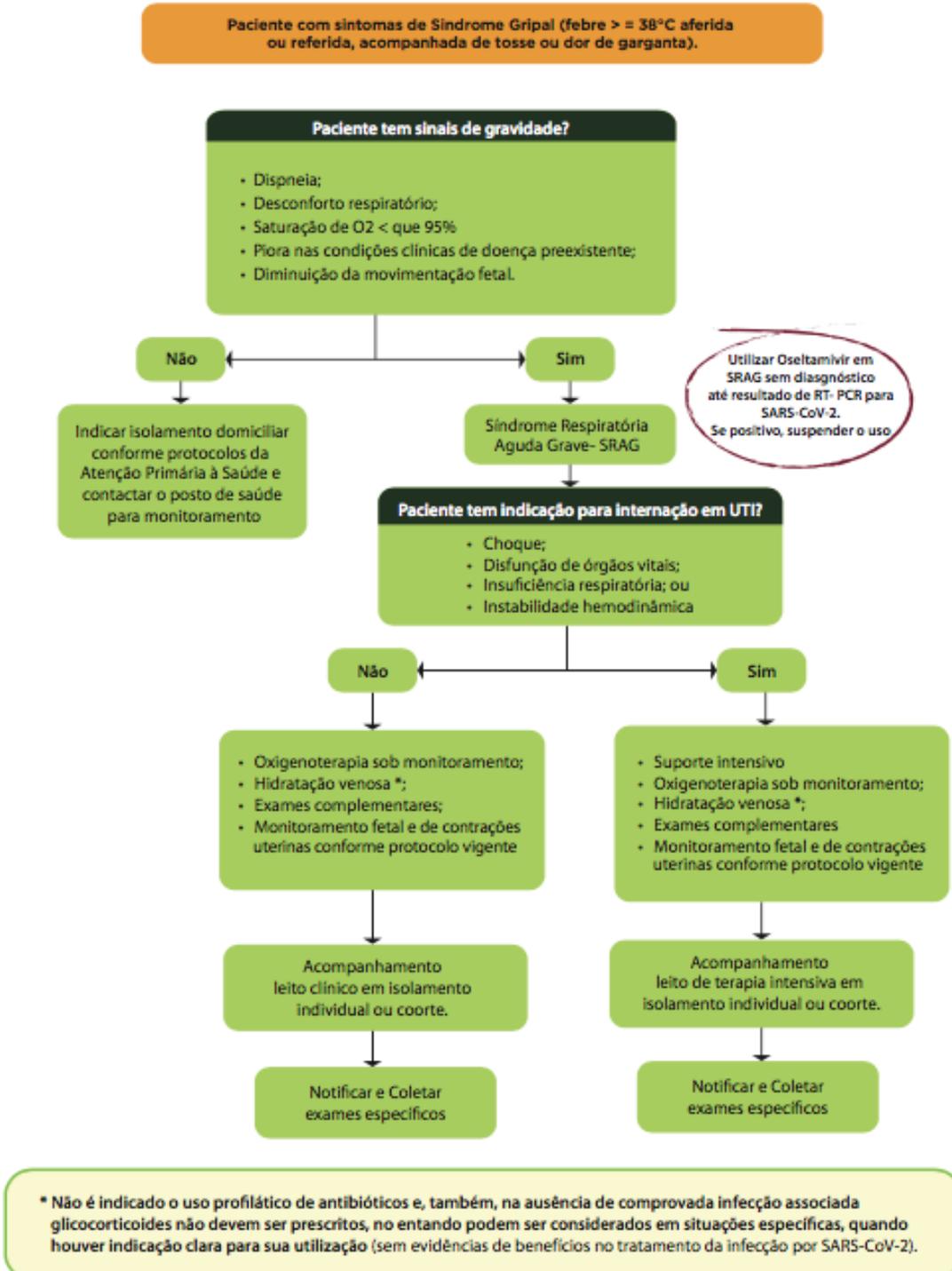
- Em virtude da pandemia, está mantido apenas o transporte de urgência e emergência, manutenção de tratamentos de alta complexidade (p. ex, quimioterapia e hemodiálise), gestação de alto risco e a critério das Secretarias Municipais de Saúde.
- Os veículos terão sua capacidade de lotação reduzida à 50% com o intuito de evitar aglomeração no seu interior.
- Estabelecer estratégias para identificar previamente pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19.
- Manter as janelas do veículo abertas para uma melhor circulação do ar, sempre que possível. Evitar o uso de ar-condicionado.
- Utilizar comunicação visual para informações sobre medidas de prevenção e controle da COVID-19 aos passageiros, dentro do veículo, com as seguintes informações:
- Ao entrar higienizar as mãos com álcool 70% gel;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo ou um lenço descartável. Em caso de secreção nasal (coriza), utilizar lenço descartável e descartá-lo em seguida;
- Providenciar uma lixeira (resíduo comum) no interior do veículo para o descarte do lenço descartável;
- Evitar tocar boca, nariz e olhos, com as mãos não higienizadas;
- Providenciar dispensadores de álcool 70% nas entradas dos veículos;
- Todos os passageiros e motorista devem proceder com higiene das mãos com água e sabonete líquido (40") ou álcool 70% sempre que chegar no seu destino.

