



NOVA SANTA BÁRBARA

SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA SANTA BÁRBARA

Rua Antônio Joaquim Rodrigues, s/n. – Jardim Alto da Boa Vista

Fone/Fax: (43)3266-8050 – Nova Santa Bárbara



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

PLANO DE CONTIGÊNCIA CORONAVÍRUS MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BÁRBARA

2020



PREFEITO MUNICIPAL

Eric Kondo



SECRETARIA DE SAÚDE

Michele Soares de Jesus

Sumário

1. INTRODUÇÃO	4
2. O QUE É CORONAVÍRUS	4
3. TIPOS DE CORONAVÍRUS	4
4. PERÍODO DE INCUBAÇÃO	5
5. TRANSMISSÃO	5
6. PRESENÇA DE CASO SUSPEITO NO MUNICÍPIO	6
7. PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO NO MUNICÍPIO	8
8. PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL NO MUNICÍPIO	11
9. EQUIPE TÉCNICA	14
10. AQUISIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS	14
11. TRABALHADORES DE INDÚSTRIAS LOCAIS	14
12. FUNCIONAMENTO DOS SEGMENTOS COMERCIAIS	14
13. MONITORAMENTO E GERENCIAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE INFECCÇÃO PELO COVID-19	14
14. MEDIDAS DE PROTEÇÃO VOLTADAS AOS PROFISSIONAIS QUE FAZEM PARTE DO GRUPO DE RISCO PARA INFECCÇÃO DE COVID-19	15
15. SUBSTITUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE APRESENTAREM SINTOMAS DE COVID-19	15
16. CONTATOS	16

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19) originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus, responsável por doença respiratória, pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento serão definidas as responsabilidades do município, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Estado do Paraná. Visa à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença. As equipes do Sistema Único de Saúde desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

2. O QUE É CORONAVÍRUS

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de coronavírus (COVID-19).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

3. TIPOS DE CORONAVÍRUS

Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são:

- Alpha coronavírus 229E e NL63.
- Beta coronavírus OC43 e HKU1.

- SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS).
- MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS).
- SARS-CoV-2: novo tipo de vírus do agente coronavírus, chamado de coronavírus, que surgiu na China em 31 de dezembro de 2019.

Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

4. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

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

5. TRANSMISSÃO

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos do MERS-CoV e SARS-CoV acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham (Brasil,2020). Período de transmissibilidade O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

6. PRESENÇA DE CASO SUSPEITO NO MUNICÍPIO

	ATIVIDADE	AÇÃO
GESTÃO	Entrar em contato com a referência do município	Referência Secretária de Saúde Michele, Enfermeira Dienny e Aline.
	Disponibilizar insumos estratégicos	Manter itens em licitação e disponibilizar compra os insumos estratégicos conforme necessidade (máscaras, luvas, óculos de proteção, gorro, avental descartável, álcool gel).
	Detalhar fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves	Atualizar sempre que necessário o fluxo de atendimento.
	Porta-voz responsável pela interlocução com veículos de comunicação.	Comunicar a Secretária de Saúde Michele, Enfermeira Dienny e Aline que serão responsáveis pela interlocução com veículos de comunicação. Fluxo de atendimento conforme Anexo I e III
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Notificar imediatamente a Regional de Saúde	Realizar notificação do caso conforme Memorando circular nº17/2020 (utilizar FICHA DE NOTIFICAÇÃO NA PASTA AZUL DISPONIVEL NA TRIAGEM)
	Monitorar e manter registro atualizado	Informar e entregar a ficha de notificação para Enfermeira da Epidemiologia Dienny.
	Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos	Enfermeira Dienny e Daniele, monitorar e manter atualizados registros e contatos nos sistemas fornecidos pela Regional de Saúde (site NOTIFICA COVID-19 e e-mail de monitoramento novasantabarbaracovid19@gmail.com). Realizar a notificação de ISOLAMENTO de casos suspeitos e contatos, conforme Termo de consentimento I e II (Anexo VII e VIII)

LABORATÓRIO Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame (seguir as orientações do manual de coleta e envio de amostra ao LACEN).

Anexo III e VI. Ao passar por atendimento médico o mesmo irá solicitar exame para detecção do novo coronavírus.