### PROFISSIONAL DO TRANSPORTE

- Intensificar a higienização das mãos com álcool 70%;



## Protocolo de Síndrome Gripal- COVID 19





## 6. Referências Bibliográficas

1. Decreto Municipal nº 3932/2020 de 17/03/2020: Dispõe sobre as medidas de prevenção ao contágio da COVID-19 .
2. Decreto Municipal nº 3936/2020 de 20/03/2020: Declara Estado de Emergência, e da outras providencias.
3. Decreto Municipal nº 3937/2020 de 21/03/2020: Suspende a circulação de transporte coletivo rodoviário intermunicipal de passageiros, e dá outras providencias.
4. Decreto Municipal nº 3941/2020 de 31/03/2020:Regulamenta medidas a serem seguidas pelos estabelecimentos comerciais e demais entidades em relação a COVID-19.
5. Decreto Municipal nº 3952/2020 de 14/04/2020: Altera artigo 5º do Decreto nº 3941/2020.
6. Decreto Municipal nº 3970/2020 de 12/05/2020: Decreta situação de Emergência no município de Três Barras do Paraná, nos termos da Codificação Brasileira de Desastres –COBRADE nº 1.5.1.1.0-Doenças Infecciosas virais, e dá outras providencias.
7. Decreto Municipal nº 4002/2020 de 09/06/2020: Declara Estado de Calamidade Pública em Três Barras do Paraná-Pr.
8. Decreto Municipal nº 4019/2020 de 26/06/2020: Dispõe sobre novas medidas de prevenção e ao contágio da COVID-19.
9. Decreto Municipal nº 4041/2020 de 30/07/2020: Dispõe sobre a necessidade do Processo Seletivo Simplificado(PSS) nº 001/2020.
10. Nota Orientativa 01 - Limpeza e desinfecção de ambientes (Versão 1). SESA/PR
11. Nota Orientativa 02 - Preparações antissépticas e sanitizantes (Versão 5) SESA/PR
12. Nota Orientativa 03 - Máscaras para proteção (Versão 3) SESA/PR
13. Nota Orientativa 04 - Atendimento dos idosos frente à pandemia COVID-19 (Versão 1) SESA/PR
14. Nota Orientativa 05 - Recomendações para a reorganização dos processos de trabalho nas farmácias que dispensam medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica e do elenco complementar da sesa-pr frente à pandemia de COVID-19 (Versão 2). SESA/PR