Serão realizados os testes de acordo com o Protocolo Laboratorial De Coleta E Envio De Amostra, seguindo a data da sintomatologia ou contato. Ou seja, poderão ser realizados tanto teste rápido, quanto coleta de swab nasoro-faríngeo, de acordo com cada caso.

Serão adquiridos testes rápidos pelo Município.

ASSISTÊNCIA Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de caso suspeito.

Notificar imediatamente

Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.

Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o COVID19

Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderado e graves

Ao chegar à unidade o paciente identificado por sintomático respiratório, será acolhido (a), ofertar máscara cirúrgica imediatamente, e encaminhar para BARRACA DE ATENDIMENTO AO COVID-19 (lado externo da UBS).

Realizar a Notificação e preenchimento dos termos de isolamento, comunicar imediatamente a Vigilância.

Realizar todas as orientações de medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o COVID19.

Realizar o isolamento domiciliar até o resultado do exame, o monitoramento dos desses casos suspeitos, deverá ocorrer através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso (14 dias).

Em caso de transporte do paciente, usar EPI'S, conforme treinamento, para o transporte (todos os motoristas e profissionais da saúde).

Seguir fluxo de transporte pré- hospitalar (anexo V)

7. PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO NO MUNICÍPIO

	ATIVIDADE	AÇÃO
GESTÃO	Entrar em contato com a referência do município	Referência Secretária de Saúde Michele, Enfermeira Dienny e Aline.
	Disponibilizar insumos estratégicos	Manter itens em licitação e disponibilizar compra os insumos estratégicos conforme necessidade (máscaras, luvas, óculos de proteção, gorro, avental descartável, álcool gel).
	Detalhar fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves	Realizar o fluxo de atendimento descrito (anexo I e IV)
	Porta-voz responsável pela interlocução com veículos de comunicação.	Comunicar a Secretária de Saúde Michele, Enfermeira Dienny e Aline que serão responsáveis pela interlocução com veículos de comunicação.
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Notificar imediatamente a Regional de Saúde	Realizar notificação do caso conforme Memorando circular nº17/2020 (utilizar FICHA DE NOTIFICAÇÃO NA PASTA AZUL DISPONIVEL NA TRIAGEM)
	Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos	Informar e entregar a ficha de notificação para Enfermeira da Epidemiologia Dienny. Enfermeira Dienny e Daniele, monitorar e manter atualizados registros e contatos nos sistemas fornecidos pela Regional de Saúde (site NOTIFICA COVID-19 e e-mail de monitoramento novasantabarbaracovid19@gmail.com). Realizar a notificação de ISOLAMENTO domiciliar, conforme Termo de consentimento I (em anexo VII), o paciente deverá ficar em isolamento por 14 dias. Realizar a notificação de ISOLAMENTO domiciliar dos contatos, conforme Termo de

consentimento II (anexo VIII), os contatos também deverão ficar em isolamento por 14 dias.

LABORATÓRIO

Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame (seguir as orientações do manual de coleta e envio de amostra ao LACEN).

Após confirmação serão realizado os exames complementares (raio x, tomografia, exames de sangue), conforme necessidade.

Comunicar Laboratórios conveniados com o Município (Rabello e São Francisco) a elaborar um fluxo de coleta.

Para realização de raio-x e tomografia, deverão entrar em contato com clínica conveniada, realizar a informação e seguir orientações.

Para transporte desse paciente, os funcionários, deverão seguir as orientações do treinamento para encaminhamento de paciente suspeito ou confirmado pelo COVID.

Anexo VI.

ASSISTÊNCIA

Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de caso suspeito.

Notificar imediatamente o caso suspeito.

Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.

Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o COVID19

Acolher o paciente na UBS, utilizando EPI's.

A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento do caso confirmado.

♣ O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso confirmado à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e históricos de viagens do caso suspeito)

Realizar o isolamento domiciliar do paciente confirmado e contatos.

Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderado e graves	Em caso de transporte do paciente, usar EPI'S para o transporte. Seguir fluxo de transporte pré hospitalar (anexo V)
---	---

8. PRESENÇA DE CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL NO MUNICÍPIO

ATIVIDADE	AÇÃO
<p>GESTÃO</p> <p>Entrar em contato com a referência do município</p> <p>Disponibilizar insumos estratégicos</p> <p>Detalhar fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves</p> <p>Porta-voz responsável pela interlocução com veículos de comunicação.</p>	<p>Referência Secretária de Saúde Michele, Enfermeira Dienny e Aline.</p> <p>Manter itens em licitação e disponibilizar compra os insumos estratégicos conforme necessidade (máscaras, luvas, óculos de proteção, gorro, avental descartável, álcool gel).</p> <p>Atualizar sempre que necessário o fluxo de atendimento.</p> <p>Comunicar a Secretária de Saúde Michele, Enfermeira Dienny e Aline que serão responsáveis pela interlocução com veículos de comunicação.</p>
<p>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p> <p>Notificar imediatamente a Regional de Saúde</p> <p>Monitorar e manter registro atualizado</p> <p>Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos</p>	<p>Realizar notificação do caso conforme Memorando circular nº17/2020 (utilizar FICHA DE NOTIFICAÇÃO NA PASTA AZUL DISPONIVEL NA TRIAGEM)</p> <p>Informar e entregar a ficha de notificação para Enfermeira da Epidemiologia Dienny.</p> <p>Enfermeira Dienny e Daniele, monitorar e manter atualizados registros e contatos nos sistemas fornecidos pela Regional de Saúde (site NOTIFICA COVID-19 e e-mail de monitoramento novasantabarbaracovid19@gmail.com).</p> <p>Realizar a notificação de ISOLAMENTO domiciliar, conforme Termo de consentimento I (anexo VII), o paciente deverá ficar em isolamento por 14 dias.</p>

Realizar a notificação de ISOLAMENTO domiciliar dos contatos, conforme Termo de consentimento II (anexo VIII), os contatos também deverão ficar em isolamento por 14 dias.

LABORATÓRIO

Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame (seguir as orientações do manual de coleta e envio de amostra ao LACEN).

Após confirmação serão realizado os exames complementares (raio x, tomografia, exames de sangue), conforme necessidade.

Comunicar Laboratórios conveniados com o Município (Rabello e São Francisco) a elaborar um fluxo de coleta.

Para realização de raio-x e tomografia, deverão entrar em contato com clínica conveniada, realizar a informação e seguir orientações.

Para transporte desse paciente, os funcionários, deverão seguir as orientações do treinamento para encaminhamento de paciente suspeito ou confirmado pelo COVID.

Anexo VI.

ASSISTÊNCIA

Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de caso suspeito.

Notificar imediatamente o caso suspeito.

Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.

Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de

Acolher o paciente na UBS, utilizando EPI's.

A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento do caso confirmado.

♣ O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso confirmado à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e históricos de viagens do caso suspeito)

prevenção e controle para o COVID19

Seguir fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderado e graves

Realizar o isolamento domiciliar do paciente confirmado e contatos.

Em caso de transporte do paciente, usar EPI'S para o transporte.

Seguir fluxo de atendimento em anexo de transporte pré-hospitalar.

Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Em caso de encaminhamento seguir fluxo de transporte pré-hospitalar (anexo V).

9. EQUIPE TÉCNICA

Foi implantada no município a formação de uma equipe técnica, que contém funcionários da Secretaria de Saúde, da Administração Pública, Departamento Jurídico e Conselho de Saúde. Essa equipe tem a função de analisar os casos e elaborar medidas de prevenção para o Novo Coronavírus.

10. AQUISIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS

Inicialmente, como medida de prevenção, em reunião com a equipe técnica o município estabeleceu que irá realizar a aquisição de Testes-rápido, e serão adquiridos conforme a necessidade. Estabeleceu-se, em reunião, que serão testados todos os pacientes sintomáticos respiratórios.

11. TRABALHADORES DE INDÚSTRIAS LOCAIS

No município, possui uma quantidade de cidadãos que trabalham em cidades vizinhas. Esses cidadãos utilizam do transporte público municipal, se deslocando diariamente para esse município. Em preocupação, e visando garantir a integralidade da saúde desses cidadãos, se estabeleceu que os mesmos sejam aleatoriamente testados, conforme disponibilidade dos testes.

12. FUNCIONAMENTO DOS SEGMENTOS COMERCIAIS

O funcionamento dos segmentos comerciais, também está em pauta nas reuniões técnicas, visto que, terão seu funcionamento conforme Decretos Municipais, onde constam todo o funcionamento, restrições e conformidades que devem ser seguidos.

O Decreto Municipal vem sendo elaborado conforme orientações e recomendações do Ministério Público, em reuniões semanais, com os três municípios da comarca.

13. MONITORAMENTO E GERENCIAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE INFECCÇÃO PELO COVID-19

Primeiramente, o profissional de enfermagem foram orientados a se autoavaliarem quando aos sintomas específicos e não específicos para COVID-19. Na presença dos sinais e sintomas eles devem comunicar imediatamente a chefia. O

Monitoramento será realizado por via telefone e serão seguidos orientações do MEMORANDO CIRCULAR Nº22/2020 – CIEVS/DAV/SESA (Orientações sobre o isolamento para profissionais de saúde) – ANEXO XIX.

14.MEDIDAS DE PROTEÇÃO VOLTADAS AOS PROFISSIONAIS QUE FAZEM PARTE DO GRUPO DE RISCO PARA INFECCÇÃO DE COVID-19

As medidas adotadas para proteção aos profissionais que fazem parte do grupo de risco para infecção de covid-19 foi o afastamento do trabalho.

15.SUBSTITUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE APRESENTAREM SINTOMAS DE COVID-19

A substituição dos profissionais de enfermagem que apresentarem sintomas de COVID-19 deverá ser feita por meio de duas formas, primeiramente remanejamento do quadro de profissionais e posteriormente de contratação de outro funcionário, da mesma titulação.

A necessidade de nova contratação dependerá da quantidade de afastamento, que possam vir a ocorrer. Caso seja somente 1 (um) afastamento, o serviço deste funcionário será compensado por outro, do mesmo quadro, sendo pago com horas extras ou plantão.

Caso ocorra, o afastamento de mais funcionários da equipe de enfermagem, que ficam impossibilitados de realizar o suprimento do serviço por remanejamento, serão encaminhados ao departamento competente à solicitação de contratação, e o departamento tomará medidas necessárias para a substituição de forma emergencial, tudo de acordo com a legislação em vigor.

16.CONTATOS

Secretaria de Saúde – Michele Soares de Jesus

Telefone: (43) 99108-9950 E-mail: michele.saudensb@outlook.com

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica – Enf. Dienny M L Moura

Telefone: (43)99605-4008 Email: dienny.moura@gmail.com

Vigilância Sanitária – Sidney Fernandes da Silva

Telefone: (43) 99148-9239 E-mail: sidney.nsb@hotmail.com

Enfermeira UAPSF– Aline Campos

Telefone: (43) 99117-2883 E-mail:aline.almeida81@hotmail.com

Enfermeira noturno – Jackline Franciele

Telefone: (43) 99117-2883 E-mail:jackfrancielly_92@hotmail.com

ANEXO I

ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO: 12/02/2020



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

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

Febre¹ e/ou sintomas respiratórios² (pelo menos um sinal ou sintoma)
e
Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local³
ou
Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo³ com caso suspeito ou
confirmado em laboratório para 2019-nCoV.

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

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

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

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

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

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA A SMS E CIEVS

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

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

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

COMPLICAÇÕES

Pneumonia severa, taquipneia (> 30 bat/min), SPO₂ < 90% em ar ambiente, síndrome respiratória aguda grave, infecção secundária, lesão cardíaca aguda.

CASOS LEVES

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

CASOS MODERADOS E GRAVES

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

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

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

MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

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

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

²Para assistência direta com grande volume de matéria orgânica, usar avental impermeável.

³Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

⁴Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaleia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza).