15. Nota Orientativa 06 - Medidas de prevenção de COVID-19 para aplicação em mercados, supermercados, hipermercados, atacarejos e todos os outros estabelecimentos que comercializem alimentos (Versão 1) SESA/PR
16. Nota Orientativa 07 - Medidas de prevenção de COVID-19 para aplicação em serviços de alimentação (Versão 2) SESA/PR
17. Nota Orientativa 08 - Medidas de prevenção de COVID-19 para aplicação em serviço delivery de alimentos (Versão 1) SESA/PR
18. Nota Orientativa 09 - Orientações às equipes e profissionais sobre linha de cuidado materno infantil durante a emergência em saúde pública coronavírus COVID-19 (Versão 2) SESA/PR
19. Nota Orientativa 10 - Alimentação e atividade física (Versão 1) SESA/PR
20. Nota Orientativa 11 - Tabagismo e uso de derivados do tabaco (Versão 2) SESA/PR
21. Nota Orientativa 12 - Fabricação de equipamentos de proteção individual (EPI) em decorrência da pandemia da COVID-19 (Versão 5) SESA/PR
22. Nota Orientativa 13 - Orientações aos empregadores sobre a prevenção do coronavírus nos ambientes de trabalho (com exceção dos estabelecimentos de saúde) (Versão 2) SESA/PR
23. Nota Orientativa 14 - Medicamentos controlados regulamentos sanitários excepcionais frente à pandemia (Versão 2) SESA/PR
24. Nota Orientativa 15 - Saúde mental (Versão 2) SESA/PR
25. Nota Orientativa 16 - Prevenção da propagação da COVID-19 em residências e comunidades residenciais (Versão 2) SESA/PR
26. Nota Orientativa 17 - Uso da cloroquina como terapia adjuvante no tratamento de formas graves da COVID-19 (Versão 1) SESA/PR
27. Nota Orientativa 19 - Recomendações gerais para manejo de óbitos suspeitos e confirmados por COVID-19 no Estado do Paraná (Versão 2) SESA/PR
28. Nota Orientativa 20 - Orientações gerais para prevenção da COVID-19 em transporte sanitário (Versão 2) SESA/PR
29. Nota Orientativa 21 - Medidas de biossegurança a serem adotadas no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-COV-2 (Versão 1) SESA/PR
30. Nota Orientativa 22 - Orientações para confecção e uso de máscaras de tecido para população em geral (Versão 2) SESA/PR
31. Nota Orientativa 23 - Desinfecção de locais públicos (Versão 3) SESA/PR



32. Nota Orientativa 24 - Orientações para adequação da estrutura física em caráter temporário, na assistência de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, em decorrência da emergência em saúde pública (Versão 1) SESA/PR
33. Nota Orientativa 27 - Medidas de prevenção e controle da COVID-19 para serviços de diálise (Versão 1) SESA/PR
34. Nota Orientativa 28 - Medidas de prevenção de COVID-19 para refeitórios destinados à alimentação de funcionários e colaboradores, localizados em estabelecimentos comerciais, industriais, cooperativas e afins (Versão 2) SESA/PR
35. Nota Orientativa 29 - Atendimento em puericultura (Versão 1) SESA/PR
36. Nota Orientativa 30 - Prevenção de violências e atenção às pessoas em situação de violência no contexto da pandemia de COVID-19 (Versão 2) SESA/PR
37. Nota Orientativa 32 - Cuidados às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabètes Mellitus frente à Pandemia da COVID-19 (Versão 1) SESA/PR
38. Nota Orientativa 33 - Nota Orientativa para os Ambulatórios organizados no modelo de atenção às condições crônicas em tempos COVID-19 (Versão 6) SESA/PR
39. Nota Orientativa 37 - Orientações frente à nota informativa do Ministério da Saúde nº 9/2020 SE/GAB/SE/MS orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19 (Versão 1) SESA/PR
40. Nota Orientativa 38 - Prevenção e controle da transmissão horizontal de infecção por COVID-19 em serviços de saúde (Versão 1) SESA/PR
41. Nota Orientativa 39 - Orientações referentes ao atendimento Odontológico\* nos serviços públicos frente à COVID-19 (Versão 3) SESA/PR
42. Nota Orientativa 41 - Medidas de prevenção, controle e testagem para COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos (ILPI) (Versão 1) SESA/PR
43. Nota Orientativa 42 - Recomendação do COE acerca da disponibilização de medicamentos para suposto tratamento da COVID-10 (Versão 2) SESA/PR
44. Nota Orientativa 43 - Orientações de afastamento do trabalho para profissionais de saúde suspeitos ou confirmados para COVID-19 (Versão 1) SESA/PR
45. Nota Orientativa 44 - Orientações para manejo de surtos de doenças pelo coronavírus (COVID-19) em unidades prisionais (Versão 1) SESA/PR



46. Nota Orientativa 48 - Notificação da COVID-19 relacionada ao trabalho e condutas (Versão 1) SESA/PR
47. Nota Orientativa 49 - Recomendações aos gestores dos serviços de saúde sobre os cuidados à saúde mental dos trabalhadores da área da saúde em razão da pandemia da COVID-19 (Versão 1) SESA/PR