⁵Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

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

ANEXO II

DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019

SITUAÇÕES CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

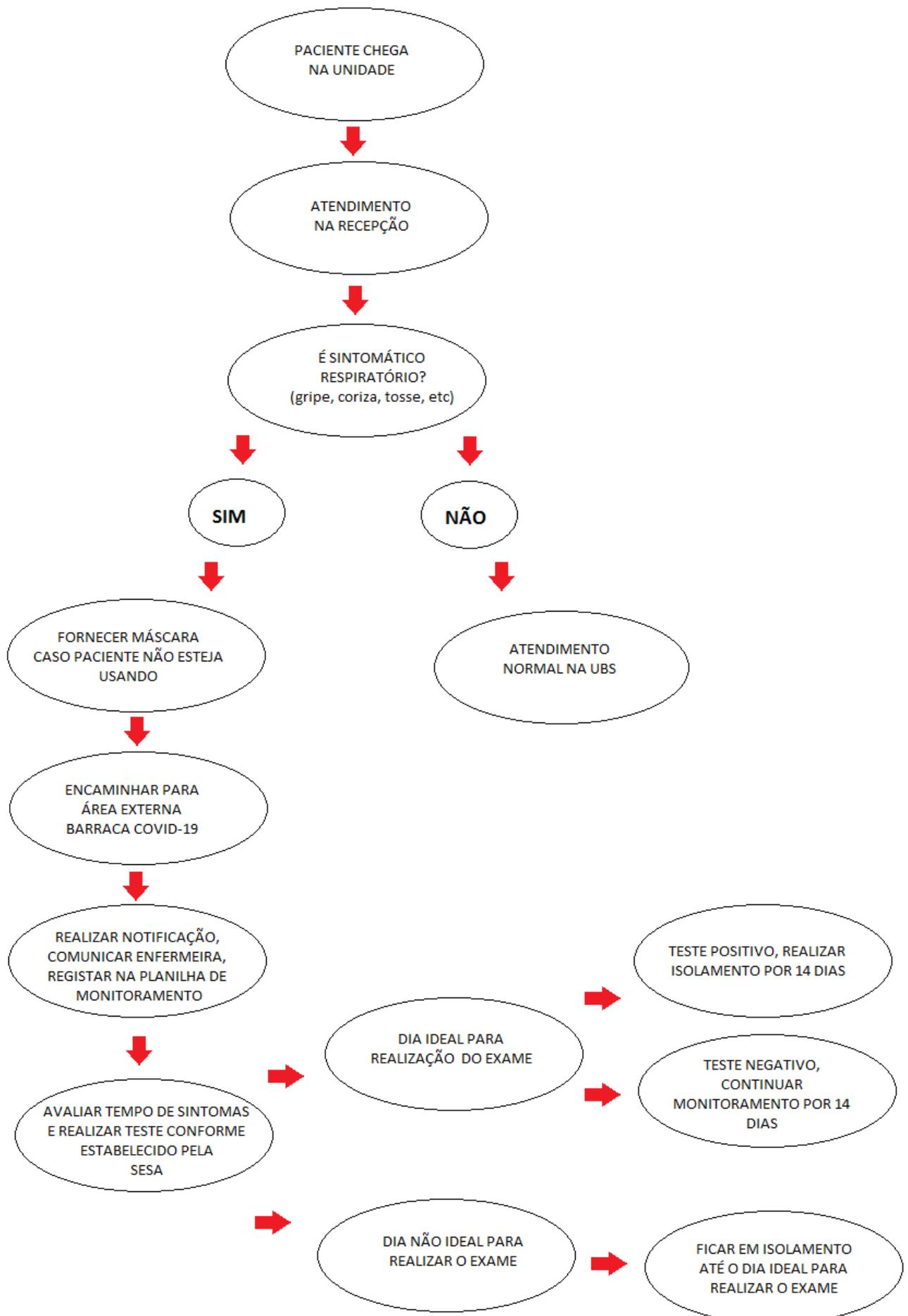
Situação 101	Situação 202	Situação 303
 FEBRE ¹	 FEBRE ¹	 FEBRE ¹
+	+	+
 SINTOMAS RESPIRATÓRIOS ² (PELO MENOS UM SINAL OU SINTOMA)	 SINTOMAS RESPIRATÓRIOS ² (PELO MENOS UM SINAL OU SINTOMA)	 SINTOMAS RESPIRATÓRIOS ² (PELO MENOS UM SINAL OU SINTOMA)
+	+	+
 HISTÓRICO DE VIAGEM PARA ÁREA COM TRANSMISSÃO LOCAL, DE ACORDO COM A OMS, NOS ÚLTIMOS 14 DIAS ANTERIORES AO APARECIMENTO DOS SINAIS OU SINTOMAS.	 HISTÓRICO DE CONTATO PRÓXIMO DE CASO ³ SUSPEITO PARA O CORONAVÍRUS (2019-NCoV), NOS ÚLTIMOS 14 DIAS ANTERIORES AO APARECIMENTO DOS SINAIS OU SINTOMAS.	 CONTATO PRÓXIMO DE CASO ³ CONFIRMADO DE CORONAVÍRUS (2019-NCoV) EM LABORATÓRIO, NOS ÚLTIMOS 14 DIAS ANTERIORES AO APARECIMENTO DOS SINAIS OU SINTOMAS.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

² Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, batimento de asas nasais, cefaleia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza).

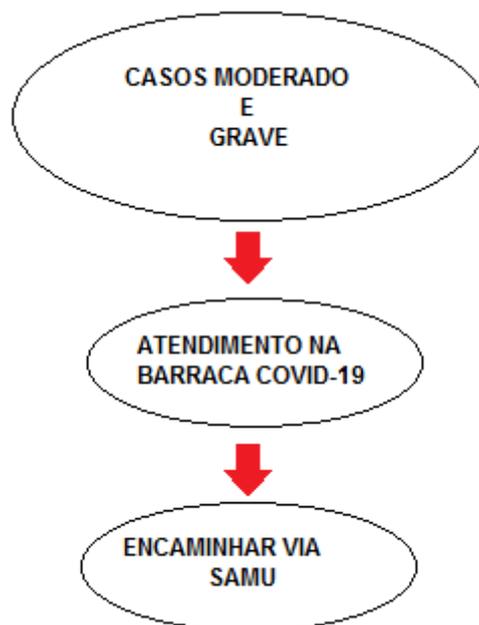
³ Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar,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

ANEXO III
FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE SUSPEITO
NO CENTRO DE SAÚDE de NOVA SANTA BÁRBARA



ANEXO IV

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO CASOS CONFIRMADOS LEVE, MODERADOS E GRAVES

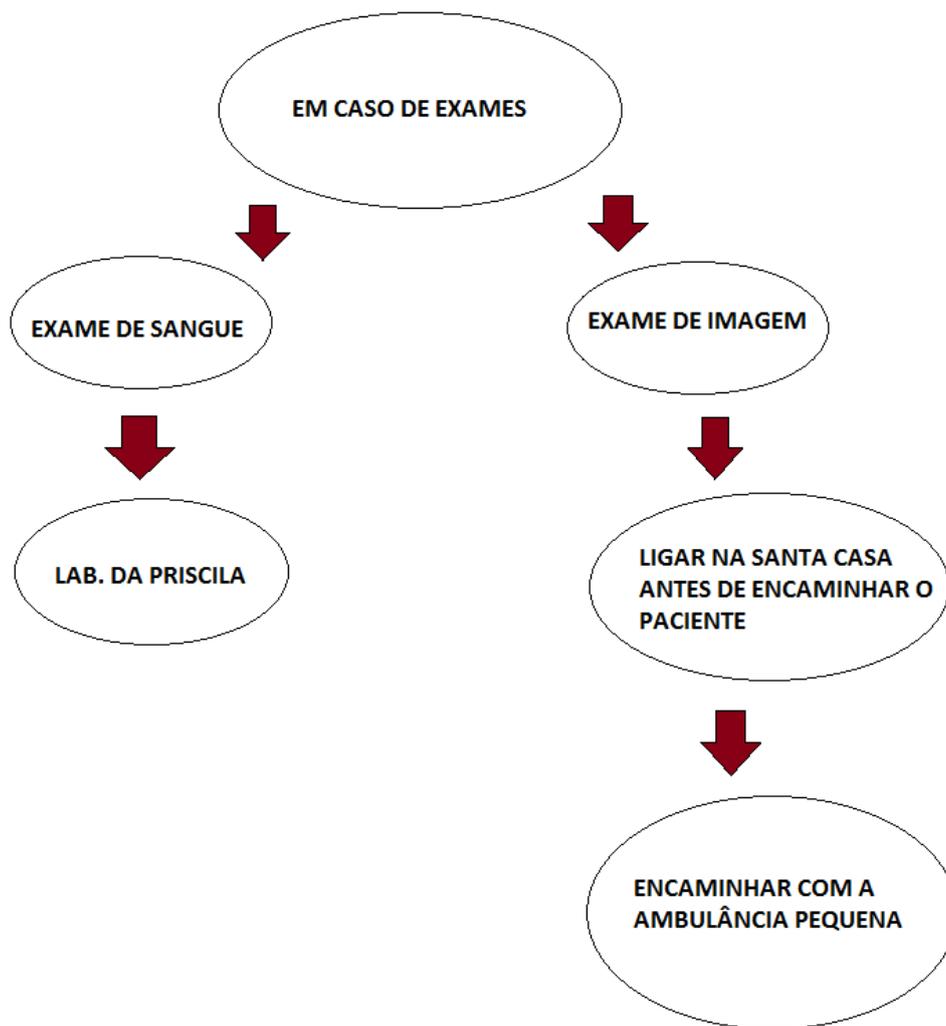


ANEXO V

FLUXOGRAMA DE TRANSPORTE PRÉ-HOSPITALAR



ANEXO VI
FLUXOGRAMA PARA COLETAS DE EXAMES



ANEXO VII

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente ou responsável

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____ Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado.

Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____

CRM _____

ANEXO VIII

TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ Bairro _____, CEP _____, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____.

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

1. _____

2. _____

3. _____

Assinatura da pessoa sintomática: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

PROTÓCOLOS REALIZAÇÃO DE EXAMES – COVID 19

SWAB COMBINADO (NASAL/ORAL)

Verificar o dia de início dos sintomas, a coleta preferencialmente deve ser realizada entre o 3º ao 5º dia do início dos sintomas, mas pode ser coletada até o 10º do início dos sintomas.

Coletas realizadas em uma fase muito precoce ou tardia da infecção pode obter resultados falsos negativos para o teste de PCR.

TESTES RÁPIDOS PARA A DETECÇÃO DE ANTICORPOS CONTRA O CORONAVÍRUS (SARS-COV-2)

Deverá ser realizado com no mínimo de 7 dias completos desde o início dos sintomas de Síndrome Gripal E mínimo de 72 horas após o desaparecimento dos sintomas*

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

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

ANEXO XIX- MEMORANDO CIRCULAR NO: 22/2020 - ORIENTAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Indicações de isolamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE SINTOMÁTICOS

O serviço de saúde deve definir as estratégias de monitoramento de profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19. Várias estratégias podem ser aplicadas de forma individual ou conjunta para a identificação precoce dos profissionais do serviço de saúde sintomáticos ou COVID-19 positivos. Todos os profissionais do serviço de saúde devem ser orientados a se autoavaliarem quanto aos sintomas específicos e não específicos para COVID-19¹. Na presença de algum desses sinais ou sintomas, eles devem:

- Não comparecer ao trabalho;
- Relatar situação a chefia imediata no serviço de saúde;
- Receber avaliação médica imediata e ações de acompanhamento;
- Ser avaliado quanto à necessidade de afastamento de suas atividades.

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

Indivíduo assintomático: ausência de sintomas

Condição clínica	Exames ou contatos	Conduta	Observações
Sintomático	PCR positivo ²	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de início dos sintomas.	Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático ³ .
	PCR negativo ²	Retorno ao trabalho	O retorno ao trabalho deverá ocorrer com uso obrigatório e contínuo de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias a contar da data de início dos sintomas ⁵ . Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático.
	Teste rápido positivo ⁶	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de início dos sintomas.	Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático ³ .
	Teste rápido negativo ⁶	Retornar ao trabalho desde que o teste tenha sido realizado após 8º dia de início dos sintomas e mínimo de 72 horas assintomático.	O retorno ao trabalho deverá ocorrer com uso obrigatório e contínuo de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias a contar da data de início dos sintomas ⁵ .
	Teste não realizado	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias do início dos sintomas.	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias da data de início dos sintomas ⁵ . Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático.

¹ Até o momento, os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 incluem: febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: Dor de garganta; Diarreia; Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato); Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e Cansaço ou fadiga.

² Considerar o PCR realizado em tempo oportuno, isto é, entre 3 e 7 dias de início dos sintomas.

³ Sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhoria dos sintomas respiratórios (por exemplo, tosse, falta de ar).

⁴ Os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

⁵ Para os casos sintomáticos, usar uma máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

⁶ Considerar os testes rápidos realizados no tempo recomendado pelo fabricante, geralmente após o oitavo dia do início dos sintomas e 72 horas sem sintomas.

ATENÇÃO

O serviço de saúde deve elaborar relatórios epidemiológicos sobre a ocorrência de profissionais de saúde suspeitos ou confirmados de COVID-19 e mantê-los disponíveis para consulta pelos profissionais das unidades/setores do serviço e para as autoridades de saúde pública local e nacional, considerando as recomendações do Ministério da Saúde e os fluxos pactuados.

Pessoas que já tiveram contato com o vírus SARS-CoV-2 e que já desenvolveram anticorpos, mesmo sem ter manifestado sintomas de síndrome gripal, não mais transmitem o vírus e não são suscetíveis à infecção por COVID-19.

Indicações de isolamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS

Condição clínica	Exames ou contatos	Conduta	Observações	
Assintomático	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e positivo por PCR ² ou teste rápido ³	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do PCR ou teste rápido		
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e negativo por PCR ²	Não afastar do trabalho		
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e não testado para COVID-19	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar.	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias da data de início dos sintomas do contactante. Se permanecer assintomático após o sétimo dia, retornar ao trabalho. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático e negativo no teste rápido ⁵	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar.	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias da data de início dos sintomas do contactante. Se permanecer assintomático após o sétimo dia, retornar ao trabalho.	
	Contato próximo ⁶ com paciente positivo para COVID-19	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias do contato. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Contato próximo ⁶ com paciente suspeito para COVID-19	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias do contato. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Atendeu ⁶ um paciente positivo para COVID-19 sem EPI a menos de 2 metros.	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica ⁴ até completar 14 dias do atendimento. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Atendeu ⁶ um paciente positivo para COVID-19 com EPI	Não afastar do trabalho		
	NÃO é recomendada a realização de testes (PCR ou testes rápidos) em indivíduos assintomáticos, mas no caso de realização seguir as orientações abaixo			
		PCR positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do PCR.	
	PCR negativo	Não afastar do trabalho		
	Teste rápido positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do teste rápido.		
	Teste rápido negativo	Não afastar do trabalho		
Importante: indivíduo assintomático que passe a apresentar sintomas, seguir as orientações para Sintomático descritas no quadro acima.				

¹Definição de contato domiciliar de caso confirmado de COVID-19: Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.. O critério clínico epidemiológico deve ser a exceção. Priorizar sempre a coleta de amostras dentro dos critérios estabelecidos.

²Considerar o PCR realizado em tempo oportuno, isto é, entre 3 e 7 dias de início dos sintomas.

³Considerar os testes rápidos realizados no tempo recomendado pelo fabricante, geralmente após o oitavo dia do início dos sintomas e 72 horas sem sintomas.

⁴Os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

⁵Testes rápidos, independente da validação pelo INCQS, não servem para excluir casos.

⁶Definição de contato próximo de casos confirmados de COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com caso confirmado;
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

É de suma importância que o contato próximo reforce as medidas de higiene das mãos e higiene respiratória/etiqueta da tosse, além de ser orientado sobre o que fazer se ele desenvolver sintomas da doença.

ATENÇÃO

O uso da máscara cirúrgica deve vir acompanhado de outras medidas, igualmente relevantes que devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras. A máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso. A máscara cirúrgica deve ser usada mesmo quando estiverem em áreas sem pacientes, como salas de descanso, postos de enfermagem etc. Substituir a máscara cirúrgica por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida. Recomenda-se a utilização somente de EPI com certificado de aprovação (CA).

Referências:

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020-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). Atualizada em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020-Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde (complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020). Publicado em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>
- Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), April 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Criteria for Return to Work for Healthcare Personnel with Suspected or Confirmed COVID-19 (Interim Guidance), April 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Fhcp-return-work.html
- Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária À Saúde, Maio 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf