

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**BOA VISTA DA APARECIDA**

**Vigilância em Saúde**

**Plano de Contingência de Boa Vista da Aparecida para Infecção  
Humana pelo Novo Coronavírus Covid-19\***

**COVID-19**

**2020**

**Revisão 09/2020**

## **OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

- Definir/Atualizar continuamente as estratégias de atuação da Secretaria Municipal de Saúde em alinhamento com as definições constantes do Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública, sempre que necessário, à luz de novas evidências científicas.
- Estabelecer/Manter resposta coordenada no âmbito do Município, em parceria com o Estado e o Ministério da Saúde;
- Manter Comitê de Operações de Emergência - COE (Anexo I), no Município, para gestão coordenada da resposta, em conjunto com as demais Secretarias e Gestão.
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município e no Estado.
- Estabelecer/Manter a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus (COVID-19).

## CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



**Município:** Boa Vista da Aparecida

**População Residente (IBGE,2020):** 7.911 habitantes    **Urbana:** 4.900    **Rural:**3.011

**População Masculina:** 3.994    **População Feminina:**3.917

**População em Idade Ativa (IBGE,2010):** 6654 pessoas

**População Economicamente Ativa (IBGE,2010):** 4024 pessoas

**População Ocupada (IBGE,2010):** 3829 pessoas

### Grupos Etários

**< 1 ano:** 126    **1 a 4 anos:** 436    **5 a 9 anos:**691    **10 a 14 anos:**806

**15 a 19 anos:**690    **20 a 24 anos:**481    **25 a 59 anos:**3538    **60 e +:**1143

## **Principais Atividades Econômicas**

Lavouras Permanentes

Lavouras Temporárias

Pecuária e criação de outros animais

Produção florestal de florestas plantadas

Comércio e serviços

## **Complexo de Saúde (Público e Privado)**

Unidades Básicas de Saúde - ESF: 03 Cobertura: 100%

Hospital: 01 (Público – 20 leitos) Farmácias: Básica:01 Comercial:05

Laboratório de Análises Clínicas: 02 Posto de Coleta: 01

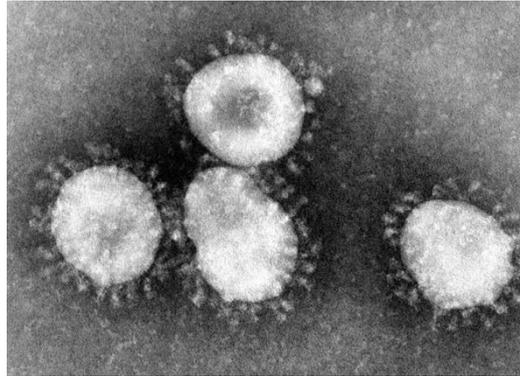
Clínica de Fisioterapia: 01 (Público) Consultórios odontológicos: 05 (Privado)

## Referência Municipal para Contato

Nome	Cargo Funcional	Telefone Fixo	Telefone Celular	E-mail
Angela Pereira de Lima	Enfermeira Vig. Epid.	(45)32871180	(45) 991279592	vigisaubva@hotmail.com
Maria Ap Borges de Araújo	Enfermeira Coord. APS	(45) 32871180	(45) 991166796	marihabva@hotmail.com
Elaine Machado Fabris	Enf. ESF1	(45)32878309	(45) 991182131	elaine.maxado@hotmail.com
Eliane P de Souza	Enf.ESF2	(45)32878300	(45) 991038348	elianep_souza@hotmail.com
Daniela F Dutra	Enf. ESF3	(45) 32878300	(46) 991285208	danifd_npi@hotmail.com
Regina Berti Maciel	Coord. Serv. Enf./Hospital M. São Jose	(45)32871552	(45)991081760	regina26berti@hotmail.com
Sandra Tinelli	Tec. Enfgem/ESF2 Monitoramento	x	(45) 991433904	x
Cleverson S Ramos	Call Center Ouvidoria	(45) 32878300	(45) 991086910	kdnho1@hotmail.com
Rildo Peloso	Secretário de Saúde	(45)32878300	(45) 991221755	x

## **Agente Etiológico**

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



**Fig.1 Coronavírus – Covid-19 . Microscopia eletrônica**

## **Período de incubação**

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 12 dias.

## **Transmissão**

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos do 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, uma pessoa infectada possa transmitir o vírus.

### **Manifestações clínicas**

A infecção por Coronavírus é muito ampla, não está ainda totalmente desvendada, podendo variar de um resfriado até uma pneumonia.

Os principais sinais e sintomas referidos são respiratórios, sendo que o paciente pode apresentar febre, tosse, dispnéia, dor de garganta, diarreia, mialgia, artralgia, náuseas/vômitos, cefaléia, coriza, irritabilidade/confusão, fraqueza, escarro, calafrios, espirros, congestão nasal, conjuntivite, manchas no corpo, gânglios linfáticos, batimento de asas nasais, cianose e tiragem intercostal.

### **Diagnóstico laboratorial**

Em serviços de saúde públicos, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra respiratória.

Esta amostra deverá ser encaminhada o mais breve possível para o LACEN ou IBMP, via 10.ª Regional de Saúde.

## CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DOS TESTES

A coleta de amostras está diretamente, relacionada a disponibilidade de insumos laboratoriais e de equipamentos para pesquisa de SARS-CoV-2, bem como ao cenário epidemiológico da doença.

### 1) RT-PCR

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

- a) Pacientes hospitalizados com Síndrome Respiratória Aguda Grave.
- b) Subconjunto de amostras da Vigilância da Síndrome Gripal (SG) para COVID-19, respeitando o quantitativo pactuado de 5 amostras/semana (Rede Sentinela).
- c) Profissionais de saúde com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- d) Profissionais de segurança pública com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- e) Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal que residam no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou de segurança pública.
- f) Óbitos suspeitos de COVID-19 sem a coleta de amostra, com resultado negativo para RT-PCR ou teste rápido, ou com amostra de RT-PCR em andamento.
- g) Potenciais doadores de órgãos internados em UTI em protocolo de morte encefálica com perfil para doação de órgãos.
- h) Idosos residentes em instituições de longa permanência com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- i) Trabalhadores de instituições de longa permanência para idosos com Síndrome Gripal.
- j) Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal que residam no mesmo domicílio de trabalhador de instituições de longa permanência para idosos.
- k) Pacientes com 65 anos, ou mais, com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- l) Pacientes que apresentam comorbidades com Síndrome Gripal.
- m) Trabalhadores de instituições de saúde com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- n) Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal e residentes em comunidades (ex. bairro, empresa, indústria) com alto número de internações por COVID-19.
- o) Primeiros casos de indivíduos sintomáticos de Síndrome Gripal e que frequentam ambientes fechados de uso comunitário (ex. escolas, prisões, hospitais).
- p) Trabalhadores de serviços comerciais essenciais (ex. farmácia, supermercado, panificadora, posto de gasolina) com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- q) Cidadãos usuários do SUS que procurarem espontaneamente o serviço de saúde, apresentando sintomatologia para síndrome gripal, poderão, a critério clínico, ser submetidos ao exame de RT-PCR para SARS-CoV-2.

## **COMO E QUANDO REALIZAR O TESTE RT-PCR**

A amostra clínica, preferencial, para a investigação laboratorial do vírus e a secreção da nasofaringe (SNF).

Considerando a sazonalidade dos vírus respiratórios, a coleta de amostra para o teste RT-PCR deve ser realizada até o 7.º dia a partir do aparecimento dos primeiros sinais ou sintomas (preferencialmente entre o 3.º e 5.º dia dos sintomas), podendo ultrapassar este período, desde que sintomáticas.

- **CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS:** orienta-se priorizar a coleta de amostras para investigação laboratorial de Coronavírus (SARS-CoV-2).
  
- **PESSOAS COM IDADE MAIOR OU IGUAL A 5 ANOS,** provenientes de:
  1. Atenção Primária a Saúde: priorizar a coleta de amostras para exames laboratoriais para detecção de SARS-CoV-2.
  2. Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal: realizar a coleta de 05 amostras semanais para realização do painel completo de Vírus Respiratórios. As demais amostras serão testadas apenas para SARS-CoV-2.
  3. Pacientes Hospitalizados, óbitos e gestantes: coletar amostra para realização do painel completo de Vírus Respiratórios.

O teste RT-PCR será coletado em serviço de saúde ou no domicílio do usuário.

Recomenda-se que os testes sejam disponibilizados aos pontos da Rede de Atenção à Saúde com maior contato com pessoas suspeitas de COVID-19:

- Unidades Básicas de Saúde;
- Serviços de urgência/emergência, unidades de pronto atendimento;
- Hospitais.

Os pontos da Rede de Atenção à Saúde devem estabelecer sistemática para o registro dos testes, incluindo os dados do indivíduo (CPF, data do início dos sintomas, data da coleta da amostra), nome de quem coletou a amostra, e justificativa da realização do teste (prioridade de acordo com os critérios para a realização do teste)

## **2) TESTE RÁPIDO (TR)**

Conforme Nota Técnica 7/2020-DAV/SESA e Complementação de 31.05.2020, a realização de Testes Rápidos, além de permitir a confirmação do caso por meio da detecção de anticorpos contra SARS-Cov2, também permite a análise e autorização do retorno ao trabalho e que medidas de isolamento e intervenção possam ser realizadas com maior acerto.

Na Nota Técnica 7/2020-DAV/SESA, de 05.05.2020, foram identificados grupos prioritários para a aplicação do Teste, direcionados às pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal:

- 1) Profissionais de saúde;
- 2) Profissionais de segurança pública;
- 3) Pessoa que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde/segurança em atividade;
- 4) Potenciais doadores de órgãos;
- 5) Óbitos suspeitos de Covid19 sem coleta de amostra. Com resultado negativo, ou com amostra em andamento.

Mediante o recebimento de novo aporte de TR do Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, foram repassados as Regionais de saúde um quantitativo de kits (caixas com 20 TR) para serem aplicados segundo os mesmos parâmetros usados anteriormente, para grupos identificados como prioritários, e também, para as seguintes pessoas:

- 1) Com diagnóstico de SG partir de 11.03.2020, e
- 2) Não testadas para Covid19 (TR ou RT-PCR)

Destaca-se que o TR é para uso exclusivo em pessoa com Diagnóstico de SG e com no mínimo de 7 dias completos desde o início dos sintomas de SG e mínimo de 72 horas após o desaparecimento dos sintomas.

Sendo a Covid19 um evento de Saúde Pública de notificação obrigatória e imediata, o resultado do TR deve ser informado no campo específico do Sistema de Informação – NotificCovid19.

Reforça-se a obrigatoriedade de se registar tanto o resultado Positivo/Reagente quanto o Resultado Negativo/Não Reagente.

## **Biossegurança**

### **Equipamentos de Proteção Individual – EPI**

É todo dispositivo de uso individual, de fabricação nacional ou estrangeira, destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador. Como diz a própria definição, EPI é um Equipamento de Proteção individual, não sendo adequado o uso coletivo, por questões de segurança e higiene. Na figura 2, constam alguns exemplos de EPI.



**Fig.2 Exemplos de EPIs**

### **Jaleco (Guarda-pó)**

Deve ser utilizado em todos os tipos de procedimentos, sempre fechado, no sentido de prevenir a contaminação da pele e da indumentária do técnico.

### **Luvas**

São utilizadas como barreira de proteção, prevenindo a contaminação das mãos ao manipular material contaminado.

### **Máscaras e equipamentos de proteção respiratória**

Nas situações com risco de formação de aerossóis e gotículas de material potencialmente contaminado devem ser utilizados máscaras ou Equipamento de

Proteção Respiratória (EPR). Existem doenças de transmissão respiratória por gotículas e outras de transmissão respiratória por aerossóis, as quais requerem modos de proteção diferentes.

A máscara conhecida como N95 refere-se a uma classificação de filtro para aerossóis adotado nos EUA e, equivale, no Brasil, à PFF2 ou ao EPR do tipo peça semifacial com filtro P2, pois ambos apresentam o mesmo nível de proteção.

### **Óculos de Proteção**

Devem ser utilizados em situações de risco de formação de aerossóis, salpicos de material contaminado ou quebras de vidraria.

### **Precauções Especiais**

- Coletar de acordo com os procedimentos corretos por funcionários treinados;
- Colocar rótulos (GAL) nos tubos contendo as amostras e nos formulários de requisição de exame assinalando “risco de infecção” ou outro alerta semelhante;
- Trabalhar com atenção para evitar acidentes;

## **COLETA**

### **Amostras**

- Cadastrar no Sistema GAL todos os exames solicitados, antes de enviar ao Lacen ou IBMP, sendo um único cadastro por paciente.
- Fornecer os dados clínicos do paciente, substituindo assim o envio de requisições e outros documentos;
- Gerar etiqueta do GAL com opção “por amostra” para todos os exames;

- Identificar o tubo de amostra com a etiqueta do GAL.
- Imprimir o relatório/protocolo dos exames a serem encaminhados e enviar com as requisições e amostras.

### **Solicitação no GAL**

Conforme instruções da NOTA TECNICA SESA 01/2020 (18/05/2020) e CIRCULAR LACEN 02/2020 (20/04/2020):

- Para envio ao LACEN/PR: Pesquisa de Vírus Respiratórios
- Para envio ao IBMP: COVID-19 – Profissionais de Saúde e Ambulatorial não internado

- 1. RT/PCR – Influenza/Pesquisa de vírus respiratórios** (Coronavírus SARS-CoV2, Adenovírus, Vírus Sincicial Respiratório, Metapneumovírus e Rinovírus) **ou Covid19** (Coronavírus SARS-CoV2), conforme critérios já citados anteriormente.

### **Material**

- 1 Swab de rayon (nasofaringe): coletar amostra de ambas as narinas, com o mesmo swab, fornecido pelo Lacen/10.ªRS.
- Meio de transporte viral – MTV (fornecidos pelo Lacen/PR);
- EPIs: Avental, gorro, óculos, botas ou propé, luvas, protetor facial e máscara tipo respirador para partícula N95 ou PFF2.

**Período de coleta:** Na fase aguda da doença, preferencialmente até 3 dias do início dos sintomas (podendo variar do 5.º ao 7.º dia).



**Fig.3:** Esquema para coleta de material de swab de nasofaringe

### **Preparo do Paciente: Não Aplicável**

#### **Acondicionamento e conservação da amostra:**

Após a coleta, inserir o swab coletado (nasofaringe) no tubo contendo o meio de transporte viral (MTV) previamente preparado e identificado. Cortar toda a haste do swab, o mais próximo possível ao rayon, tampar o frasco e lacrar.

Refrigerar as amostras entre 2 a 8 °C, por no máximo 24 horas. Após este prazo, congelar a – 20 °C, em posição vertical.

Acondicionar em frasco contensor, de plástico, impermeável, com tampa de rosca, a fim de manter o tubo na vertical, evitando vazamentos, até a chegada à 10.ªRS.

#### **Transporte:**

**a) Amostras não congeladas (2 a 8 °C):** em caixa térmica com gelo reciclável, no mesmo dia, ou seja, em um período não superior a 24 horas após a coleta, em frasco contensor, de plástico, impermeável, com tampa de rosca, a fim de manter o tubo na vertical, evitando vazamentos.

**b) Amostras congeladas (a – 20 °C):** em caixa térmica com gelo seco, em frasco contensor, de plástico, impermeável, com tampa de rosca, a fim de manter o tubo na vertical, evitando vazamentos. Na impossibilidade de obter gelo seco, a amostra

poderá ser transportada em caixa térmica com bastante gelo reciclável, de modo a evitar o descongelamento durante o transporte.

Encaminhar o mais breve possível ao Lacen/IBMP via 10.ªRS.

### **Metodologia:**

Reação de Transcrição Reversa (RT) seguida da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) em Tempo Real (RT-PCR)

## **2. Teste Rápido para Detecção de Anticorpos IgG/IgM SARS-CoV-2 (*One Step Covid2019 Test – Wondfo Biotech Co Ltda*)**

### **Material**

Kit Teste Rápido (Pipeta conta-gotas, cassete teste, solução reagente);

Lanceta

Amostra de sangue de punção capilar ou venosa

EPIs (luvas, jaleco de mangas compridas, máscara, óculos de proteção)

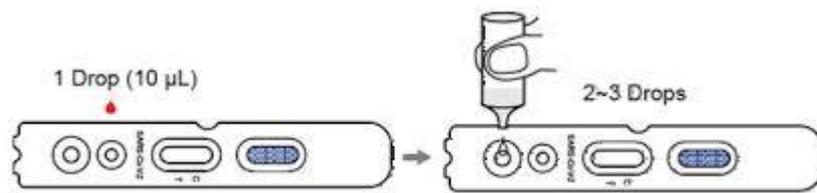
**Período de coleta:** A partir do 8.º dia do início dos sintomas e com no mínimo de 72 horas assintomático.

**Preparo do paciente:** Não Aplicável

### **Procedimento de Coleta:**

Leia as instruções de uso do One Step COVID-2019 Test cuidadosamente antes de realizar o teste. O teste deve ser executado em temperatura ambiente.

- 1) Certifique-se de que o cassete de teste e todos os componentes do kit e amostras estejam em temperatura ambiente (10°C a 30°C).
- 2) Retire o cassete de teste da embalagem e coloque-o sobre uma superfície plana.
- 3) Transfira 10 µL de sangue total, soro ou plasma para o poço de amostra do cassete (poço menor) e em seguida transfira 2 a 3 gotas (80 µl) da solução tampão para o poço de solução (poço maior).
- 4) Ao começar a reação no cassete você verá uma cor roxa se movendo na janela no centro do cassete.
- 5) Aguarde 15 minutos e leia o resultado. Não ler após 20 minutos.



- Drop: Gota

## MANIPULAÇÃO DA AMOSTRA

A manipulação correta da amostra é fundamental para garantir que os resultados obtidos sejam precisos. É recomendável o uso de EPI's (jaleco manga longa com punho, óculos de proteção, luvas descartáveis, máscaras, entre outros) a fim de reduzir ou eliminar a exposição individual a agentes potencialmente infecciosos.

### 1. Coleta de sangue por punção capilar:

1. Limpe a área do dedo a ser perfurada com algodão seco.
2. Use uma lanceta estéril, perfure a pele bem no centro do dedo. Aplique uma pressão suave ao lado do ponto da punção para que uma gota de sangue escape. Limpe a primeira gota de sangue. Permita que uma nova gota de sangue se forme. Se o fluxo sanguíneo for inadequado, massageie gentilmente o dedo do paciente para produzir uma gota com volume suficiente.

3. Coletar 10 µL de sangue capilar utilizando o conta-gotas descartável.

4. As amostras capilares devem ser analisadas imediatamente.



**Punção Capilar**

## **INTERPRETAÇÃO DO RESULTADO**

### **1. RESULTADO REAGENTE**

**DUAS faixas coloridas:** na linha de teste (T) e na linha de controle (C). Indica um resultado **Reagente** para os anticorpos SARS-CoV-2 na amostra.

### **2. RESULTADO NÃO REAGENTE**

**UMA faixa colorida** aparece apenas na linha de controle (C). Indica que a concentração dos anticorpos SARS-CoV-2 é zero ou abaixo da faixa de *cut-off*, ou seja, **Não Reagente**.

### **3. RESULTADO INVÁLIDO**

**NENHUMA faixa colorida** visível aparece na linha de controle (C) após a realização do teste. As instruções podem não ter sido seguidas corretamente ou o teste pode ter se deteriorado. Recomenda-se repetir a análise da amostra.



### Resultados Possíveis

### DESCARTE DOS MATERIAIS UTILIZADOS NA COLETA DOS EXAMES

Para o descarte seguro dos materiais biológicos seguir as normas de biossegurança.

### Tratamento

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva.

### Recomendações de 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 (Figura). 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.

## QUANDO? Seus 5 momentos para a higiene das mãos



## DEFINIÇÃO DE CASOS

De acordo com a Portaria 454/20 de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde,

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

Usuários com Síndrome Respiratória hospitalizado (SRAG) ou não, que apresente febre, tosse, dispnéia, dor de garganta, diarreia, mialgia, artralgia, náuseas/vômitos, cefaléia, coriza, irritabilidade/confusão, fraqueza, escarro, calafrios, espirros, congestão nasal, conjuntivite, manchas no corpo, gânglios linfáticos, batimento de asas nasais, cianose e tiragem intercostal.

### CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

**CRITÉRIO LABORATORIAL:** Usuário com resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

**CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO:** Usuário com histórico de contato próximo ou domiciliar nos últimos 07 dias antes do aparecimento dos sintomas, com CASO CONFIRMADO laboratorialmente para COVID19 e que não foi realizada a coleta. (Memorando Circular 21/2020 CIEVS/DAV/SESA de 30.04.20)

### **CASO DESCARTADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS**

Caso que apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

### **NOTIFICAÇÃO DE CASOS**

A notificação imediata de casos suspeitos deverá ser feita obrigatoriamente para a Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância Epidemiológica) e que notificará no sistema de informação da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná <http://covid19.app.saude.pr.gov.br>

Os casos que também atendam à definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados devem ser notificados para a Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância Epidemiológica) e que notificará no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe) <http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>

**Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia ou saturação de O<sub>2</sub> < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

As orientações aos profissionais de saúde diante de um caso suspeito de COVID-19 estão descritas no fluxograma abaixo:

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

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

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

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

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

### MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

Precaução padrão, contato e gotícula (máscara cirúrgica, luva, avental de contágio\*\*, 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), SPO<sub>2</sub> < 90% em ar ambiente, síndrome respiratória aguda grave, infecção secundária, lesão cardíaca aguda.

### CASOS LEVES

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

### CASOS MODERADOS E GRAVES

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

### DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

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

### MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

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

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

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

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

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

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

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

## II - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

### Situação 1: Presença de Caso Suspeito

	<b>Atividade</b>	<b>Ação</b>
<b>Gestão</b>	Referências Municipais	<ul style="list-style-type: none"><li>• Secretário Municipal de Saúde: Rildo Peloso</li></ul>
	Insumos Estratégicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar de EPIs a todos aos servidores (máscaras cirúrgicas e N95, luvas, gorros, aventais, protetor facial, propé, Óculos,) - Já adquiridos/disponíveis</li><li>• e aos pacientes suspeitos e/ou confirmados (máscaras)- Já adquiridos/disponíveis</li><li>• Respirador (01) Disponível no Hosp. Municipal São José;</li><li>• Oxímetros - Disponível (01) em cada USF e (02) no Hosp. Municipal São José;</li><li>• Medicamentos Básicos e Urgências/Emergências - Disponíveis na Farmácia Básica e Hosp. Municipal São José.</li></ul>
	Fluxo de Atendimento para Casos Leves, Moderados e Graves	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de Atendimento do Estado do Paraná (Citado acima)</li><li>• Acolhida em tendas à frente da Unidade de Saúde e avaliação de todos os usuários, independentemente da idade, que apresentem sintomatologia respiratória</li><li>• Para os sintomáticos respiratórios, em casos suspeitos de infecção pelo novo Coronavírus,</li></ul>

		<p>priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar sempre que possível. (Acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção, sala com janelas abertas, porta fechada e AC desligado)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realização de medidas de controle ambiental e assistencial;</li><li>• O profissional médico da Unidade de Saúde (US) atenderá o usuário e na suspeita (sintomático respiratório), orienta isolamento/quarentena, e comunicará à Vigilância Epidemiológica por meio eletrônico, que notificará no Sistema de Informação (SI) e comunica à Tec de Enfem Sandra Tinelli para monitoramento domiciliar por 10 dias, se usuário não profissional de saúde ou 14 dias, se profissional de saúde, a contar da data do início dos sintomas;</li></ul> <p>Seguir os cinco momentos de higienização das mãos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (máscaras cirúrgicas e N95, luvas, gorros, aventais, protetor facial).</li></ul> <p><b>Casos Leves e Moderados:</b> Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de contato telefônico a cada 24 hs, inclusive aos finais de semanas/feriados.</p> <p><b>Casos Graves:</b> Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte sanitário e encaminhar casos suspeitos ao <b>Hospital Municipal São José</b>, de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação de Leitos e SAMU e se necessário, encaminhar ao <b>Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)</b> (Referência).</p>
--	--	--

	<p>Definir porta-voz responsável pela interlocução com os meios de comunicação</p>	<p>Caso o usuário procure diretamente o Hospital Municipal, o profissional médico avalia o usuário e na suspeita (sintomático respiratório), comunicará a Enfermeira do plantão e essa comunica à Vigilância Epidemiológica por meio eletrônico, que notificará no SI (e 10.ªRS), se internado, no SivepGripe e no Notificacovid19 E posterior comunicação ao profissional do monitoramento, conforme o caso.</p> <p>Enf. Angela Pereira de Lima Enf. Mariah Ap. B. de Araújo</p>
<p><b>Vigilância em Saúde</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificar à 10.ªRS</li> <li>• Monitorar e manter o registro atualizado dos casos suspeitos</li> <li>• Monitorar e manter registro de contatos próximos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificar todo caso suspeito no SI (SivepGripe ou no Notificacovid19) conforme o caso.</li> <li>• Obter informações clínicas, histórico de contato com caso suspeito ou confirmado;</li> <li>• Confeccionar Boletim Epidemiológico diário, com dados atualizados, relacionados ao número de casos notificados, suspeitos, descartados e confirmados, monitorados, recuperados, hospitalizados e óbitos;</li> <li>• Fornecer à Assessoria de Imprensa do Município o Boletim Epidemiológico para publicação na página oficial do município na internet.</li> <li>• Informação à população sobre: Isolamento/distanciamento social; Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso. Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem das</li> </ul>

		<p>mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados, uso obrigatório de máscara de acordo com a Lei 20189/20</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter o registro atualizado de todos os casos suspeitos/confirmados notificados (planilha paralela, Fichas de Notificação e SI).</li> <li>• Acompanhar o monitoramento dos casos suspeitos e contatos próximos, realizados pela APS.</li> <li>• Realizar coleta de exames, conforme critérios clinico-epidemiológicos;</li> <li>• Manejo Clínico do usuário após resultado de exames: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <b>Não Reagente/Não Detectável:</b> Vírus/anticorpos não encontrados Descontinuar Isolamento</li> <li>b) <b>Reagente:</b> Vírus/anticorpos encontrados Manter isolamento domiciliar, monitorar por 10 ou 14 dias do início dos sintomas, conforme o caso e liberar/ descontinuar isolamento ao final do período.</li> <li>c) Monitorar contatos do caso confirmado.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Laboratório</b>	Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostras de exames (seguir orientações do Lacen)	<p><b>Critérios para realização dos exames:</b> Já descrito nas páginas 9 e 10.</p> <p><b>1. RT/PCR – Influenza/Vírus Respiratório.</b></p> <p><b>2. Teste Rápido</b> <b>(Detecção de Anticorpos IgG/IgM SARS-CoV-2)</b></p>
<b>Assistência</b>	Orientar profissionais dos serviços de saúde e à população sobre as medidas individuais e coletivas de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informação à população através das mídias sociais, atendimento individualizado na US e orientação nos estabelecimentos comerciais sobre: Isolamento/distanciamento social;</li> </ul>

	<p>prevenção e controle ao Covi19</p> <p>Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle do caso suspeito</p> <p>Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica sempre que houver casos</p>	<p>Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem das mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados, evitar aglomerações, uso de máscaras.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para os profissionais de saúde: Seguir os cinco momentos de higienização das mãos, conforme rotina de trabalho já estabelecida anteriormente, através de treinamentos/educação continuada,</li> <li>• Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde,</li> <li>• Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem sintoma respiratório;</li> <li>• Em casos suspeitos de infecção pelo novo Coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</li> <li>• Realização de medidas de controle ambiental e assistencial.</li> <li>• O profissional da APS/Hospital deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação;</li> <li>• <b>Casos Leves:</b> Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de contato telefônico a cada 24 hs, inclusive aos finais de</li> </ul>
--	--	--



	<p>Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos</p> <p>Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderados e graves. (Ver Quadro 1)</p>	<p>seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.</li> </ul>
--	--	---

No momento atual, o município não dispõe de população em situação de rua, porém caso venha a ocorrer, poderão ser abrigados em local a ser definido pelo Poder Público, desde que com condições sanitárias adequadas e, se suspeitos ou confirmados, ficarão alocados em outro local, também a ser definido pelo Poder Público, desde que com condições sanitárias adequadas e acompanhados pela APS.

**Quadro 1: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.**

<p><b>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</b></p>	<p>Usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.</p>
<p><b>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</b></p>	<p>- Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis) Observação: 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.</p>
<p><b>PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO</b></p>	<p>Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento.</p>

**FONTE: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020**

**Observação:1:**Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

**Observação 2:** 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). No entanto, este uso 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.

## Situação 2: Presença de Caso Confirmado no Município

	Atividade	Ação
<b>Gestão</b>	Referência Municipal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Secretário de Saúde: Rildo Peloso</li></ul>
	Insumos Estratégicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilizar de EPIs a todos aos servidores e aos pacientes suspeitos e/ou confirmados (máscaras) - Já adquiridos/disponíveis</li><li>• Respirador (01) Disponível no Hosp. Municipal São José;</li><li>• Oxímetros - Disponível (01) em cada USF e (02) no Hosp. Municipal São José;</li></ul> <p>Medicamentos Básicos e Urgências/Emergências - Disponíveis na Farmácia Básica e Hosp. Municipal São José</p>
	Fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves;	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de Atendimento do Estado do Paraná (Citado acima)</li><li>• Acolhida em tendas à frente da Unidade de Saúde e avaliação de todos os usuários, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou</li></ul>

		<p>sintoma respiratório;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Para as pessoas sintomáticas, em casos suspeitos de infecção pelo novo Coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar sempre que possível. (Acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção, sala com janelas abertas, porta fechada e AC desligado)</li><li>• Realização de medidas de controle ambiental e assistencial;</li><li>• O profissional médico da Unidade de Saúde (US) atenderá o usuário e na suspeita (sintomático respiratório), orienta isolamento/quarentena, e comunicará à Vigilância Epidemiológica por meio eletrônico, que notificará no Sistema de Informação (SI) e comunica à Tec. de Enfgem Sandra Tinelli para monitoramento domiciliar por 10 dias, se usuário não profissional de saúde ou 14 dias, se profissional de saúde, a contar da data do início dos sintomas;</li><li>• Seguir os cinco momentos de higienização das mãos;</li><li>• Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (máscaras cirúrgicas e N95, luvas, gorros, aventais, protetor facial).</li></ul> <p><b>Casos Leves e Moderados:</b> Monitoramento dos casos confirmados em isolamento domiciliar, através de contato telefônico a cada 24 hs, inclusive aos finais de semanas/feriados por 10 a 14 dias, a contar da data do início dos sintomas, conforme o caso.</p> <p><b>Casos Graves:</b> Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica</p>
--	--	---

	<p>Definir porta-voz responsável pela interlocução com os meios de comunicação</p>	<p>do usuário, acionar transporte sanitário e encaminhar casos suspeitos ao <b>Hospital Municipal São José</b>, com frota própria, de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação de Leitos e SAMU, e se necessário, encaminhar ao <b>Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)</b> (Referência).</p> <p>O usuário hospitalizado no Hospital Municipal São José, ficará acomodado no Leito de Isolamento, já destinado a esse fim.</p> <p>O enfermeiro e/ou médico plantonista do hospital ficará responsável pelo contato com a Central de Leitos/SAMU, se necessário.</p> <p>Caso o usuário procure diretamente o Hospital Municipal, o profissional médico avalia o usuário e na suspeita (sintomático respiratório), comunicará a Enfermeira do plantão e esta comunica à Vigilância Epidemiológica por meio eletrônico, que notificará nos SI (NotificaCovid e SivepGripe), e procederá a coleta de exames, se internado, se não-internado a APS realizará a coleta E posterior comunicação ao monitoramento por 10 ou 14 dias, a contar da data do início dos sintomas, conforme o caso, para acompanhamento do usuário após alta ou na APS.</p> <p>Enf. Angela Pereira de Lima Enf. Mariah Ap. B. de Araújo</p>
	<p>Notificar à 10.ªRS semanalmente</p>	<p>Notificar ao SI e à 10.ª RS todo caso confirmado, bem como os pacientes hospitalizados e óbitos(imediato) via planilha/e-mail semanalmente ou sempre que</p>

<p><b>Vigilância em Saúde</b></p>	<p>Manter o registro atualizado dos casos confirmados, em planilha paralela e no SI.</p>	<p>houver alteração, mantendo atualizado SI (Sistema de Informação)</p> <p>Obter informações clínicas, histórico de contato com caso suspeito ou confirmado;</p> <p>Confeccionar Boletim Epidemiológico de segunda às sextas-feiras e, excepcionalmente, aos sábados e domingos, com dados atualizados, relacionados ao número de casos notificados, suspeitos, confirmados, descartados, hospitalizados, e óbitos;</p> <p>Fornecer à Assessoria de Imprensa do Município o Boletim Epidemiológico às 15:00 hs, para publicação no Portal do município;</p>
	<p>Monitorar e manter registro de contatos próximos, em planilha paralela (Monitoramento)</p>	<p>Informação à população sobre: Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados e uso de máscara..</p> <p>Acompanhar o monitoramento dos casos confirmados e seus contatos, realizados pela APS.</p> <p>Os casos de contatos sintomáticos de caso Confirmado laboratorialmente, poderão confirmados (notificados) por critério clínico epidemiológico, conforme Memorando Circular CIEVS/DAV/SESA de 30.04.20</p>
		<p>As coletas serão realizadas pela Vigilância</p>

<p><b>Laboratório</b></p>	<p>Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostras de exames (seguir orientações do Lacen/Pr)</p>	<p>Epidemiológica e/ou APS, no domicílio ou na Unidade de Saúde (USF Pref. Jose C. Henrichs ou Hosp. Mun. São Jose (conforme o caso), com uso dos EPIs já padronizados, seguindo os critérios para realização dos exames e conforme as normas do Lacen/Pr ou IBMP ou do fabricante do Teste Rápido.</p> <p><b>Critérios para realização dos exames</b></p> <p>Como descrito na Situação</p>
<p><b>Assistência</b></p>	<p>Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle dos usuários e de contatos de caso confirmado</p> <p>Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica o caso suspeito</p>	<p>Acolhida e avaliação rapidamente dos usuários e dos contatos de caso confirmado, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório;</p> <p>Para os usuários em geral com sintomas respiratórios, e contatos suspeitos de casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</p> <p>O profissional da APS/Hospital deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação;</p> <p>O profissional da APS deve manter registro atualizado do acompanhamento do caso confirmado e dos contatos em prontuário eletrônico ou planilha paralela e disponibilizá-los para a Vigilância Epidemiológica, caso solicitado;</p>

	<p>Organização do fluxo de atendimento para casos confirmados, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves e moderados</p>	<p>Monitoramento dos casos confirmados em isolamento domiciliar, através de contato telefônico a cada 24 hs, inclusive aos finais de semanas/feriados pela APS por profissional já citado anteriormente, por 10 ou 14 dias, a contar da data do início dos sintomas, conforme o caso, com registro em prontuário eletrônico e planilha paralela.</p> <p>Realização de medidas de controle ambiental assistencial.</p> <p>Realizar de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de Atendimento do Estado do Paraná (Citado acima)</p> <p>O profissional médico da APS/US atenderá o usuário com Covid19 em domicilio, se necessário, e seus contatos (se sintomáticos) e comunica à Vigilância Epidemiológica as condições clínicas do usuário/contatos e ainda, se necessário, encaminha à Unidade Hospitalar e mantém monitoramento domiciliar por 10 ou 14 dias, a contar da data do início dos sintomas, via telefone, a cada 24 horas, inclusive aos finais de semana e feriados, com registro em prontuário eletrônico e planilha paralela;</p> <p><b>Casos Leves e Moderados:</b> Monitoramento dos casos confirmados em isolamento domiciliar, através de contato telefônico a cada 24 hs, inclusive aos finais de semanas/feriados, por 10 ou 14 dias, a contar da data do início dos sintomas;</p> <p><b>Casos Graves:</b> Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica</p>
--	--	--

	<p>Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle ao Covid-19</p>	<p>do usuário, acionar transporte sanitário e encaminhar casos suspeitos ao <b>Hospital Municipal São José</b>, de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação de Leitos e SAMU e se necessário, encaminhar ao <b>Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)</b> (Referência).</p> <p>O usuário hospitalizado ficará acomodado no Leito de Isolamento;</p> <p>O enfermeiro e/ou médico plantonista do hospital ficará responsável pelo contato com a Central de Leitos/SAMU, se necessário;</p> <p>Utilização dos EPIS pelos profissionais de saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (máscaras cirúrgicas e N95, luvas, gorros, aventais, protetor facial), já disponibilizados.</p> <p>Informação à população sobre: Isolamento/distanciamento social; Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem das mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados, evitar aglomerações, uso de máscaras.</p> <p>Seguir os cinco momentos de higienização das mãos;</p> <p>Para o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou</p>
--	---	---

	<p>Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderados e graves</p>	<p>confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) deve-se:</p> <p>Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.</p> <p>Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.</p> <p>Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.</p> <p><b>Observação:</b> Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.</p>
--	---	---

- **PROFISSIONAIS DE APOIO (LIMPEZA, MANUTENÇÃO, ETC.)**
- Higiene das mãos, (preparação alcoólica); Gorro; Óculos de proteção; Máscara cirúrgica; Avental; Luvas de procedimento.

### Situação 3: Presença de Caso Confirmado com transmissão local no Município

Ao se identificar a fase inicial de transmissão comunitária, as medidas iniciais mais recomendadas são: estimular o trabalho em horários alternativos em escala; reuniões virtuais; home office; restrição de contato social para pessoas com 60 anos ou mais e que apresentam comorbidades; realizar testes em profissionais de saúde e da segurança pública sintomáticos e seu contactantes, se sintomáticos, com “síndrome gripal”, adotar medidas de isolamento social mais severas e aos comércios, com restrição.

	Atividade	Ação
<b>Gestão</b>	Referência Municipal:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Secretário de Saúde: Rildo Peloso</li></ul> <p>Disponibilização de EPIs a todos aos servidores e aos pacientes suspeitos e/ou confirmados; respiradores; oxímetros e medicamentos necessários (Conforme já descritos na Situação 1 e 2);</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de Atendimento do Estado do Paraná (Citado acima)</li><li>• Realização de medidas de controle ambiental e assistencial;</li><li>• O profissional médico da APS/Unidade de Saúde atenderá o usuário com Covid19 em domicílio, se necessário, e seus contatos</li></ul>

	<p>Insumos Estratégicos</p> <p>Fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves</p> <p>Definir porta-voz</p>	<p>(se sintomáticos) e comunica à Vigilância Epidemiológica as condições clínicas do usuário/contatos e ainda, se necessário, encaminha à Unidade Hospitalar e mantém monitoramento domiciliar por 10 ou 14 dias, a contar da data do início dos sintomas, via telefone, a cada 24 horas, inclusive aos finais de semana e feriados, com registro em prontuário eletrônico e planilha paralela;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir os cinco momentos de higienização das mãos;</li> <li>• Utilização dos EPIS pelos profissionais de saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (máscaras cirúrgicas e N95, luvas, gorros, aventais, protetor facial).</li> </ul> <p><b>Casos Leves e Moderados:</b> Monitoramento dos casos confirmados em isolamento domiciliar, através de contato telefônico a cada 24 horas, inclusive aos finais de semanas/feriados pelas 10 ou 14 dias, conforme o caso, a contar da data do início dos sintomas</p> <p><b>Casos Graves:</b> Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte sanitário e encaminhar casos confirmados ao <b>Hospital Municipal São José</b>, de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação de Leitos e SAMU e se necessário, encaminhar ao <b>Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)</b> (Referência).</p>
--	---	--

	responsável pela interlocução com os meios de comunicação	Enf. Angela Pereira de Lima Enf. Mariah Ap. B. de Araújo
<b>Vigilância em Saúde</b>	Notificar imediatamente ao SI <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar e manter registro atualizado dos casos confirmados;</li> <li>• Monitorar e manter registro de contatos próximos.</li> </ul>	<p>Notificar/Informar imediatamente ao SI, todo caso confirmado</p> <p>Manter planilha paralela atualizada</p> <p>Obter informações clínicas, histórico de contatos do caso confirmado;</p> <p>Confeccionar Boletim Epidemiológico diário, de segunda às sextas-feiras, excepcionalmente aos sábados e domingos, com dados atualizados, relacionados ao número de casos notificados, suspeitos, descartados, confirmados, hospitalizados e óbitos às 15:00 hs;</p> <p>Fornecer à Assessoria de Imprensa do Município o Boletim Epidemiológico para publicação na página oficial do município.</p> <p>Informação à população sobre: Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; uso de máscaras; Manter os ambientes ventilados.</p> <p>Acompanhar o monitoramento dos casos confirmados e seus contatos, realizados pela APS.</p>

		Os casos de contatos sintomáticos de caso Confirmado laboratorialmente, poderão confirmados (notificados) por critério clínico epidemiológico, conforme Memorando Circular CIEVS/DAV/SESA de 30.04.20
<b>Laboratório</b>	Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostras de exames (seguir orientações do Lacen)	A coleta será realizada pela Vigilância Epidemiológica ou APS, no domicílio ou na USF Prof. José C. Henrichs ou no Hosp. Mun. São José, conforme o caso seguindo os critérios para realização do exame e conforme as normas do Lacen/Pr (Conforme já descritos na Situação 1 e 2)
<b>Assistência</b>	Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle dos usuários e de contatos de caso confirmado	<p>Acolhida e avaliação rapidamente dos usuários e dos contatos do caso confirmado, independentemente da idade, que apresentem sintomas respiratórios;</p> <p>Para os usuários em geral com os sintomas respiratórios, e contatos suspeitos de casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</p> <p>O profissional da APS/Hospital deve comunicar imediatamente o caso suspeito/confirmado à Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação;</p> <p>O profissional da APS/Hospital deve manter</p>
	Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica o	

	<p>caso suspeito/confirmado</p> <p>Organização do fluxo de atendimento para casos confirmados, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves e moderados</p>	<p>registro atualizado do acompanhamento do caso confirmado e dos contatos em prontuário eletrônico e planilha paralela e disponibilizá-los para a Vigilância Epidemiológica, caso solicitado</p> <p>Monitoramento dos casos confirmados em isolamento domiciliar, conforme já descrito anteriormente;</p> <p>Realização de medidas de controle ambiental assistencial.</p> <p>Realizar de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de Atendimento do Estado do Paraná (já citado anteriormente)</p> <p>O profissional médico da APS/US atenderá o usuário com Covid19 em domicílio, se necessário, e seus contatos (se sintomáticos) e comunica à Vigilância Epidemiológica as condições clínicas do usuário/contato e ainda, se necessário, encaminha à Unidade Hospitalar e mantém monitoramento domiciliar, conforme já estabelecido e citado.</p> <p><b>Casos Leves e Moderados:</b> Monitoramento dos casos confirmados em isolamento domiciliar, conforme fluxo já estabelecido;</p> <p><b>Casos Graves:</b> Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte sanitário e encaminhar casos suspeitos ao <b>Hospital</b></p>
--	--	--

	<p>Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle ao Covid-19</p> <p>Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários</p>	<p><b>Municipal São José</b>, de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação de Leitos e SAMU e se necessário, encaminhar ao <b>Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP)</b> (Referência).</p> <p>O usuário hospitalizado ficará acomodado no Leito de Isolamento;</p> <p>O enfermeiro e/ou médico plantonista do hospital ficará responsável pelo contato com a Central de Leitos/SAMU, se necessário;</p> <p>Utilização dos EPIS pelos profissionais de saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (máscaras cirúrgicas e N95, luvas, gorros, aventais, protetor facial), já disponibilizados</p> <p>Informação à população sobre: Isolamento/distanciamento social; Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem das mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados, evitar aglomerações, uso de máscaras.</p> <p>Seguir os cinco momentos de higienização das mãos;</p> <p>Para o atendimento pré-hospitalar móvel de</p>
--	--	--

	<p>do paciente nos casos moderados e graves</p>	<p>urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) deve-se:</p> <p>Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.</p> <p>Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.</p> <p>Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.</p> <p>Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.</p>
--	---	---

**PROFISSIONAIS DE APOIO (LIMPEZA, MANUTENÇÃO, MOTORISTAS, ETC.)**

- Higiene das mãos, (preparação alcoólica); Gorro; Óculos de proteção; Máscara cirúrgica; Avental; Luvas de procedimento, propé, botas, macacão de manga longa de material impermeável (motoristas).

Os profissionais de saúde deverão utilizar MÁSCARAS N95 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis. Exemplo: intubação ou aspiração traqueal, coleta de amostras nasotraqueais, etc.

Se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar DEVEM COMUNICAR OS SINTOMAS para o serviço de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento.

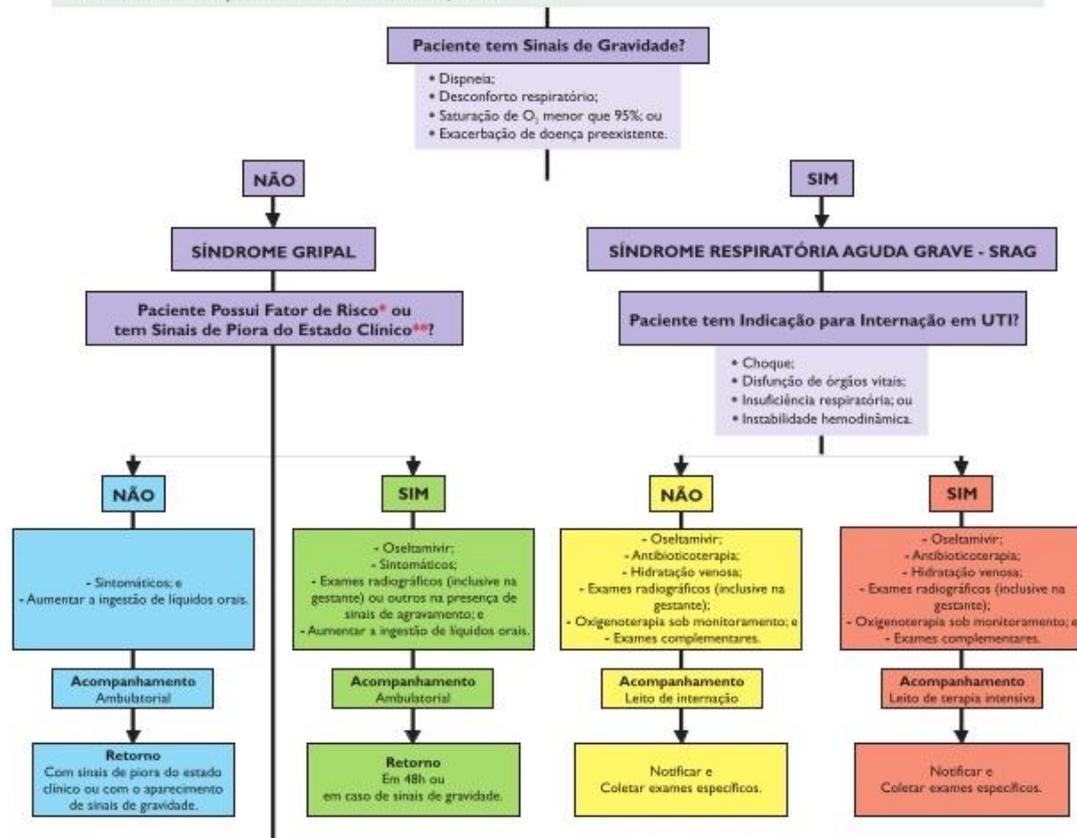
# SÍNDROME GRIPAL/SRAG

## Classificação de Risco e Manejo do Paciente

### Síndrome Gripal

Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia.

**Obs:** em crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal.



\* **Fatores de Risco:** população indígena; gestantes; puérperas (até 2 semanas após o parto); crianças ( $\leq 2$  anos), adultos ( $\geq 60$  anos); pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, Síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasias, HIV/Aids); nefropatias e hepatopatias.

\*\* **Sinais de Piora do Estado Clínico:** persistência ou agravamento da febre por mais de 3 dias; miosite comprovada por CPK ( $\geq 2$  a 3 vezes); alteração do sensorio; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

DROGA	FAIXA ETÁRIA	TRATAMENTO	
OSELTAMIVIR	Adulto	75mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança Maior de 1 Ano de Idade	$\leq 15$ kg	30mg, 12/12h, 5 dias
		$> 15$ a 23 kg	45mg, 12/12h, 5 dias
		$> 23$ a 40 kg	60mg, 12/12h, 5 dias
		$> 40$ kg	75mg, 12/12h, 5 dias
	Criança Menor de 1 Ano de Idade	$\leq 3$ meses	12mg, 12/12h, 5 dias
3 a 5 meses		20mg, 12/12h, 5 dias	
6 a 11 meses		25mg, 12/12h, 5 dias	
ZANAMIVIR	Adulto	10mg: duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança	$\geq 7$ anos 10mg: duas inalações de 5mg, 12/12h, 5 dias	

Quando indicado,  
iniciar mesmo na suspeita clínica  
**GRIFE TEM TRATAMENTO**



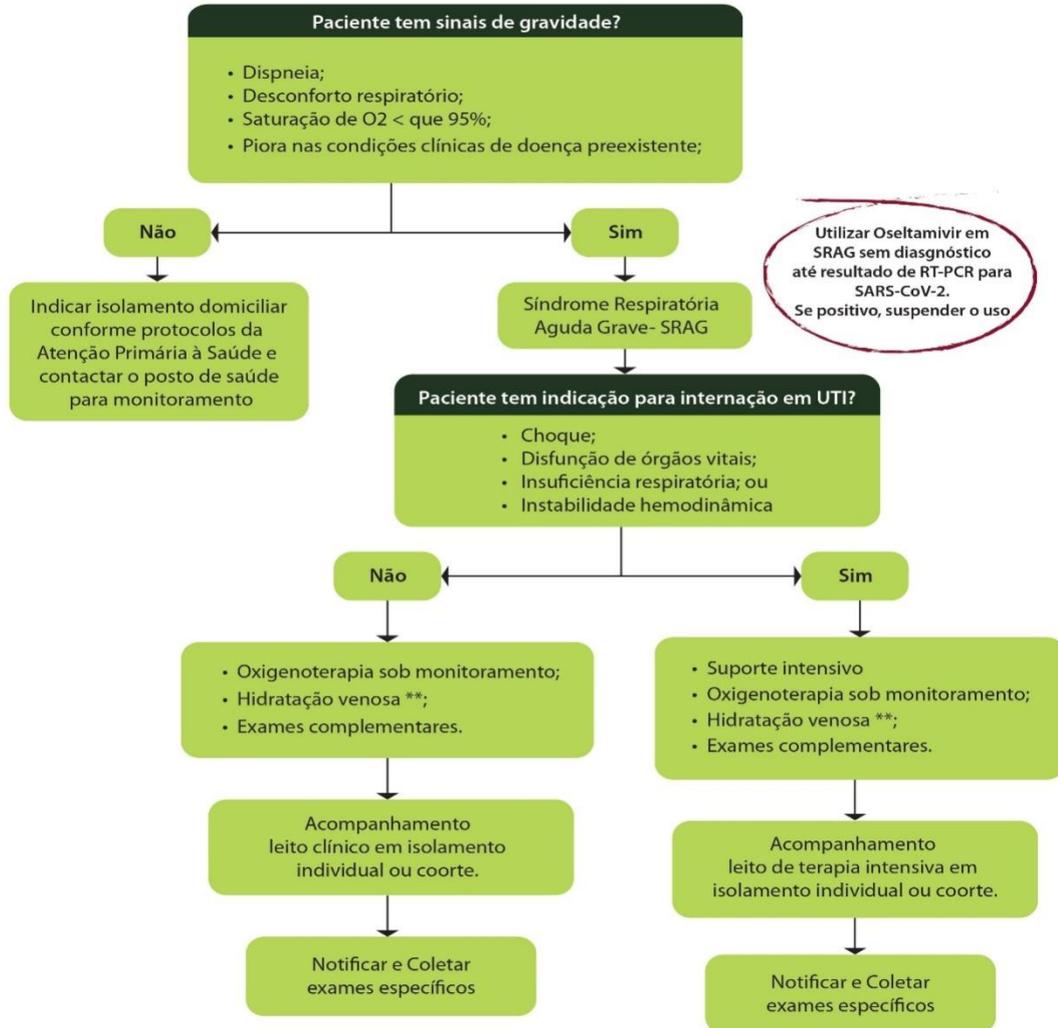
Ministério da Saúde



## FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)



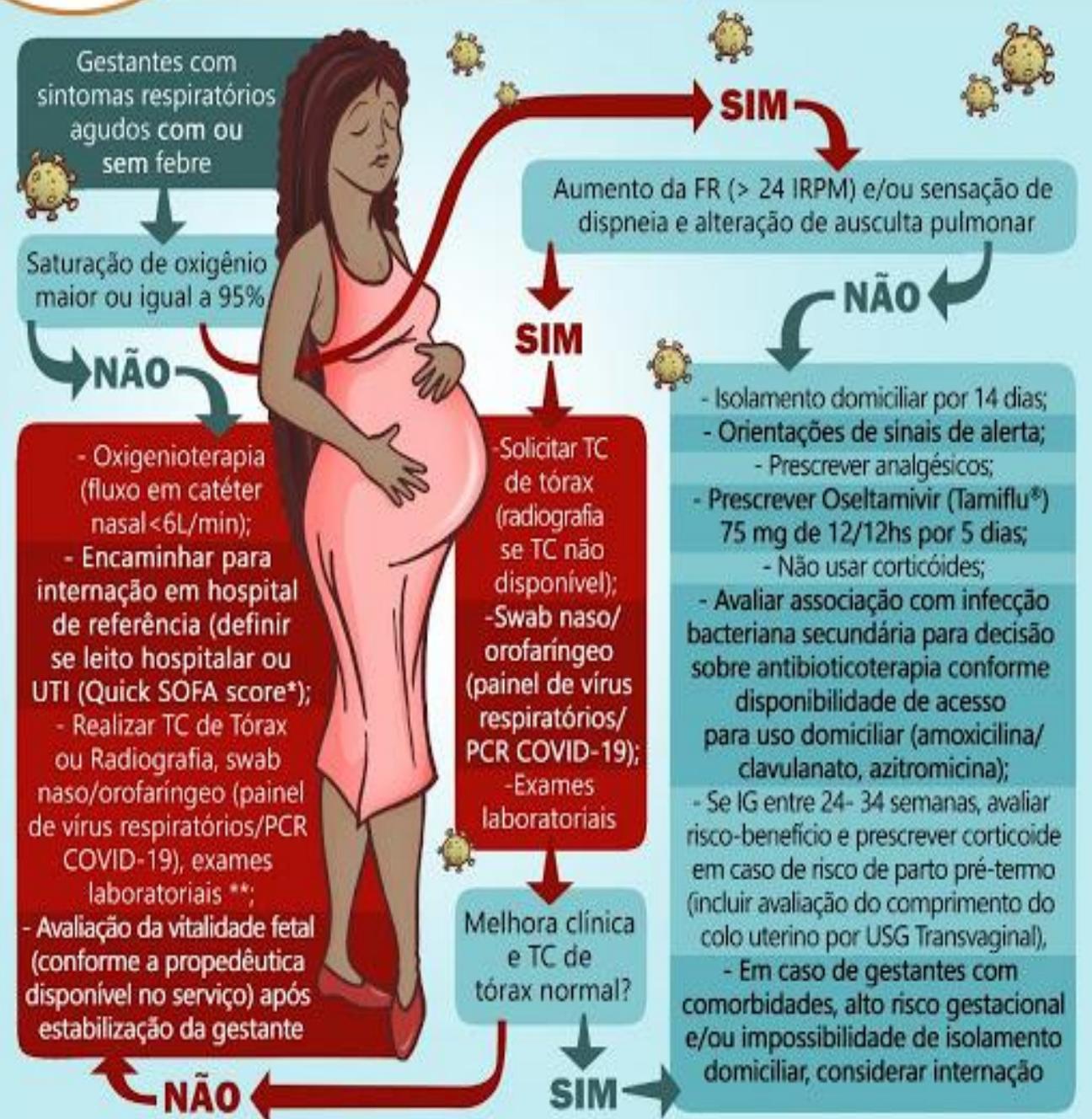
Paciente com sintomas de Síndrome Gripal (febre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ \* aferida ou referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta)



\* Podendo estar ausente nos idosos

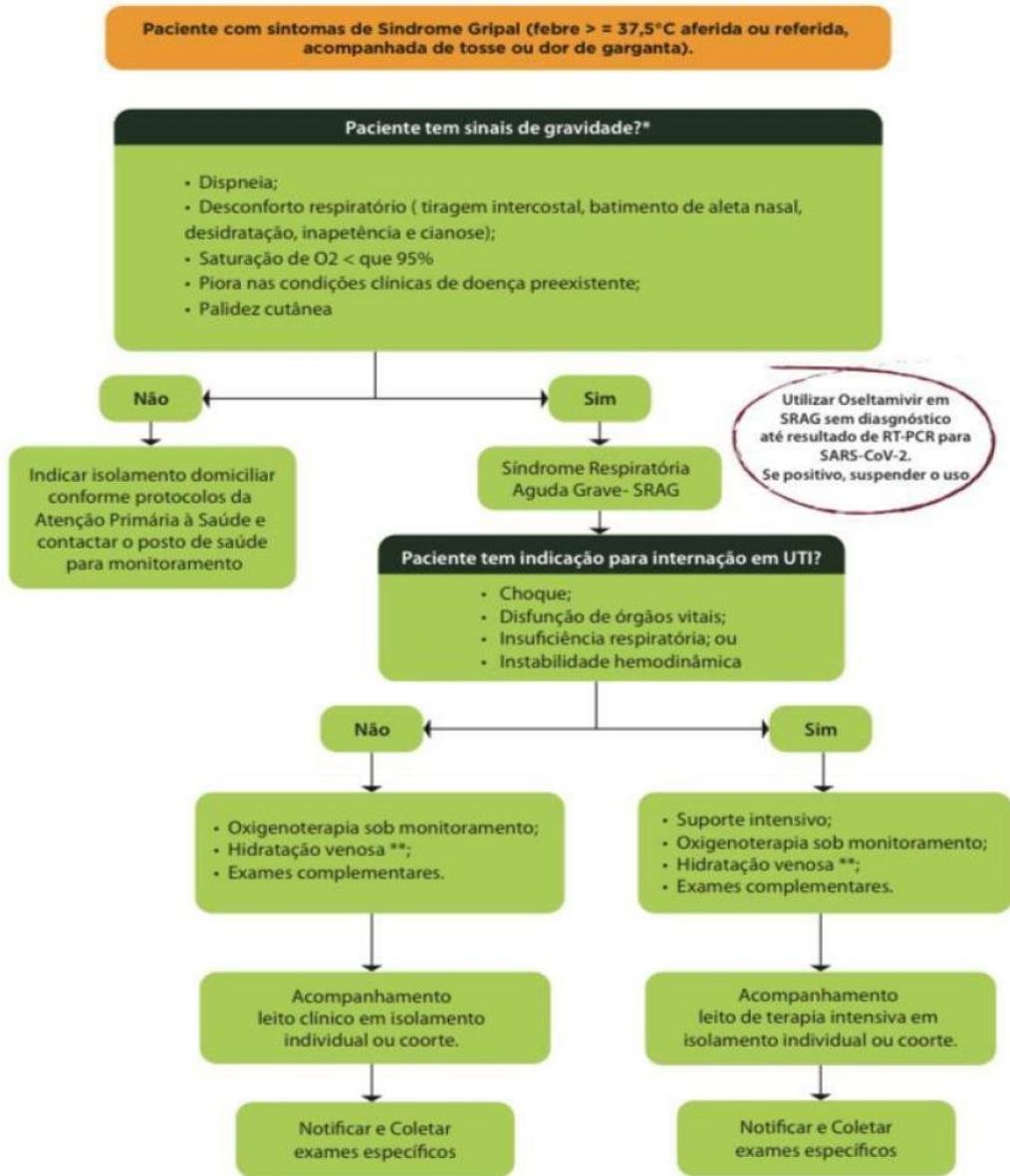
\*\* Não é indicado o uso profilático de antibióticos e, também, na ausência de comprovada infecção associada glicocorticoides não devem ser prescritos, no entanto podem ser considerados em situações específicas, quando houver indicação clara para sua utilização (sem evidências de benefícios no tratamento da infecção por SARS-CoV-2).

Fluxo adaptado Protocolo de Tratamento de Influenza (BVS-MS 2017), baseado nas recomendações do consenso de especialistas em manejo clínico do COVID-19



\*EXAMES LABORATORIAIS: hemograma, PCR, ureia, creatinina, eletrólitos, gasometria, LDH, TGO, TGP, CPK

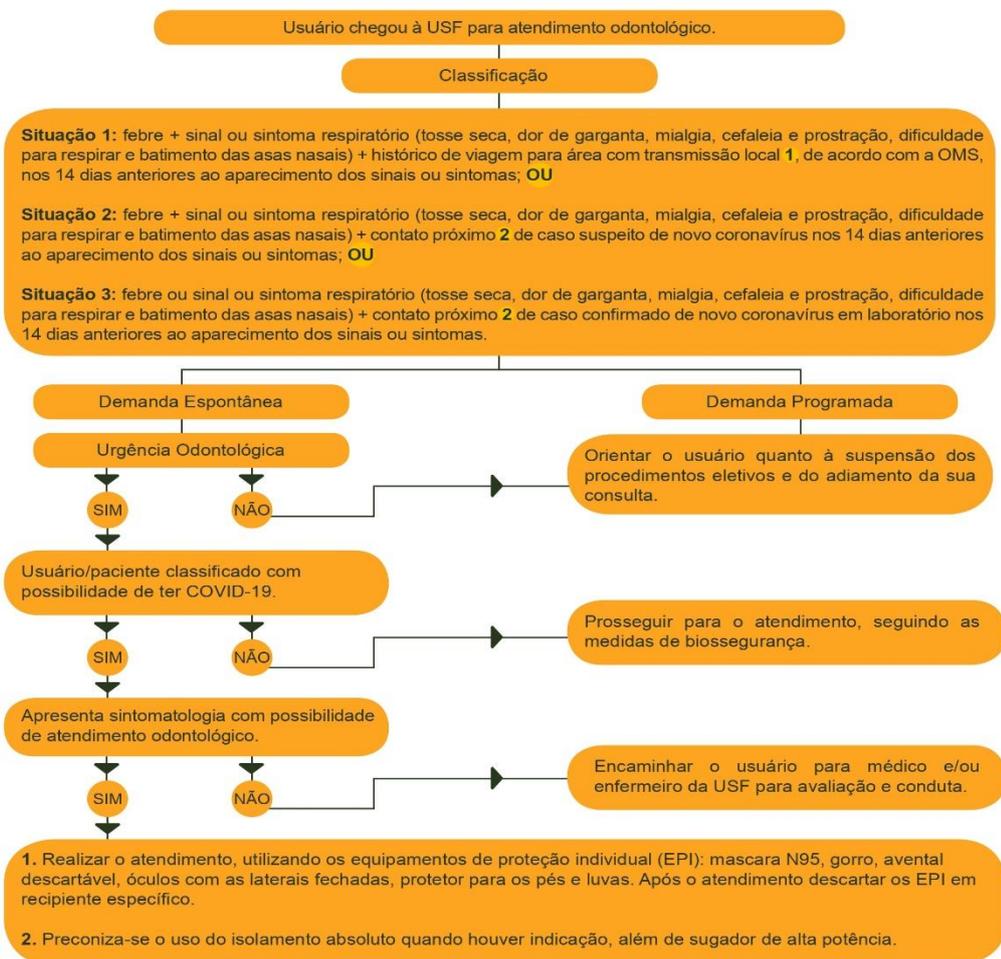
\*\*CRITÉRIOS DE ADMISSÃO EM UTI (Quick SOFA score). Se dois ou mais: -PA sistólica <100 mmHg, -FR>22lpm, -Escala de Glasgow <15



\*Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de síndrome gripal: febre de início súbito (mesmo q referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

\*\* Não é indicado o uso profilático de antibióticos e, também, na ausência de comprovada infecção associada glicocorticoides não devem ser prescritos, no entanto podem ser considerados em situações específicas, quando houver indicação clara para sua utilização (sem evidências de benefícios no tratamento da infecção por SARS-CoV-2).

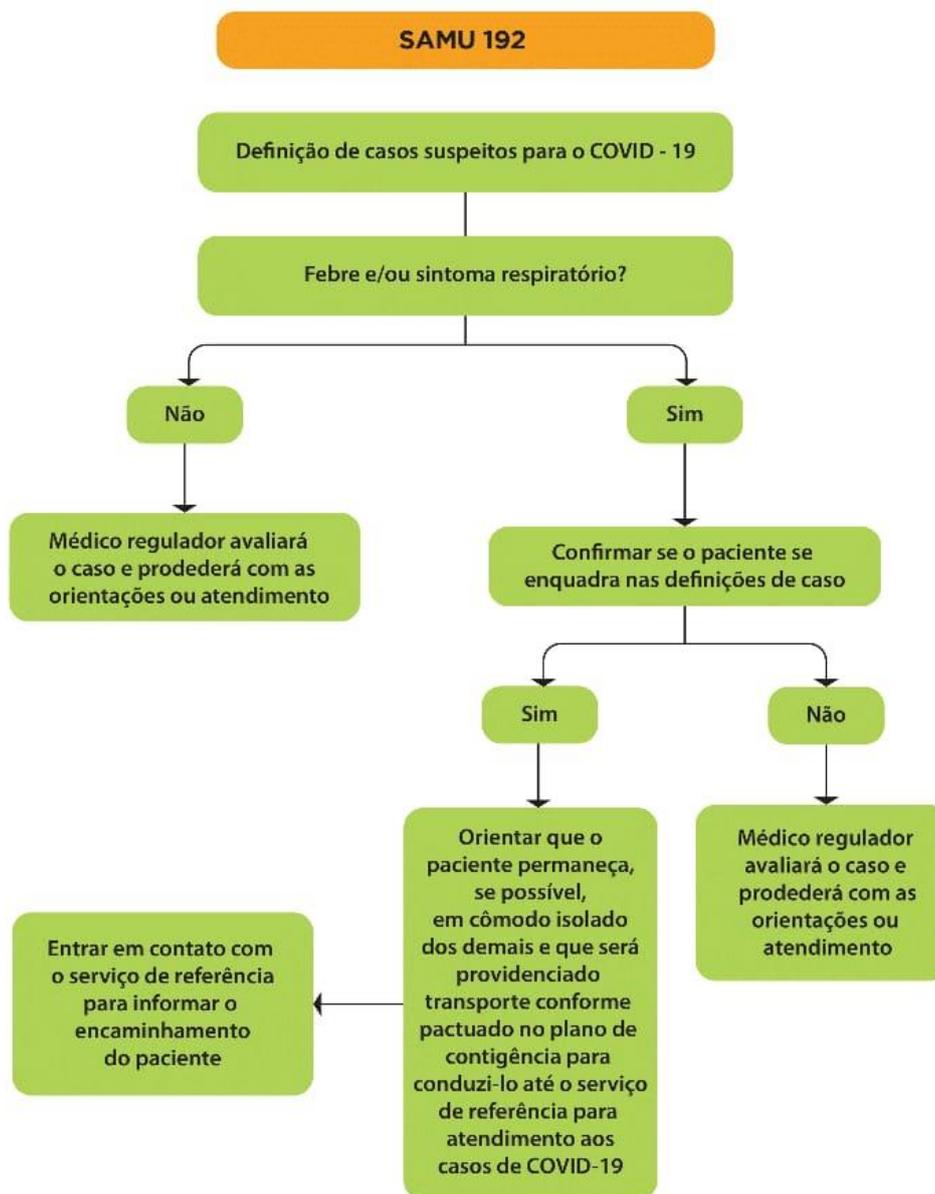
Fluxo adaptado Protocolo de Tratamento de Influenza (BV5-MS 2017), baseado nas recomendações do consenso de especialistas em manejo clínico do COVID-19



### ORIENTAÇÕES

1. É importante a articulação entre os profissionais de Saúde Bucal e os demais profissionais da Atenção Primária com a finalidade de ter um mesmo fluxo na triagem, isolando os usuários com sintomas e/ou sinais dos demais usuários na Unidade de Saúde, além da composição da equipe do FAST-TRACK COVID-19.
2. O uso da máscara cirúrgica contempla os casos em que os usuários não apresentam sinais e/ou sintomas do novo Coronavírus; para os usuários com sintomas e/ou sinais recomenda-se o uso da N95 pelos profissionais de saúde que prestarão a assistência. Salienta-se a necessidade de substituição da máscara após atendimento de todo usuário assim como quando estiver úmida durante o atendimento.
3. Atentar-se para espaçamento de tempo entre os atendimentos, com vistas a favorecer os processos de descontaminação dos ambientes.
4. É da autonomia municipal/estadual os fluxos do atendimento desses usuários, sendo este material de cunho orientativo.





**SAÚDE DO TRABALHADOR**  
**EM FACE À PANDEMIA PELO**  
**NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 (Sars-Cov-2)**

## NOTA ORIENTATIVA 01/2020

Editada em 20/03/2020. Atualizada em 29/09/2020 (V2).

### LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES

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. 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. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções respiratórias, como gotículas de saliva. Mais informações:

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

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

#### AMBIENTE DOMICILIAR E COMERCIAL

As medidas de limpeza e desinfecção são fundamentais para contribuir na prevenção da transmissão da COVID-19 e para isso algumas orientações são fundamentais:

- Aumentar a frequência de limpeza dos ambientes;
- Desinfetar com álcool a 70%, ou produto de ação similar, os locais habitualmente mais tocados: maçanetas, interruptores, janelas, telefone, teclado do computador, controle remoto, elevadores, itens de uso pessoal (canetas, aparelhos de celular, chaves, óculos), entre outros;
- Manter os ambientes arejados e ventilados a maior parte do tempo evitando, sempre que possível, o uso de ar condicionado;
- Quando utilizado sistema de ar condicionado, este deve ser mantido com seus componentes limpos e com a manutenção preventiva em dia, sob responsabilidade de um profissional habilitado, adotando estratégias que garantam maior renovação do ar e maior frequência na limpeza dos componentes.
- Em espaços comerciais os trabalhadores responsáveis pela limpeza e desinfecção de ambientes devem ter acesso a Equipamentos de Proteção Individual, como: luvas de borracha de cano longo, gorros ou toucas, óculos de acrílico, máscaras, aventais (impermeáveis quando risco de produzir umidade durante a execução da atividade), sapatos ou botas antiderrapantes. Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
  - Recomenda-se a forma de varredura úmida dos ambientes, com *mops* ou rodos e panos de limpeza. Este método evita a dispersão de microrganismos veiculados por meio das partículas de poeira;
  - Os panos devem ser exclusivos para uso em cada ambiente. Portanto, panos usados na limpeza de banheiros não devem ser usados na limpeza de outros locais da casa, por exemplo. Ainda, devem estar sempre limpos e alvejados.

***\* É importante higienizar as mãos com álcool gel 70% (por 20 segundos) ou água e sabonete líquido (por 40 segundos) antes e após a limpeza dos ambientes, ao tocar superfícies (principalmente aquelas onde o contato com as mãos é maior), bem como antes e após o uso de luvas de limpeza.***

## **AMBIENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

As medidas de limpeza e desinfecção são fundamentais para contribuir na prevenção da transmissão da COVID-19 e para isso algumas orientações são fundamentais:

- Todo Estabelecimento de Assistência à Saúde (EAS) deve estabelecer de forma clara quais os possíveis riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, dentre eles o risco biológico (representado pela probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos, como o vírus SARS-CoV2). A partir desta definição, os ambientes considerados críticos devem ser limpos e desinfetados com maior frequência;
- Todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados devem elaborar e implementar um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA, visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais. Consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.
- Os trabalhadores da limpeza devem fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para a finalidade a que se destinam, responsabilizando-se pela limpeza, guarda e conservação, substituindo-os quando houver qualquer alteração que os tornem impróprios para uso.
- Os EPI devem ser utilizados pelos trabalhadores durante a execução de atividades que possam provocar contaminação da roupa com sangue e fluídos corpóreos ou por patógenos. Sendo que o estabelecimento é responsável pelo fornecimento de EPI apropriados e em quantidade suficiente aos trabalhadores do Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Nos locais de assistência ao paciente suspeito ou confirmado de contaminação por COVID-19 estes trabalhadores devem utilizar: avental (impermeável, para uso sobre o uniforme e em situações envolvendo atividades com risco de respingos); luvas de borracha resistentes aos produtos, preferencialmente de punho longo; óculos de proteção; máscara cirúrgica (em áreas de isolamento para aerossóis são indicadas as máscaras de proteção respiratória do tipo N95 ou PFF2); calçados fechados (inclusive no calcanhar e dorso dos pés) impermeáveis e com sola antiderrapante impermeáveis e com sola antiderrapante; gorro (deve ser usado em área especiais nas quais são exigidas a paramentação completa por parte dos profissionais da instituição. Para as demais áreas do EAS, recomenda-se que os trabalhadores do Serviço de Limpeza e Desinfecção mantenham os cabelos presos e arrumados, sendo que para os trabalhadores do sexo masculino são imprescindíveis cabelos curtos e barba feita).
- O trabalhador do Serviço de Limpeza e Desinfecção deve apresentar-se com uniforme completo, manter cabelos penteados e presos ou curtos; unhas curtas, limpas, sem esmalte

ou unhas postiças. Também não deve fazer uso de adornos, como: relógios, pulseiras, anéis, brincos, colares, piercing e outros.

- Deve haver kit de limpeza e desinfecção de superfície exclusivo para ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19. Nestes locais utilizar, preferencialmente, panos de limpeza descartáveis;
- Adotar a técnica da varredura úmida, que permite a remoção de poeira e possíveis detritos soltos no chão por meio do uso de pano úmido e rodo. Esses resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá. Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos.
- Sempre que houver presença de matéria orgânica em superfícies, essa deverá ser removida. A seguir, realizar a limpeza e, posteriormente, a desinfecção. É imprescindível que o local seja rigorosamente limpo antes da desinfecção.
- Não abrir ou fechar portas com mãos enluvasadas;
- As luvas de borracha devem ser lavadas antes de serem descalçadas e sempre ao término da limpeza.
  - Antes e após a retirada das luvas o trabalhador do Serviço de Limpeza e Desinfecção deve higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel 70%;
- Após o uso, todos os equipamentos devem ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- Utilizar somente produtos saneantes padronizados para uso em Serviços de Saúde, na concentração e tempo recomendados pelo fabricante e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- A mistura de produtos saneantes não previamente autorizados é proibida, bem como o reaproveitamento de embalagens vazias com produtos saneantes diferentes do rótulo original. Também é necessária atenção para utilização de produtos que estejam dentro do período de validade.
- A limpeza dos ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 deve ser feita diariamente, a cada troca de plantão, e sempre quando necessário, antecedendo a limpeza concorrente de pisos. Merece maior atenção, a limpeza das superfícies horizontais que tenham maior contato com as mãos dos pacientes e das equipes, tais como maçanetas das portas, telefones, interruptores de luz, grades da cama, chamada de enfermagem e outras.

***\* É importante higienizar as mãos com álcool gel 70% (por 20 segundos) ou água e sabonete líquido (por 40 segundos) antes e após a limpeza dos ambientes, ao tocar superfícies (principalmente aquelas onde o contato com as mãos é maior), bem como antes e após o uso de luvas de limpeza.***

## **REFERÊNCIAS**

CDC. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings – Version 2 . Acessado em 21/09/2020 as 07:49. Disponível em:

<https://www.cdc.gov/hai/prevent/resourcelimited/index.html>. ANVISA MS. Manual de limpeza e desinfecção de superfícies. Acessado em 21/09/2020 as 08:04. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>.

CONTATOS: Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## **NOTA ORIENTATIVA 06/2020**

Editada em 25/03/2020.

### **Medidas de Prevenção de Covid19 para Aplicação em mercados, supermercados, hipermercados, atacarejos e todos os outros estabelecimentos que comercializem alimentos.**

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#>

#### **DEFINIÇÕES**

- Higienização: operação que compreende duas etapas, a limpeza (operação de remoção de substâncias minerais e ou orgânicas indesejáveis, tais como resto de alimentos, terra, poeira, gordura e outras sujidades) e a desinfecção (operação de redução, por agente químico, do número de microrganismos) ou antisepsia (operação que visa a redução de microrganismos presentes na pele em níveis seguros).
- Manipuladores de alimentos: qualquer pessoa do serviço de alimentação que entra em contato direto ou indireto com o alimento.

## **MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELOS ESTABELECIMENTOS**

- Disponibilizar álcool 70% para higienização das mãos, para uso dos clientes, funcionários e entregadores, em pontos estratégicos (entrada, corredores, balcões de atendimento e "caixas") e próximo a área de manipulação de alimentos;
- Empregar mecanismos para restrição de acesso ao público adotando, impreterivelmente, medidas para evitar a aglomeração de consumidores, respeitando os limites estabelecidos para o distanciamento;
- Organizar a circulação interna de pessoas bem como todas as filas (de "caixa", setores de atendimento), mantendo distância mínima de 2 (dois) metros entre os clientes;
- Sinalizar o piso no direcionamento das filas, utilizando para essa finalidade, fita, giz, cones, entre outros materiais, de modo a manter a distância estabelecida;
- Não oferecer produtos para degustação;
- Os funcionários devem ser orientados a intensificar a higienização das mãos e antebraços, principalmente antes e depois de manipularem alimentos, após o uso do banheiro, se tocarem o rosto, nariz, olhos e boca e em todas situações previstas no manual de boas práticas do estabelecimento;
- A higienização das mãos e antebraços dos manipuladores de alimentos deve ser realizada com água, sabonete líquido inodoro e agente antisséptico após a secagem das mãos (preferencialmente álcool gel 70% ou outro antisséptico registrado na ANVISA);
- É indicado o uso de toalhas de papel não reciclado e lixeira acionada sem contato manual;
- Os funcionários devem evitar conversar, tocar o rosto, nariz, boca e olhos durante as atividades de manipulação de alimentos e nos atendimentos dos caixas;
- Os funcionários devem ser orientados a intensificar a limpeza das áreas (pisos, ralos, paredes, teto, etc) com desinfetantes próprios para a finalidade e realizar frequente desinfecção, com álcool 70%, de superfícies e utensílios frequentemente tocados como: maçanetas, mesas, balcões, corrimões, interruptores, elevadores, balanças, entre outros;
- A limpeza e desinfecção dos banheiros também deve ser intensificada;
- Os estabelecimentos deverão realizar a higienização dos cabos de condução dos carrinhos (área de apoio das mãos) e alças das cestinhas após o uso de cada cliente, com álcool 70% ou outro sanitizante adequado segundo recomendações da ANVISA, garantindo a segurança do funcionário executor da operação (treinamento e fornecimento de EPIs, conforme a exigência do fabricante do produto utilizado);
- Os estabelecimentos deverão aumentar a frequência da higienização completa (todas as estruturas) de carrinhos e cestinhas considerando a execução das etapas de limpeza e desinfecção;
- Providenciar cartazes com orientações e incentivos para a correta higienização das mãos;
- Os saneantes utilizados devem estar regularizados junto a ANVISA e o modo de uso deve seguir as instruções descritas nos rótulos dos produtos;
- O funcionário que apresentar febre e/ou sintomas respiratórios, tosse, congestão nasal, dificuldade para respirar, falta de ar, dor de garganta, dores no corpo, dor de cabeça, deve consultar o serviço

“Dúvidas sobre o Coronavírus” (conforme contatos abaixo) e ainda ser orientado pelo responsável do estabelecimento quanto ao período de afastamento do trabalho;

- Os responsáveis pelo estabelecimento devem solicitar que pessoas externas, como entregadores, não entrem no local de manipulação dos alimentos;
- Os dispensadores de água que exigem aproximação da boca para ingestão, devem ser lacrados em todos os bebedouros, permitindo-se o funcionamento apenas do dispensador de água para copos. Os estabelecimentos deverão fornecer copos descartáveis aos clientes e funcionários. Também é permitido aos funcionários copos ou canecas não descartáveis, desde que de uso individual;
- Manter ventiladas as áreas de convivência de funcionários, tais como refeitórios e locais de descanso;
- Os estabelecimentos que dispõem de estrutura para consumo de alimentos no local ou praça de alimentação devem manter as mesas dispostas de forma a haver 2 (dois) metros de distância entre os clientes, orientando a sentar na mesma mesa apenas pessoas de convívio próximo (que residam na mesma casa);
- Realizar a higienização das mesas antes e após a utilização;
- Os estabelecimentos que dispõem de estrutura para consumo de alimentos no local ou praça de alimentação devem disponibilizar pia para lavagem de mãos dos clientes, com sabonete líquido inodoro, toalhas de papel descartáveis (não recicladas), lixeiras dotadas de tampa com acionamento sem contato manual e agente antisséptico;
- Dispor de barreiras de proteção, nos equipamentos de bufê, de modo a prevenir a contaminação dos alimentos em decorrência da proximidade ou da ação do consumidor e de outras fontes;
- Caso o estabelecimento possua “espaço Kids”, o mesmo deve permanecer fechado

## **MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELOS CLIENTES**

- Realizar a higienização das mãos ao entrar no estabelecimento, acessar balcões de atendimento e “caixas”;
- Evitar: rir, conversar, manusear o telefone celular, ou tocar no rosto, nariz, olhos e boca, durante sua permanência no interior do estabelecimento;
- Ao tossir ou espirrar cobrir o nariz e a boca com um lenço descartável, descartá-lo imediatamente e realizar higienização das mãos. Caso não tenha disponível um lenço descartável cobrir o nariz e boca com o braço flexionado;
- Ao chegar em casa higienizar devidamente todos os produtos hortícolas (frutas, legumes e verduras) antes do consumo e higienizar as embalagens dos produtos comprados nos estabelecimentos comerciais;
- Não aceitar degustações e evitar consumo de alimentos no estabelecimento. Preferencialmente, levar os alimentos para consumir em casa.

## **INFORMAÇÃO GERAL**

Este documento tem como finalidade intensificar as ações de prevenção relacionadas à COVID-19, sendo complementar às legislações sanitárias vigentes.

## **CONTATOS:**

Telefone: 41 9 9117 3500 | Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## **NOTA ORIENTATIVA 07/2020**

Editada em 25/03/2020.

Atualizada em 15/06/2020 (V2)

## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE COVID-19 PARA APLICAÇÃO EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO**

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#>

### **DEFINIÇÕES**

- **Serviços de alimentação:** Os serviços de alimentação são os estabelecimentos que realizam algumas das seguintes atividades: manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento, distribuição, transporte, exposição à venda e entrega de alimentos preparados ao consumo, como cantinas, bufês, comissarias, confeitarias, cozinhas industriais, cozinhas institucionais, unidades de alimentação e nutrição dos serviços de saúde, *delicatéssens*, lanchonetes, padarias, pastelarias, restaurantes, rotisseries e congêneres.
- **Higienização:** operação que compreende duas etapas, a limpeza (operação de remoção de substâncias minerais e ou orgânicas indesejáveis, tais como resto de alimentos, terra, poeira, gordura e outras sujidades) e a desinfecção (operação de redução, por agente químico, do número de microrganismos) ou antissepsia (operação que visa a redução de microrganismos presentes na pele em níveis seguros).
- **Manipuladores de alimentos:** qualquer pessoa do serviço de alimentação que entra em contato direto ou indireto com o alimento.

### **MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO**

- Disponibilizar pia para lavagem de mãos dos clientes e funcionários, com sabonete líquido inodoro, toalha de papel descartáveis (não recicladas) e lixeiras dotadas de tampa com acionamento sem contato manual;
- Fornecer álcool 70% em recipiente e local devidamente identificados, para uso dos clientes (na entrada de

estabelecimento, nos caixas, balcões de atendimento, mesas e outros locais);

- Os restaurantes deverão atender na modalidade *à la carte*, prato executivo/prato feito ou sistema de serviço tipo rotisseria, onde a montagem dos pratos é realizada por funcionário do estabelecimento, conforme solicitação do cliente. Neste caso o equipamento de exposição das opções de alimentos deve ser isolado do cliente (fechado com material rígido transparente, como vidro, acrílico ou similar) para proteção dos alimentos e visualização pelos clientes.
- O funcionamento do sistema de buffet (self-service) em restaurantes, lanchonetes, padarias, serviços de alimentação localizados no interior de empresas e outros estabelecimentos (inclusive em refeitórios) e similares deve ser suspenso e reorganizado para uma das modalidades acima.
- No sistema de serviço tipo rotisseria todos os utensílios (louças, talheres e bandejas) devem permanecer na parte interna da área de servimento, com acesso somente pelo funcionário;
- Manter todos os talheres protegidos em dispositivos próprios ou embalados individualmente;
- Serviços de alimentação que atendam na modalidade *à la carte*, deverão colocar louças, talheres e utensílios à mesa somente na hora de servir, evitando que permaneçam expostos;
- Fica permitida a atividade de *delivery*, retirada no local ou drive thru;
- Não oferecer produtos para degustação;
- Os cardápios, quando disponibilizados para uso dos clientes, devem ser constituídos de material plástico ou em estruturas acrílicas e a higienização com álcool 70% deve ser intensificada;
- Não é permitido *dispenser* de temperos ou condimentos (azeite, vinagre, pimenta, molhos e outros), saleiros e farinheiras, bem como os porta-guardanapos, de uso compartilhado;
- Manter os ambientes ventilados;
- Organizar as filas de "caixa" e atendimento mantendo distância mínima de 2 (dois) metros entre os clientes;
- Manter as mesas dispostas de forma a haver 2 (dois) metros entre os clientes, orientando a sentar na mesma mesa apenas pessoas de convívio próximo (que residam na mesma casa);
  - Aumentar a frequência de higienização de superfícies (mesas, cadeiras, maçanetas, superfícies da *rotisseria* e balcões) do estabelecimento bem como os procedimentos de higiene da cozinha e do(s) banheiro(s);
- Realizar a higienização das mesas antes e após a utilização;
- Os responsáveis pelo estabelecimento devem fazer orientações aos funcionários sobre a correta higienização das instalações, equipamentos, utensílios e higiene pessoal (com comprovação documental, de acordo com a Resolução RDC nº 216/2004);
- Os funcionários devem ser orientados a intensificar a higienização das mãos e antebraços, principalmente antes e depois de manipularem alimentos, se tocarem o rosto, nariz, olhos e boca, após uso de sanitários e após tocar em dinheiro ou cartões de banco;

- É obrigatório o uso de máscaras de proteção por todos os funcionários e clientes, conforme Lei Estadual 20.189/2020;
- Os saneantes utilizados devem estar devidamente regularizados junto a ANVISA e o modo de uso deve seguir as instruções descritas nos rótulos dos produtos;
- As superfícies dos equipamentos, móveis e utensílios utilizados na preparação, embalagem, armazenamento, transporte, distribuição e exposição devem ser lisas, impermeáveis, laváveis e isentas de rugosidades, frestas e outras imperfeições que possam comprometer a higienização dos mesmos;
- Todos os funcionários devem evitar falar excessivamente, rir, tocar o rosto, nariz, boca e olhos durante as atividades.
- Ao tossir ou espirrar cobrir o nariz e a boca com um lenço descartável, descartá-lo imediatamente e realizar higienização das mãos. Caso não tenha disponível um lenço descartável cobrir o nariz e boca com o braço flexionado;
- O funcionário que apresentar febre e/ou sintomas respiratórios (tosse, congestão nasal, dificuldade para respirar, falta de ar, dor de garganta, dores no corpo, dor de cabeça) deve consultar o serviço "Dúvidas sobre o Coronavírus" (conforme contato abaixo) e ainda ser orientado pelo responsável do estabelecimento quanto ao período de afastamento do trabalho;
- Os responsáveis pelo estabelecimento devem solicitar que pessoas externas, como entregadores, não entrem no local de manipulação dos alimentos;
- Os dispensadores de água que exigem aproximação da boca para ingestão, devem ser lacrados em todos os bebedouros, permitindo-se o funcionamento apenas do dispensador de água para copos. Os estabelecimentos deverão fornecer copos descartáveis aos clientes e funcionários. Também é permitido aos funcionários copos ou canecas não descartáveis, desde que de uso individual;
- Caso o estabelecimento possua "espaço Kids", o mesmo deve permanecer fechado.

#### **MEDIDAS ADICIONAIS A SEREM ADOTADAS PELOS MANIPULADORES DIRETOS DE ALIMENTOS**

- Realizar a higienização das mãos e antebraços com água e sabonete líquido inodoro (por no mínimo 40 segundos), secar as mãos com toalhas de papel não reciclado, em seguida, proceder antissepsia com álcool a 70% (fricção por no mínimo 20 segundos);
- Não devem falar, rir, tocar o rosto, nariz, boca e olhos durante as atividades. Não devem manipular alimentos se estiverem doentes;
- Adotar procedimentos que minimizem o risco de contaminação dos alimentos prontos para o consumo, por meio de utensílios ou luvas descartáveis, após antissepsia das mãos.

#### **MEDIDAS A SEREM ADOTADAS PELOS CLIENTES DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO**

- Usar máscaras ao acessar o estabelecimento e só retirar durante o período em que ingerir o alimento;
- Ao entrar no estabelecimento realizar a higienização das mãos com álcool 70% (por no mínimo 20 segundos) ou água e sabonete líquido (por no mínimo 40 segundos);

- Ao tossir ou espirrar cobrir o nariz e a boca com um lenço descartável, descartá-lo imediatamente e realizar higienização das mãos.

Caso não tenha disponível um lenço descartável cobrir o nariz e boca com o braço flexionado;

Não aceitar degustações e evitar sempre que possível o consumo de alimentos no local. Preferencialmente, levar os alimentos para consumir em casa.

### **INFORMAÇÃO GERAL**

Este documento tem como finalidade intensificar as ações de prevenção relacionadas à COVID-19, sendo complementar às legislações sanitárias vigentes.

**CONTATOS:** Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## **NOTA ORIENTATIVA 13/2020**

Editada em 30/03/2020.

Atualizada 05.06.20(V2). Atualizada em 29/09/2020 (V3).

## **ORIENTAÇÕES AOS EMPREGADORES SOBRE A PREVENÇÃO DO CORONAVÍRUS NOS AMBIENTES DE TRABALHO (COM EXCEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE)**

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#>

A Occupational Safety and Health Administration (OSHA - ADMINISTRAÇÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO), visando ajudar os empregadores a determinar precauções apropriadas para a contenção da COVID-19, dividiu os trabalhadores em quatro níveis de exposição: muito alto, alto, médio e baixo risco.

A grande maioria da população se enquadra no nível baixo e médio (os outros níveis se referem basicamente a profissionais de saúde e afins). Os profissionais no nível médio de risco são os que podem ter contato com público em geral (por exemplo, escolas, ambientes de alta densidade populacional, comércio de varejo com grande movimento de pessoas).

Já os profissionais com nível baixo de exposição têm contato ocupacional mínimo com o público e outros colegas de trabalho. Assim, as orientações contidas nesta nota foram baseadas nesta classificação de risco, bem como em documentos do Ministério Público do Trabalho (MPT), Ministério da Economia, Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, e se adequam para a maioria dos empregadores e trabalhadores dos diversos ramos produtivos de baixo e médio risco.

Porém, as especificidades dos processos de trabalho devem ser levadas em consideração, bem como o potencial de aglomeração e atividades em que os trabalhadores estão no atendimento ao público, incluindo as condições do meio de transporte utilizado pelos trabalhadores para durante o trajeto para o trabalho.

### **ELABORAÇÃO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A PREVENÇÃO DA COVID-19, QUE DEVE CONTER NO MÍNIMO, AS SEGUINTE MEDIDAS GERAIS**

- Identificar um coordenador do local de trabalho que deverá ser responsável pela implementação e controle das medidas de precaução da COVID-19 no ambiente de trabalho, assegurando que o conteúdo do plano de contingência seja estendido como capacitação para os trabalhadores e lideranças;
- Garantir a participação de um representante dos trabalhadores da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) na elaboração e execução do Plano de Contingência e, na ausência da CIPA, a participação de um trabalhador indicado pelos trabalhadores;
- Incluir no Plano de Contingência da empresa: a relação de trabalhadores por posto de trabalho, planta baixa e layout do processo produtivo;
- Garantir a reavaliação periódica e sistemática do Plano de Contingência, diante de novas evidências ou recomendações das autoridades sanitárias, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico ou ainda da fase evolutiva da pandemia no território loco-regional;
- Adotar sistemas de escalas de trabalho com vistas a reduzir fluxos, contatos, aglomerações e o número de trabalhadores por turno (incluindo o não contato de trabalhadores de turnos diferentes), garantindo a distância de pelo menos 1,5 m entre os trabalhadores nos postos de trabalho e nas áreas de circulação e convivência. Inclusive, por meio da alteração da disposição dos mobiliários (cadeiras, mesas, armários, outros), os quais poderão ter seu uso bloqueado para garantir o afastamento dentro dos ambientes de trabalho (RESOLUÇÃO DA SESA N° 632/2020, de 05 de maio de 2020);
- Reorganizar os horários de entradas e saídas, o acesso aos vestiários, e os horários de refeições e pausas, de modo a evitar contatos, horários de pico e aglomerações de trabalhadores, garantindo-se que os trabalhadores mantenham distância de pelo menos 1,5 m.;
- Substituir o sistema de ponto biométrico por aproximação de cartão e/ou crachá ou disponibilizar álcool gel 70% para desinfecção das mãos antes e após o registro;
- Permitir e organizar os processos de trabalho para a realização de teletrabalho nas atividades compatíveis.

Nas atividades incompatíveis, garantir a dispensa remunerada dos trabalhadores que compõem o grupo de risco: adultos com mais de 60 anos, portadores de doenças crônicas, imunocomprometidos, gestantes, lactantes e pessoas com doenças preexistentes (hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca, doença pulmonar, neoplasias, transplantados, uso de imunossuppressores) (PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020); • Afastar os trabalhadores adolescentes, na faixa etária de 16 a 18 anos, ou promover teletrabalho (RECOMENDAÇÃO BASEADA NA NOTA TÉCNICA CONJUNTA 05/2020 – PGT COORD.INFÂNCIA);

- Adotar medidas de controle de lotação, organização do fluxo de entrada e saída, restrição de acesso e afastamento entre as pessoas nos ambientes, de acordo com a capacidade total, incluindo a organização das filas (RESOLUÇÃO DA SESA Nº 632/2020, de 05 de maio de 2020) dentro e fora dos estabelecimentos observando tais medidas com rigor também nos espaços de refeições;

- Providenciar, para as recepções, um anteparo de material liso, impermeável e de fácil higienização (RESOLUÇÃO DA SESA Nº 632/2020, de 05 de maio de 2020);

- Disponibilizar água potável e fresca, sendo proibido o uso de copos coletivos e bebedouros que possibilitem o contato de boca com o dispensador de água. Higienizar as mãos antes e após acionar o bebedouro;

- Disponibilizar vacina contra o vírus Influenza de forma gratuita a todos os trabalhadores, preferencialmente, com vistas a melhor identificação dos casos sintomáticos de COVID-19;

- Proibir o compartilhamento de equipamentos, fones, aparelhos de telefone, rádios, cronômetros, máscaras faciais e outros objetos, entre os trabalhadores;

- Higienizar, após cada uso, antes dos rodízios das funções e, no mínimo, a cada 3 (três) horas, durante o período de funcionamento, as áreas de grande circulação de pessoas, pisos e as superfícies tocadas com frequência (catracas, cadeiras, maçanetas, portas, elevadores, torneiras, teclados de computador, telefones, corrimão, apoios em geral), EPIs, ferramentas e equipamentos, preferencialmente com álcool em gel 70% (setenta por cento) ou hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim;

- Na limpeza e higienização devem ser utilizados EPIs adequados;

- Disponibilizar e manter, lavatórios com sabonete líquido, papel toalha, álcool 70% e/ou outro sanitizante equivalente para higienização das mãos nas instalações sanitárias, refeitórios, recepção, salas de pausas, áreas de descanso, acessos e saídas dos setores de trabalho;

- Eliminar lixeiras que precisam de contato manual para abertura da tampa e os secadores automáticos de mãos, substituindo-os por toalhas de papel;

- Proibir o compartilhamento de armários individuais, tanto para guarda de pertences pessoais como para guarda de EPIs;

- Evitar a prática de anotações manuais em papéis (registros de produção, metas, controle de pausas, dentre outras) e evitar a circulação de tais anotações entre os trabalhadores e de outros objetos de trabalho;

- Manter os ambientes de trabalho ventilados e com renovação de ar natural ou artificial durante toda a jornada de trabalho;

- Privilegiar a ventilação natural dos ambientes de trabalho. No caso de uso de aparelhos de ar condicionado, evitar a recirculação de ar e verificar a adequação das manutenções preventivas e corretivas necessárias;

- Assegurar que os procedimentos de manutenção, operação e controle dos sistemas de climatização e limpeza dos ambientes não tragam riscos à saúde dos trabalhadores que os executam, nem aos ocupantes dos ambientes climatizados;
- Implantar outras medidas de controles de engenharia para precaução da COVID-19 que incluam instalação de filtros de ar de alta eficiência; instalação de barreiras físicas; janela drive-thru para atendimento ao cliente;
- Quando houver prestadora de serviços, implementar de forma integrada as medidas de prevenção recomendadas, de forma a garantir a proteção a todos os trabalhadores do estabelecimento e dos trabalhadores terceirizados;
- Empresas com trabalhadores migrantes devem disponibilizar os materiais informativos sobre a COVID-19 e as medidas de prevenção e controle nos idiomas dos países de origem, possibilitando a compreensão das informações publicadas;
- Disponibilizar às autoridades sanitárias que porventura façam a fiscalização da empresa o plano de contingência e outros documentos de interesse à saúde e segurança dos trabalhadores.

**ORIENTAÇÕES SOBRE O MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES, TESTAGEM E MEDIDAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO, ISOLAMENTO DOMICILIAR E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS - ADOPTAR AS CONDUTAS DE TESTAGEM E AFASTAMENTO DO TRABALHO CONTIDAS NA NOTA ORIENTATIVA 40, ADEMAIS, CUMPRIR AS SEGUINTE ORIENTAÇÕES GERAIS:**

- Identificar um responsável do local de trabalho que deverá fazer as devidas orientações, controle e monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores. Para empresas que possuam SEMST, este setor é o responsável por implementar as orientações deste item;
- Identificar e proibir a entrada de trabalhadores com sinais e sintomas de síndrome gripal (febre, tosse, coriza, dor de garganta e dificuldade respiratória) na empresa e antes de ingressar no transporte;
- Organizar o fluxo de atendimento dos trabalhadores para verificação de sinais e sintomas na entrada do ambulatório, quando houver, bem como a separação de pacientes sintomáticos dos demais trabalhadores que procurarem o serviço. Disponibilizar máscara cirúrgica de forma imediata aos trabalhadores com sinais e sintomas e realizar todas as orientações pertinentes e descritas nesta Nota;
- Realizar busca ativa, diária, em todos os turnos de trabalho, em trabalhadores, terceiros e fornecedores, de sintomas compatíveis com síndrome gripal; perguntar sobre viagem e contato domiciliar ou não, com casos suspeitos ou confirmados da doença; realizar controle de temperatura com termômetro digital laser;
- Garantir o imediato afastamento do trabalho (sem prejuízo da remuneração) e adotar condutas de rastreamento laboratorial e afastamento do trabalho da NOTA ORIENTATIVA 40;
- Realizar o rastreamento dos contatos próximos: pessoa com quem esteve a menos de um metro de distância por um período mínimo de 15 minutos ou teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) durante o período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso suspeito ou confirmado, em ambiente de trabalho, domiciliar ou social;
- Aceitar o envio, por e-mail ou outra forma virtual, o atestado médico, atestado sanitário, termo de recomendação de afastamento do trabalhador sintomático e/ou contato próximo, que foi atendido pelo serviço

de saúde público ou privado, em formato presencial ou em serviços de teleatendimento municipais, para fins trabalhistas;

- Monitorar diariamente a condição de saúde dos trabalhadores que foram afastados do trabalho por suspeita de COVID-19 e elaborar uma listagem com os nomes e setores dos trabalhadores suspeitos e confirmados de COVID-19, e disponibilizar tal monitoramento para as autoridades sanitárias, quando solicitados. Nesta listagem, devem constar os controles diários, realizados pela empresa, por telefone ou e-mail, dos trabalhadores afastados, para a verificação do agravamento do quadro clínico, bem como medidas de isolamento social, inclusive, dos contatos domiciliares;
- Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção, controle e potenciais sinais e sintomas suspeitos do novo Coronavírus, no interior da empresa, durante o transporte e em áreas de vivência, durante os diálogos de segurança e capacitações;
- Realizar a limpeza e desinfecção do posto de trabalho dos trabalhadores que foram afastados do trabalho por suspeita de COVID-19;
- Notificar imediatamente todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 para a Secretaria Municipal de Saúde.
- **EMITIR A COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO (CAT):** O SESMT da empresa deve emitir a CAT para os trabalhadores que adquiriram a doença no ambiente de trabalho. Se a empresa não fizer o registro da CAT, o próprio trabalhador, o dependente, a entidade sindical, o médico ou a autoridade pública (magistrados, membros do Ministério Público e dos serviços jurídicos da União e dos Estados ou do Distrito Federal e comandantes de unidades do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, do Corpo de Bombeiros e da Polícia Militar) poderão efetivar, a qualquer tempo, o registro deste instrumento junto à Previdência Social. Para maiores informações consultar a NOTA ORIENTATIVA 48; FORNECIMENTO DE MÁSCARAS AOS TRABALHADORES
- Ver a Nota Orientativa da SESA 22/2020 (MÁSCARAS DE TECIDO DE CONFECÇÃO CASEIRA PARA POPULAÇÃO EM GERAL);
- As empresas que apresentam riscos nos seus processos de trabalho que exijam o uso de protetor respiratório devem fornecer Equipamentos de Proteção Individual – EPI, de acordo com o seu Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA e/ou a legislação pertinente;
- Os estabelecimentos devem exigir que todas as pessoas que estiverem presentes, incluindo o público em geral, utilizem máscara durante o horário de funcionamento, independentemente de estarem ou não em contato direto com o público.

## **ORIENTAÇÕES PARA AS EMPRESAS QUE DISPONIBILIZAM TRANSPORTE DE TRABALHADORES**

- Impedir a entrada de trabalhadores com sinais e sintomas de síndrome gripal;
- Garantir a ampliação das linhas disponíveis, a fim de reduzir o número de trabalhadores transportados simultaneamente, garantindo a distância mínima de 1,5 metros entre pessoas;
- Durante o deslocamento dos trabalhadores, o veículo deverá permanecer com suas janelas abertas, permitindo a livre circulação de ar;

- Higienizar os veículos após cada viagem, em especial com relação as partes onde haja contato manual dos trabalhadores, por exemplo, barras para se segurarem, bancos, janelas, entre outros;
- Disponibilizar álcool gel aos usuários do veículo, para higienização das mãos na entrada e saída dos mesmos; • Tornar obrigatório o uso de máscaras para o ingresso dentro e durante o transporte.
- Gerenciar filas garantindo o afastamento entre as pessoas e ampliar a disponibilidade de pontos de embarque e desembarque evitando aglomerações; disponibilizar cartazes de alerta e orientação sobre as formas de transmissão e os cuidados para evitar o contágio da COVID-19. Quando for possível, avisos sonoros também devem ser disponibilizados nos pontos de embarque/desembarque e durante o transporte.
- Para longos percursos orientar os trabalhadores para que realizem as refeições antes do embarque, evitando retirar a máscara durante o trajeto.

## **ORIENTAÇÕES PARA AS EMPRESAS QUE FORNECEM ALOJAMENTOS AOS TRABALHADORES**

Além de todas as medidas já citadas acima, realizar as seguintes orientações:

- Contratar serviços de hospedagem e alojamento, preferencialmente, em quartos individuais e sempre que possível, também com banheiros de uso individual;
- Manter distanciamento entre as camas de no mínimo 1,50 m entre as camas e proibir beliches;
- Providenciar recipientes individuais na entrada dos alojamentos para que os trabalhadores possam depositar suas roupas sujas;
- Orientar banho completo ao final da jornada de trabalho;
- Orientar os trabalhadores para que tirem os sapatos de uso externo antes de adentrar nos alojamentos;
- Não compartilhar objetos;
- Determinar um representante da empresa que faça a avaliação dos sinais e sintomas compatíveis com síndrome gripal e isolar os casos suspeitos dos demais colegas de dormitório (com quarto e banheiro individual, bem como restringir o uso de áreas comuns);
- Organizar as atividades de modo que os trabalhadores dos mesmos alojamentos estejam nas mesmas escalas de trabalho e utilizem os mesmos transportes, a fim de facilitar o isolamento dos casos suspeitos;
- Limitar o acesso às áreas de uso comum como salas de televisão, refeitórios, e outros, com os cuidados já recomendados acima e reforçando a limpeza e desinfecção;
- Em caso de trabalhador com suspeita ou confirmado para COVID-19, a empresa deve providenciar alojamento separado dos demais trabalhadores a fim de garantir o correto distanciamento físico.

## **ORIENTAÇÕES PARA AS EMPRESAS QUE POSSUEM REFEITÓRIOS**

- Ver a Nota Orientativa da SESA 28/2020.

## **ORIENTAÇÕES TRABALHISTAS**

• PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 18 DE JUNHO DE 2020 - Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>.

#### **RECOMENDAÇÕES DO MPT**

• <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/coronavirus-veja-aqui-as-notas-tecnicas-do-mpt>

CONTATOS: Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

### **NOTA ORIENTATIVA 20/2020**

Editada em 03/04/2020. Atualizada em 25/09/2020 (V2)

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

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 ou contato indireto com superfícies contaminadas. Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

#### **INFORMAÇÕES GERAIS**

- O transporte sanitário deve ser realizado nos municípios para o deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter eletivo e de urgência e emergência, no âmbito do SUS, para pessoas que precisam de encaminhamento para outro estabelecimento de saúde;
- Os veículos deverão ter sua capacidade de lotação reduzida à 50% com o intuito de evitar aglomeração no seu interior;
- Organizar a logística de transporte sanitário, horários diferenciados, de forma a evitar aglomeração nos estabelecimentos de saúde dos demais pontos de atenção;
- Disponibilizar dispensadores de álcool 70% nos veículos;
- Manter as janelas do veículo abertas para uma melhor circulação do ar. Evitar o uso de ar condicionado;
- Estabelecer estratégias para identificar previamente (antes do embarque) pacientes e acompanhantes suspeitos ou confirmados para COVID-19, pessoas identificadas com sintomas respiratórios não devem ser conduzidas com os demais usuários, e deverão ser encaminhados para atendimento conforme protocolo local;
- Utilizar comunicação visual para informações sobre medidas de prevenção e controle da COVID19 aos passageiros, com as seguintes informações:
  - Utilizar máscaras de tecido durante todo o trajeto;

- 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;
- 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.

### **PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO TRANSPORTE**

- Utilizar máscara cirúrgica durante todo o trajeto;
- Intensificar a higienização das mãos com álcool 70%;
- Evitar tocar boca, nariz e olhos com as mãos não higienizadas;
- "Etiqueta respiratória": ao espirrar e tossir, cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou com lenço descartável;
- Providenciar higienização de todas as superfícies internas dos veículos após a realização do transporte da seguinte forma: utilizar álcool à 70% líquido ou solução de água sanitária\* com um pano multiuso descartável nas superfícies mais tocadas pelo paciente como maçanetas (externa e interna) da porta, dispositivos que acionam a abertura e fechamento dos vidros, apoio de braço, banco, bem como o volante, painel do veículo etc.; \*Ver Nota Orientativa 01 de limpeza e desinfecção da SESA. Ao final, higienize as mãos.
- Em caso de presença de paciente suspeito ou confirmado para COVID-19:
  - Disponibilizar máscara cirúrgica ao paciente para uso durante todo o trajeto;
  - Utilizar avental, máscara cirúrgica e luvas de procedimento, quando auxiliar na colocação ou retirada de paciente do veículo;
    - Proceder a limpeza e desinfecção de todas as superfícies do veículo com, no mínimo, água e sabão e álcool 70% ou solução de água sanitária\*, após o transporte de paciente suspeito ou confirmado para COVID-19. \*Ver Nota Orientativa 01 de limpeza e desinfecção da SESA. Ao final, higienize as mãos.

### **REFERÊNCIAS BRASIL.**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Brasília-DF, 2020. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. 2ª edição. Brasília - DF, Ministério da Saúde, 2020.

CONTATOS: Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## **NOTA ORIENTATIVA 29/2020**

Editada em 27/04/2020

### **ATENDIMENTO EM PUERICULTURA**

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#>

Considerando os questionamentos que estamos recebendo quanto à vacinação e puericultura na Atenção Primária à Saúde (APS) e Ambulatorial Especializada (AAE);

Considerando o documento orientativo para o atendimento da Rede de Atenção à Saúde durante a pandemia – COVID-19, disponibilizado pelo CONASS;

Considerando o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde; Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que orienta a atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Considerando o MEMO CIRC. Nº 018/2020 – DVVPI/CVIE/DAV, que mantém a vacinação contra o Sarampo e a Febre Amarela;

Considerando o Memorando Circular Nº 22/2020 – DVSCA/CORC/DAV, que dispõe sobre orientações do COVID-19 e a aplicação de Palivizumabe;

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

- Estimular o contato pele a pele com a mãe assintomática após a alta;
- Desestimular as visitas sociais domiciliares à mãe e ao recém-nascido;
- A coleta da Triagem Neonatal (Teste do Pezinho) permanece entre o 3º e 5º dia de vida do RN, e as reboletas devem ser realizadas na APS;
- Manter as consultas em puericultura na APS para crianças de Alto Risco;
- É sugerido o adiamento temporário apenas das consultas de seguimento eletivas do ambulatório de *follow up* do prematuro assintomático no ambiente hospitalar, restando às equipes de Atenção Primária à saúde a avaliação sobre oportunidade terapêutica, demanda por imunização de rotina e vigilância do crescimento e desenvolvimento.
- As crianças de alto risco devem ser acompanhadas na APS e compartilhada com AAE, preferencialmente, de forma presencial ou por telefone ou WhatsApp. Onde não houver o AAE no modelo MACC para criança de alto risco, encaminhar para a referência do município;

- As crianças em puericultura de médio e baixo risco deverão ser monitoradas por meio de telefone e/ou WhatsApp ou visita domiciliar, porém podem ser ponderadas a oportunidade terapêutica por imunização de rotina, vigilância do crescimento e desenvolvimento e orientações à família;
- As "Ações do 5º Dia" devem ser preferencialmente no domicílio. Quando for necessário realizar os atendimentos das crianças nas unidades de APS (puericultura, vacinação e aplicação do medicamento Palivizumabe) deve-se seguir algumas orientações:
- Realizar o agendamento dos atendimentos em horários de menor fluxo de pessoas, para evitar a exposição demasiadas das crianças;
- Higienizar todo o material utilizado a cada atendimento (ex.: higienizar com álcool 70%: fita métrica, termômetros, balança, dentre outros); e
- Reforçar as medidas de prevenção do COVID-19 e estimular o isolamento domiciliar. Salienta-se que crianças menores de 2 anos não devem utilizar máscaras devido ao risco de sufocamento e a partir dessa faixa etária, pode-se utilizar sob a supervisão de adultos.

CONTATOS: Telefone: 41 9 9117 3500 | Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## **NOTA ORIENTATIVA 30/2020**

Editada em 28/04/2020. Atualizada em 04/05/2020 (V2).

Atualizada em 02/10/2020 (V3).

### **PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

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**

**Conceito:** A violência é um fenômeno complexo, multifatorial, que pode deixar marcas profundas ao longo da vida. A pessoa em situação de violência muitas vezes sente-se envergonhada, fragilizada e até mesmo culpada diante do fato. O serviço de saúde deverá

acolher, cuidar e proteger a pessoa em situação de violência e é imprescindível que o atendimento seja humanizado e em tempo hábil. Cabe destacar que uma das ações de vigilância em saúde é a notificação de violência interpessoal/autoprovocada, bem como é uma das etapas da linha de cuidado, e deverá ser feita em momento oportuno conforme preconizado. As recomendações a seguir deverão considerar a realidade local, bem como as especificidades dos serviços de saúde e categoria profissional. Além das orientações contidas nos documentos oficiais do Ministério da Saúde, do Governo do Estado do Paraná e da Secretaria de Estado da Saúde para o controle e prevenção da COVID-19.

Considerando que:

- Por se tratar de um novo vírus circulando, praticamente toda a população mundial é suscetível à infecção, o distanciamento físico é uma medida preventiva adotada, a fim de controlar a cadeia de transmissão da COVID19. No contexto da pandemia em algumas situações e/ou ambientes o isolamento social pode contribuir para exposição à violência, em especial a violência doméstica contra mulheres, idosos, pessoas com deficiência, crianças e adolescentes. Os serviços de saúde entre outros têm a responsabilidade compartilhada de protegê-los de qualquer tipo de violência, tais como violência sexual, física, psicológica e negligência.
- De acordo com a ONU Mulheres, em "um contexto de emergência, aumentam os riscos de violência doméstica e familiar", tendo em vista que, com o isolamento da população feminina e o crescimento das tensões em espaços domiciliares, homens autores de violência tendem a utilizar em maior escala instrumentos para exercer controle abusivo sobre elas (BRASIL, 2020).

Segundo experiência de outros países, Tokarski e Alves (2020) alegam que os casos de violência doméstica têm aumentado decorrentes do advento da COVID19 e do isolamento social. Os fatores de risco estão associados às tensões intradomiciliares e o convívio em relacionamento violento e abusivo com seus parceiros, sendo que 74% das mulheres que sofreram algum tipo de violência o agressor era o parceiro e/ou alguém com quem já tiveram algum relacionamento.

- O primeiro país a adotar o distanciamento físico como medida de proteção em relação à COVID 19 foi a China, o número de ligações de denúncia dobrou durante o confinamento de janeiro a março se comparado ao mesmo período no ano de 2019. Já na França as ligações para a polícia, durante o período restritivo, com relatos de abusos domésticos elevaram 36% em Paris e 32% no restante do país, incluindo dois casos de feminicídio. No Brasil de acordo com o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos houve um aumento de 9% nas ligações para o disque 180 (TOKARSKI e ALVES, 2020).
- Este número pode estar subestimado, pois a presença do agressor no ambiente doméstico acaba por inibir a denúncia por parte da mulher, bem como pode enfrentar barreiras para fugir de situações violentas e dificuldade de acesso aos serviços essenciais devido a fatores como restrições à mobilidade em períodos de quarentena, bem como o consumo de álcool ou drogas ilícitas, comportamento controlador, isolamento da vítima, entre outros.
- Em 2019 foram notificados 38.668 mil casos de violência interpessoal/autoprovocada no Paraná, sendo que 79% (30.548) ocorreram na residência, destes 43,2% (13.194) são casos envolvendo crianças e adolescentes (PARANÁ, 2020).

- A The Alliance For Child Protection in Humanitarian Action (2020) aponta que um dos impactos socioecológicos da COVID-19 na vida de crianças e adolescentes é o aumento de riscos de abuso infantil, negligência, violência, exploração, estresse psicológico e consequências negativas no desenvolvimento.

## **RECOMENDAÇÕES E/OU INFORMAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

- No atual contexto em relação à pandemia da COVID-19, deverá ser garantida a continuidade dos serviços de atendimento às pessoas em situação de violência em funcionamento, bem como a reorganização dos fluxos de atendimento, em especial nas situações de violência sexual com foco na profilaxia pós-exposição.
- O fluxo de atendimento às pessoas em situação de violência sexual para a coleta de vestígios pelo Instituto Médico Legal (IML) no Paraná continua sem alterações.
- É importante reforçar a necessidade de manter a notificação compulsória de violência interpessoal/autoprovocada, bem como a comunicação aos órgãos de proteção, conforme legislações vigentes.
- Devem ser adotados pelas equipes de saúde medidas de prevenção, proteção e mitigação das consequências de todas as formas de violência, estigma e discriminação, especialmente à violência doméstica contra mulheres, idosos, pessoas com deficiência, crianças e adolescentes.
- Recomenda-se que as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) mantenham o acompanhamento das famílias de seu território de forma remota, via telefone, exceto nas situações que requeiram o acompanhamento domiciliar presencial, mantidas todas as medidas de precaução e prevenção à COVID-19. Importante que neste período se mantenha o vínculo entre a ESF e as famílias cadastradas, visando à identificação e intervenção precoce nas situações de violência doméstica.
- É indispensável que as equipes de saúde tenham um olhar atento para os indícios e sinais de violência apresentados por crianças e adolescentes. Diante da suspeita e/ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes as medidas de proteção e cuidado devem ser tomadas prontamente e o Conselho Tutelar deve ser comunicado.
- É importante que os canais de denúncia e serviços de proteção à população sejam divulgados amplamente e que as equipes de saúde atuem de maneira articulada com a rede local, buscando informações acerca das medidas adotadas em cada serviço neste momento de pandemia.
- Com olhar de cuidado humanizado, bem como o intuito de amenizar o impacto psicológico aos servidores estaduais e colaboradores em meio à pandemia da COVID-19, a SESA disponibilizou atendimento de apoio psicológico por meio do Projeto "Cuidando de quem cuida" aos seus profissionais, pelo telefone 0800-645-5558. A ligação é gratuita com garantia de sigilo e anonimato, disponível das 8h às 20h todos os dias.

## **ORIENTAÇÕES À POPULAÇÃO**

- A pandemia de COVID-19 não pode ser justificativa para a prática de nenhum tipo de violência, principalmente a doméstica contra mulheres, idosos, pessoas com deficiência, crianças e adolescentes. Todos têm a responsabilidade compartilhada de protegê-los de qualquer tipo de violência, tais como violência sexual, física, psicológica e negligência.
- Nesse momento, é comum sentir ansiedade, preocupação ou estresse, por isso, saiba que é fundamental cuidar da sua saúde mental. Fique atento, cuidado para não descontar seu estresse ou frustração em seu familiar (crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos) e ou cônjuge. Lembre-se que eles carecem do seu carinho e proteção, e também podem estar enfrentando o mesmo sentimento que você.
- Cuide-se: Em caso de tristeza, desesperança ou ansiedade, procure ajuda. Qualquer pessoa pode conversar com o Centro de Valorização da Vida (CVV), serviço voluntário e gratuito de apoio emocional. Ligue 188, não precisa se identificar caso você não queira, ou também pode acessar pela internet em qualquer horário no seguinte endereço: <https://www.cvv.org.br>.
- Atenção: agredir fisicamente e/ou emocionalmente, humilhar e praticar castigos físicos e xingamentos são formas de violência.
- Denuncie: se você testemunhar, souber ou suspeitar de algum tipo de violência, em especial contra mulher, idoso, pessoa com deficiência, criança ou adolescente (vítima de negligência, violência física, exploração ou abuso), não se cale, informe a situação pelos canais de denúncia prontamente.
- Os Conselhos Tutelares, as polícias e o judiciário seguem trabalhando, mesmo que em regime de plantão. Caso algum canal não funcione, procure a rede de assistência social do seu município, eles poderão fazer a ponte com os serviços disponíveis.
- Crianças e adolescentes que se sintam incomodados com alguém em suas casas, que estejam sofrendo qualquer tipo de violência, se sentindo em risco, ou se testemunharem uma violência, devem pedir ajuda. Fale com um adulto em quem confia. Procure ajuda!
- Consulte sempre informações confiáveis sobre o assunto, informe-se, fuja das notícias falsas.

## **UTILIDADE PÚBLICA - CANAIS DE DENÚNCIA**

- 0800 644 44 14 - Ouvidoria do SUS no Paraná.
- 188 - Centro de Valorização da Vida (CVV). Disponíveis também pela internet no site <https://www.cvv.org.br>.
- 190 - Polícia Militar do Paraná, para emergências.
- 197 - Polícia Civil. As delegacias da Polícia Civil mantêm os atendimentos presenciais restritos e limitados, mas a emissão de Boletim de Ocorrência está sendo feita somente para os eventos urgentes e graves, como feminicídio, violência doméstica, violência contra crianças e adolescentes, estupro, sequestro e cárcere privado. Demais informações, número de telefone e endereços estão disponíveis no site: [www.policiacivil.pr.gov.br/mulher](http://www.policiacivil.pr.gov.br/mulher).

- Ligue 180 - Central de Atendimento à Mulher do Governo Federal, para mulheres ou meninas que sofrerem algum tipo de agressão doméstica, podem denunciar o fato e receber orientações. Vizinhos, conhecidos ou familiares que quiserem denunciar também são orientados por meio da central.

- Disque-Denúncia 181 - Serviço do Governo do Paraná que registra e encaminha as denúncias para investigação.

Os tipos de crimes que podem ser denunciados pelo serviço estão disponíveis no site: <http://www.181.pr.gov.br/modules/faq/category.php?categoryid=2>.

- 0800 41 0001 - Disque Idoso Paraná, presta informações e orientações sobre os direitos da pessoa idosa, recebe elogios e sugestões sobre serviços públicos e faz encaminhamentos de denúncias referentes à violação de direitos.

- Disque 100 - Disque Direitos Humanos é um serviço de proteção de crianças e adolescentes com foco em violência sexual e violações de direitos de toda a população, especialmente os Grupos Sociais Vulneráveis, como crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua, idosos, pessoas com deficiência e população LGTBTT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais).

- 153 - Patrulha Maria da Penha – Para quem tem Medida Protetiva.

- (41) 3219-7300 - Defensoria Pública do Paraná.

- (41) 3221-2701/3221-2710 - Casa da Mulher Brasileira de Curitiba.

- (41) 3219-8600 - Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher.

- (41) 3210-7034 - Juizado da Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher.

- (41) 3250-4022 - Núcleo de Apoio às Vítimas de Estupro (Ministério Público).

- (41) 3250-4897 - Núcleo de Promoção da Igualdade de Gênero (Ministério Público).

- (41) 3338 -1832 - Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério Público. Conselho Nacional do Ministério Público: Plano de Contingência e medidas para a prevenção e repressão aos casos de Violência Doméstica contra a Mulher.

NOTA TÉCNICA Nº 1/2020 – CDDF COVID-19. Brasília, 2020. PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Classificação da idade segundo a faixa etária do ECA. Curitiba, 24 de abril de 2020. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic, Version 1. March, 2020.

CONTATOS: Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## NOTA ORIENTATIVA 32/2020

Editada em 30/04/2020.

### **CUIDADOS ÀS PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19**

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 CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ATENDIMENTOS**

Orienta-se aos serviços de saúde:

- Programem medidas para monitorar e evitar a agudização de doenças crônicas;
- Realizem os atendimentos de saúde mantendo as medidas de precaução e isolamento preconizadas pelo Ministério da Saúde/Secretaria Estadual da Saúde;
- Forneçam máscara cirúrgica a toda pessoa suspeita de Síndrome Gripal e preferencialmente a conduza para área separada ou sala específica, visando o isolamento respiratório, devendo o profissional de saúde usar EPIs e adotar todas as medidas para evitar contágio;
- Implementem alternativas não presenciais de atendimento e monitoramento dos usuários com doenças crônicas, por meio do uso de tecnologias de comunicação virtual ou remota como contato telefônico ou uso de aplicativos de mensagens (exemplo whatsapp®), de acordo com a possibilidade operacional de cada serviço. Cabe aos municípios e serviços de saúde a organização desses fluxos com base no conhecimento dos seus territórios de abrangência, por ser elemento essencial para a organização do cuidado de saúde da sua população;
- Orientem usuários e familiares a reconhecerem precocemente sinais e sintomas de COVID-19 (sinais de alerta: febre > 37,8°, tosse, dispnéia, mialgia, fadiga, sintomas gastrointestinais), assim como sinais de gravidade (dificuldade respiratória ou falta de ar). 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 ou contato indireto com superfícies contaminadas. Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>
- Pessoas com cardiovasculopatias (incluindo hipertensão arterial sistêmica) e doenças metabólicas como Diabetes Mellitus apresentam condições de risco para possíveis complicações de síndrome gripal, como a infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2). Estas pessoas são mais

susceptíveis a agravamento ou evoluírem para complicações de sua atual condição, podendo desencadear situação de emergência clínica;

- Este documento tem como objetivo orientar os serviços de saúde e as pessoas com essas doenças crônicas e seus familiares, acerca de cuidados nesse momento de pandemia.

## **CONSIDERAÇÕES SOBRE OS ATENDIMENTOS**

Orienta-se aos serviços de saúde:

- Programem medidas para monitorar e evitar a agudização de doenças crônicas;
- Realizem os atendimentos de saúde mantendo as medidas de precaução e isolamento preconizadas pelo Ministério da Saúde/Secretaria Estadual da Saúde;
- Forneçam máscara cirúrgica a toda pessoa suspeita de Síndrome Gripal e preferencialmente a conduza para área separada ou sala específica, visando o isolamento respiratório, devendo o profissional de saúde usar EPIs e adotar todas as medidas para evitar contágio;
- Implementem alternativas não presenciais de atendimento e monitoramento dos usuários com doenças crônicas, por meio do uso de tecnologias de comunicação virtual ou remota como contato telefônico ou uso de aplicativos de mensagens (exemplo whatsapp®), de acordo com a possibilidade operacional de cada serviço. Cabe aos municípios e serviços de saúde a organização desses fluxos com base no conhecimento dos seus territórios de abrangência, por ser elemento essencial para a organização do cuidado de saúde da sua população;
- Orientem usuários e familiares a reconhecerem precocemente sinais e sintomas de COVID-19 (sinais de alerta: febre > 37,8º, tosse, dispnéia, mialgia, fadiga, sintomas gastrointestinais), assim como sinais de gravidade (dificuldade respiratória ou falta de ar).

Orientem isolamento domiciliar por 14 dias a partir do início dos sintomas respiratórios nos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. O caso deve ser notificado e informado à vigilância epidemiológica do município para o monitoramento, além de orientar os usuários, familiares e cuidadores sobre as medidas de precaução durante o isolamento domiciliar conforme Nota Orientativa SESA nº 16/2020;

- A dispensação de medicamentos de uso contínuo poderá ser estendida às quantidades máximas de medicamentos, conforme Nota Orientativa SESA nº 14/2020. Atenção Primária à Saúde (APS);
- Manter atendimento para a demanda de eventos agudos e encaminhar para os serviços de referência os casos que não forem possíveis estabilizar na APS;
- Identificar precocemente pacientes suspeitos de Síndrome Gripal, observando o que estabelece o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde;
- Fazer uso de alternativas não presenciais de atendimento e monitoramento dos usuários com doenças crônicas, como a realização de tele consulta, considerando a estratificação de risco e, de maneira a avaliar a necessidade de realização de visitas domiciliares e/ou atendimentos presenciais;

- É imprescindível que esses contatos sejam qualificados, por meio de questões abertas, investigando alterações inapropriadas da glicemia capilar e níveis pressóricos, comparando com a história clínica do usuário e relatos de não normalidade. Realizar os registros no prontuário, contemplando dados de identificação do usuário, a data, horário de início e encerramento, quem realizou, observações clínicas, orientações repassadas, encaminhamentos, como consulta/visita domiciliar, agendamento presencial na APS, realização de exames e novo contato;

- Nos casos em que for indicada consulta presencial, realizar o agendamento do atendimento em horários de menor fluxo de pessoas, aumentando o espaçamento entre as consultas para evitar aglomeração em salas de espera e restringindo a presença de acompanhantes quando possível; • Idosos devem ser atendidos preferencialmente no domicílio, conforme Nota Orientativa SESA nº04/2020.

- Suspender cursos e/ou atividades em grupos presenciais de hipertensos e diabéticos;

- Disponibilizar e divulgar para a população, formas de comunicação para que em caso de necessidade de atendimentos, as pessoas primeiramente entrem em contato com a equipe da APS para receber orientações;

- Envolver a equipe multiprofissional nas demandas multidimensionais e no cuidado integral às pessoas com doenças crônicas;

- Dar especial atenção aos usuários com alta de serviços de urgência e serviços hospitalares, para continuidade do cuidado;

- Acompanhar os usuários por meio dos planos de cuidado;

- Nos casos de necessidade de realização de exames complementares, assegurar fluxo de solicitação e realização dos mesmos (restringindo ao máximo as idas até a APS);

Quando for necessário utilizar transporte sanitário, seguir as medidas de precaução da Nota Orientativa SESA nº 20/2020; AAE (Atenção Ambulatorial Especializada) Do acompanhamento dos usuários:

- Verificar a agenda identificando a subpopulação alvo programada para avaliação da necessidade de reagendamento da consulta ou atendimento presencial;

- Verificar prontuários e plano de cuidados para definir critérios e formas de atendimento na AAE;

- Monitorar usuários por telefone ou pelo uso de aplicativos de mensagens (exemplo whatsapp®) ou outro meio de comunicação virtual ou remota;

- Registrar no prontuário do usuário todas as informações necessárias, como: Identificação e dados do paciente; Registro de data e hora do início e encerramento; Motivo do contato; Diagnóstico; Decisão clínica e terapêutica; Dados relevantes de exames diagnósticos complementares; Identificação de encaminhamentos clínicos e o plano de cuidado atualizado com cópia encaminhada para a Unidade de Saúde de referência;

- Agendar a próxima consulta de acordo com a necessidade. Dos usuários novos:

- A Atenção Primária deve entrar em contato e repassar as informações sobre o usuário estratificado, compartilhando o cuidado;

- A AAE deve avaliar a melhor forma de atendimento da necessidade, se presencial ou por meio de matriciamento/supervisão do especialista, de acordo com o quadro clínico do usuário;
- Realizar o registro em prontuário e compartilhar o plano de cuidado elaborado com a Unidade de Saúde de referência;
- Agendar a próxima consulta de acordo com a necessidade.

### **Atenção Hospitalar**

- Adotar todas as medidas de prevenção de infecções para garantir segurança no atendimento aos pacientes, acompanhantes, visitantes e trabalhadores dos serviços de saúde, conforme orientações do Ministério da Saúde;
- Evitar visitas hospitalares;
  - Conversar com a família sobre manter um único acompanhante, no período de internação, para os pacientes com obrigatoriedade de acompanhante prevista em lei e, evitem o revezamento. Sugere-se que o acompanhante seja maior de idade, sem doenças crônicas e não seja pertencente a nenhum grupo de risco definido pelo Ministério da Saúde para COVID-19;
- Orientar aos pacientes e acompanhantes a não transitarem desnecessariamente pelas áreas comuns do estabelecimento de saúde;
- Todos devem ser orientados a seguirem as medidas de precaução para evitar o contágio, como não compartilhar objetos de uso pessoal e também alimentos com outros pacientes ou acompanhantes;

Orientar que, após a alta hospitalar, o usuário/familiar entre em contato com a Unidade de Saúde de referência para a continuidade do cuidado;

- Importante reforçar que cada serviço de saúde tem autonomia para definir orientações específicas, de acordo com as normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), desde que respaldadas pelas orientações do Ministério da Saúde, vigentes.

### **ORIENTAÇÕES A PACIENTES, FAMILIARES E CUIDADORES**

- O sucesso do tratamento depende fortemente da participação e do envolvimento do usuário, especialmente no controle de doenças crônicas, sendo necessárias orientações que reforcem o autocuidado;
- Reforçar a necessidade de manter o uso dos medicamentos regularmente, conforme prescrição do serviço de saúde;
- Intensificar os cuidados e as medidas de prevenção não-farmacológicas contra a infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), conforme o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde: Realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes; Utilizar lenço descartável para higiene nasal; Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; Higienizar as mãos após tossir ou espirrar; Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas; Manter os

ambientes bem ventilados; Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença;

- O isolamento social desencadeia ansiedade, conseqüentemente, pode levar ao aumento do consumo de alimentos ultra processados, uso abusivo de bebidas alcoólicas e uso de tabaco e seus derivados, os quais interferem diretamente na desestabilização das doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Diante disso, é importante orientar pacientes, familiares e cuidadores, sobre a necessidade de manter a hidratação, a alimentação adequada e saudável, o sono regular e a atividade física, evitando tabagismo e etilismo, conforme recomendações das Notas Orientativas da SESA PR nº 10 e 11/2020;
- Recomendar que permaneçam em casa, evitando lugares com aglomeração de pessoas;
- No caso de apresentarem sintomas de descompensação de sua condição crônica (como mal estar geral, dor de cabeça, visão turva, zumbido, dor no peito, náusea, sudorese, confusão mental, além dos sintomas respiratórios, entre outros), entrem em contato com o serviço de saúde, conforme orientações da Secretaria Municipal de Saúde;
- Não se recomenda qualquer tratamento alternativo para “aumentar a imunidade” que não seja respaldado pelo Ministério da Saúde.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília-DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19.

BRASIL. Ministério da Saúde/ SAPS. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, versão 08, abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações para acompanhantes e/ou visitantes nos serviços de atenção especializada em saúde durante a pandemia de Covid-19, de 27 de março de 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários da Saúde. Atendimento da Rede de Atenção à Saúde durante a pandemia – COVID 19. Brasília: CONASS,

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Nota Orientativa nº 04/2020 - Atendimento dos idosos frente à pandemia COVID-19.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Nota Orientativa nº 10/2020 – Alimentação e Atividade Física.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Nota Orientativa nº 11/2020 - Tabagismo e uso de derivados do tabaco.

SBC-Sociedade Brasileira de Cardiologia. Nota de Esclarecimento Infecção pelo Coronavírus 2019 9(COVID-19). Sociedade Brasileira de Cardiologia.

SBD- Sociedade Brasileira de Diabetes. Nota de Esclarecimento da Sociedade Brasileira de Diabetes sobre o Coronavírus.

## **NOTA ORIENTATIVA 43/2020**

Editada em 20/07/2020

### **ORIENTAÇÕES DE AFASTAMENTO DO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19**

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#>

### **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 e/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-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 assintomático: ausência de sintomas. 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.

Considerar o RT-PCR realizado em tempo oportuno, isto é, entre 3 e 7 dias de início dos sintomas. Sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhora dos sintomas respiratórios (por exemplo, tosse, falta de ar). Os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 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.

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

### **Condição Clínica - Sintomático**

<b>Exames</b>	<b>Conduta</b>	<b>Observações</b>
RT/PCR Positivo (2)	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias do início dos sintomas. Retornar ao trabalho desde que assintomático (3) há 72 horas	Retorno ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4) e após 72 horas assintomáticos (3)
RT/PCR Negativo (2)	Retorno ao trabalho após 72 horas assintomático (3)	Retorno ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4) e após 72 horas assintomáticos (3)
<b>Não é recomendada a realização de Testes Rápidos/Sorológicos em indivíduos sintomáticos, mas se realizados, seguir as orientações abaixo:</b>		
Teste Rápido/Sorológico IgM Positivo (6)	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias do início dos sintomas. Retornar ao trabalho desde que assintomático (3) há 72 horas	Coletar RT/PCR se no período oportuno (3 – 7 dias do início dos sintomas) ou repetir sorologia em 10 – 14 dias. Retorno ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4) e após 72 horas assintomáticos (3)
Teste Rápido/Sorológico IgG Positivo (6)	Retornar ao trabalho após 72 horas assintomático (3)	Retorno ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4) e após 72 horas assintomáticos (3)

<p>Teste Rápido/Sorológico Não Discriminatório (IgM+ IgG) Positivo (5)</p>	<p>Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias do início dos sintomas.</p> <p>Retornar ao trabalho desde que assintomático (3) há 72 horas</p>	<p>Coletar RT/PCR se no período oportuno (3 – 7 dias do início dos sintomas) ou repetir sorologia em 10 – 14 dias.</p> <p>Retorno ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4) e após 72 horas assintomáticos (3)</p>
<p>Teste Rápido/Sorológico Negativo (IgG ou IgM ou Anticorpos Totais Não Discriminatórios) (5)</p>	<p>Retornar ao trabalho desde que o teste tenha sido realizado após o 8.º dia de início dos sintomas e no mínimo, 72 horas assintomático (3)</p>	<p>Retorno ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4) e após 72 horas assintomáticos (3)</p> <p>Caso o exame tenha sido realizado antes do 8.º dia, coletar RT/PCR</p>

### Indicações de Isolamento para Profissionais de Saúde Assintomáticos

#### Condição Clínica – Assintomático

Exames ou Tipo de Contato	Conduta	Observações
<p>Contato domiciliar (1) com indivíduo sintomático <b>E</b> positivo por RT/PCR (2) ou teste rápido/sorológico (3)</p>	<p>Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias da data da realização do RT/PCR (2) ou teste rápido/sorológico (3) do contactante domiciliar</p>	<p>Realizar RT/PCR (2) no profissional de saúde se apresentar sintomas entre 3-7 dias.</p> <p>Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno ao trabalho (4)</p>
<p>Contato domiciliar (1) com indivíduo sintomático <b>E</b> negativo por RT/PCR (2) ou teste rápido/sorológico (3)</p>	<p>Não afastar do trabalho</p>	<p>Uso contínuo de máscara cirúrgica (4)</p>
<p>Contato domiciliar (1) com indivíduo sintomático <b>E</b> não testado para Covid-19</p>	<p>Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar</p>	<p>Se permanecer assintomático após o 7.º dia, retornar ao trabalho com uso contínuo de máscara (4)</p> <p>Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para Covid-19</p>
<p>Contato domiciliar (1) com indivíduo assintomático <b>E</b> positivo por RT/PCR (2)</p>	<p>Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias da data de realização do RT/PCR do contactante domiciliar</p>	<p>Uso contínuo de máscara cirúrgica (4) no retorno ao trabalho</p>

Contato domiciliar (1) com indivíduo assintomático <b>E</b> positivo por teste rápido/sorológico	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4) no retorno ao trabalho
Contato próximo (6) sem EPI a menos de 1 metro de distância com paciente positivo para Covid-19	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data do contato	Se permanecer assintomático após o 7.º dia, retornar ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4). Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para Covid-19
Contato próximo (6) com uso de EPI com paciente positivo para Covid-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4). Alto monitoramento quanto à febre e demais sintomas do Covid-19. Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para Covid-19
Contato próximo (6) sem EPI a menos de 1 metro de distância com paciente suspeito para Covid-19	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data do contato	Se permanecer assintomático após o 7.º dia, retornar ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica (4). Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para Covid-19
Contato próximo (6) com uso de EPI com paciente suspeito para Covid-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4). Alto monitoramento quanto à febre e demais sintomas do Covid-19.
Atendeu (6) SEM EPI um paciente positivo para Covid-19 a menos de 1 metro de distância	Afastar do trabalho por 7 dias	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4). Alto monitoramento quanto à febre e demais sintomas do Covid-19. Se permanecer assintomático após o 7.º dia, retornar ao trabalho. Se desenvolver sintomas realizar RT/PCR
Atendeu (6) COM EPI um paciente positivo para Covid-19 a menos de 1 metro de distância	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4).

Atendeu (6) SEM EPI um paciente suspeito para Covid-19 a menos de 1 metro de distância	Afastar do trabalho por 7 dias	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4). Auto monitoramento quanto à febre e demais sintomas do Covid-19. Se permanecer assintomático após o 7.º dia, retornar ao trabalho. Se desenvolver sintomas realizar RT/PCR
Atendeu (6) COM EPI um paciente suspeito para Covid-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4).
<b>Não é recomendada a realização de testes (PCR ou testes rápidos) em indivíduos ASSINTOMÁTICOS, mas se realizado, seguir as orientações abaixo:</b>		
RT-PCR positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias da data da realização da PCR	Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno (4) ao trabalho.
RT-PCR negativo	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4)
Teste rápido/sorológico positivo - IgM	Coletar RT-PCR e manter afastado até resultado.	Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno (4) ao trabalho.
Teste rápido/sorológico positivo - IgG	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4)
Teste rápido/sorológico não discriminatório (IgM + IgG) positivo	Coletar RT-PCR e manter afastado até resultado	Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno (4) ao trabalho.
Teste rápido/sorológico negativo	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica (4)

**IMPORTANTE:** indivíduo assintomático que passe a apresentar sintomas, seguir as orientações para SINTOMÁTICO descritas no quadro acima.

- (1) Definição 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.
- (2) Considerar o PCR realizado em tempo oportuno, isto é, entre 3 e 7 dias de início dos sintomas.
- (3) Considerar os testes rápidos realizados no tempo recomendado pelo fabricante, geralmente após o oitavo dia do início dos sintomas e 72 horas sem sintomas.
- (4) Os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 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) Testes rápidos, independente da validação pelo INCQS, não servem para excluir casos.

(6) Definição de contato próximo:

- 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 confirmado 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.

## 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).

**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).

**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.

**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.

**Centers for Disease Control and Prevention. CDC.** Discontinuation of Transmission-based precautions and disposition of patients with COVID-19 in healthcare settings (Interim Guidance). Disponível em: Centers for Disease Control and Prevention.

**CDC.** Strategies to mitigate healthcare personnel staffing shortage.

**Dias, VMCH et al.** Testes sorológicos para COVID-19: Interpretação e aplicações práticas. Disponível em: <http://jic-abih.com.br.php/jic/article/view/316/pdf> ISSN 2316-5324.

**Ministério da Saúde.** Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária À Saúde. DF. Maio/2020

CONTATOS: Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

## **NOTA ORIENTATIVA 45/2020**

Editada em 21/08/2020

### **MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NA APS**

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**

A monitorização da oximetria de pulso arterial fornece dados de relevância clínica sobre a saturação de oxigênio transportado pelas hemoglobinas presentes no sangue arterial, possibilitando analisar a amplitude e a frequência de pulso, tanto na fase de repouso como de atividade, de indivíduos de qualquer faixa etária, em instituições de saúde, no cuidado domiciliar e em unidades móveis de cuidados à saúde.

- A oximetria de pulso arterial é medida por equipamentos denominados oxímetros de pulso, os quais utilizam sensores de emissão e detecção de luz nos comprimentos de onda vermelha e infravermelha. Essa monitorização é um método não-invasivo, contínuo, simples e indolor.

- A monitorização da oximetria de pulso é indicada para pessoas com risco de desenvolver hipoxemia.
- Segundo as estimativas oficiais, 81% das pessoas acometidas pela COVID-19 podem ser manejadas na Atenção Primária à Saúde (APS), 14% precisam de internação hospitalar e 5% demandam leitos de UTI.
- Assim, a APS tem assumido papel resolutivo frente aos casos leves (Síndrome Gripal - SG), com medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para os casos graves, inclui-se a identificação precoce, estabilização clínica, encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares.
- Após confirmar a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de SRAG: saturação de O<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente, sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade e piora nas condições clínicas da doença de base.
- Como a COVID-19 reduz o nível de oxigênio no sangue, muitos pacientes, apesar de não se queixarem da falta de ar, podem apresentar queda perigosa e silenciosa da saturação de oxigênio sanguíneo. Nesses casos, a utilização do oxímetro pode indicar a hipóxia, mesmo nos casos em que a dispneia não esteja presente, o que possibilita atendimento precoce.

## **ETAPAS DO PROCEDIMENTO**

- Higienizar as mãos.
- Ligar o oxímetro: ele fará calibração interna e verificações. Aguardar o tempo de calibração para aferição. • Certificar-se de que a área onde será feita a aferição está limpa.
- Remover o esmalte das unhas.
- Posicionar o sensor com cuidado, preferencialmente no dedo indicador.
- Certificar-se de que ele se adapta facilmente sem estar muito solto ou muito apertado.
- Aguardar para que o oxímetro detecte o pulso e calcule a saturação de oxigênio.
- Uma vez que o pulso tenha sido detectado, a saturação de oxigênio e frequência de pulso serão exibidas.
- Ler os dados correspondentes na tela do visor e registrar.
- Higienizar as mãos.
- Realizar a desinfecção do oxímetro

## **ENCAMINHAMENTO**

Conforme o protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde – versão 9 do Ministério da Saúde, os casos de Síndrome Gripal com saturação de O<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente indica sinal de gravidade e devem ser encaminhados para serviços com condições de oferecer suporte e manejo adequado, conforme o fluxo estabelecido no município.

## **FATORES QUE INTERFEREM A DETERMINAÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO DE PULSO**

- Fontes externas de luz interferem na habilidade do oxímetro de processar a luz refletida.
- Monóxido de carbono (causado pela inalação de fumaça ou envenenamento) eleva artificialmente a SpO<sub>2</sub> por absorver luz.
- Esmaltes e unhas artificiais interferem na absorção da luz e na habilidade do oxímetro em processar a luz refletida.
- A administração de vasoconstritores diminui o volume do pulso periférico, desta forma o oxímetro pode não detectar o sinal.
- Hipotermia, hipotensão e débito cardíaco reduzido diminuem a circulação sanguínea para as artérias.
- Tremores – o movimento pode dificultar a captação do sinal pelo sensor.
- Edema.
- Tabagismo.
  - Pilha fraca do oxímetro.

## **DESINFECÇÃO DO OXÍMETRO**

A desinfecção deve ser realizada imediatamente após o uso do oxímetro. Para evitar danos, não mergulhe qualquer parte do oxímetro em líquido e nunca utilize materiais abrasivos ou produtos de limpeza erosivos (acetona ou produtos à base de acetona).

Para limpar o equipamento utilize apenas álcool 70%, seguindo os passos abaixo:

- Limpe a superfície exterior do equipamento com um pano macio umedecido com álcool.
- Limpe a parte interna do sensor com um pano macio umedecido com álcool.
- Deixe secar completamente o equipamento.

## **REFERÊNCIAS**

**BRASIL. Ministério da Saúde (MS).** Protocolo de manejo clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

**CARRARA, D.; AVELAR, A.F,M; KUSAHARA, D.M; PEDREIRA, M.L.G.** Oximetria de pulso arterial. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

**MENDES, TAB.; Andreoli, PBA; Cavalheiro LV; Talerma C.; Laselva C.** Adequação do uso do oxigênio por meio da oximetria de pulso: um processo importante de segurança do paciente. Einstein. 2010.

**WILSON, IAIN.** Tutorial de anestesia da semana - oximetria de pulso – parte 1. Royal Devon & Exeter Hospital, UK. Tradução: NERONE, G BRINHOSA, MED.

CONTATOS: Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

**Manejo de Corpos no Contexto do**

**Novo Coronavírus COVID-19**

**(Sars-Cov-2)**

**(Ministério da Saúde – Versão 1 de 25.03.20)**

## **1. OBJETIVO**

Recomendar ações para o manejo de corpos no contexto do novo Coronavírus (COVID-19) e outras questões gerais acerca desses óbitos.

***IMPORTANTE:** Estas recomendações são preliminares e estão sujeitas à revisão mediante a publicação de novas evidências.*

## **2. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

Em dezembro de 2019, em Wuhan, China, um novo Coronavírus (SARS-COV-2) foi identificado como causa de doença respiratória aguda grave (COVID-19). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto como uma emergência de saúde pública de interesse internacional (ESPII) e, em março de 2020, com a disseminação do vírus em diferentes países, foi declarada a pandemia;

A transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio do manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Isso é agravado por uma situação de ausência ou uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPI).

Nesse contexto, os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficam expostos ao risco de infecção;

Os velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados.

Nesse caso, o risco de transmissão também está associado ao contato entre familiares e amigos.

Essa recomendação deverá ser observada durante os períodos com indicação de isolamento social e quarentena;

A autópsia NÃO deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação *ante-mortem* da COVID-19;

Devido ao risco aumentado de complicações de piores prognósticos da COVID-19, recomenda-se que profissionais com idade igual ou acima de 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas, cardiopulmonares, oncológicas ou imunodeprimidos não sejam expostos às atividades relacionadas ao manejo de corpos de casos confirmados/ suspeitos pela COVID-19;

Considerando a possibilidade de monitoramento, recomenda-se que sejam registrados nomes, datas e atividades de todos os trabalhadores que participaram dos cuidados post-mortem, incluindo a limpeza do quarto/enfermaria;

É necessário fornecer explicações adequadas aos familiares/responsáveis sobre os cuidados com o corpo do ente falecido.

**IMPORTANTE:** Recomenda-se que a comunicação do óbito seja realizada aos familiares, amigos e responsáveis, preferencialmente, por equipes da atenção psicossocial e/ou assistência social. Isso inclui o auxílio para a comunicação sobre os procedimentos referentes à despedida do ente.

### **3. MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19**

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.

### **3.1 OCORRÊNCIA HOSPITALAR**

Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com EPI), sendo de responsabilidade da equipe de saúde local o preparo do corpo, pós morte.

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 comprida;

Máscara cirúrgica; » se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.

Luvas; » usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento.

Botas impermeáveis.

Remover os tubos, drenos e cateteres do corpo com cuidado, devido a possibilidade de contato com os fluidos corporais.

O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente e em 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;

Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável.

Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;

Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;

Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.

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

Preferencialmente, 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;

É essencial 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);

Quando possível, a embalagem do corpo deve seguir três camadas:

- 1) enrolar o corpo com lençóis;
- 2) colocar o corpo em saco impermeável próprio (esse deve impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos);
- 3) colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.

» Colocar etiqueta com identificação do falecido.

Identificar o saco externo de transporte com informação “COVID-19”;

Recomenda-se usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Em caso de reutilização de maca, deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa;

O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis;

Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%; Após lacrada, a urna não deverá ser aberta;

Os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, aqui expostas, até o fechamento do caixão;

O serviço funerário/transporte deve ser informado de que se trata de vítima de “COVID19”

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.

### **3.2 OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA**

Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem o óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto;

Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder a investigação do caso:

Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito).

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

O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa plástica (essa bolsa 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 0,5% a 1%);

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

As recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

### **3.3 OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO**

As autoridades locais informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos, conforme já orientado pela equipe de saúde local durante atendimento individualizado, barreira sanitária, rádio local e mídias sociais.

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

## **4. 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.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso do código de emergência U07.1, da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), para o diagnóstico da doença respiratória aguda devido à COVID-19.

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.

Exemplo de preenchimento do Bloco V

The image shows two examples of the 'Bloco V' form, which is used for certifying the cause of death. The form is divided into several sections: 'ÓBITO DE MULHER EM IDADE FÉRTIL', 'ASSISTÊNCIA MÉDICA', 'DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR', 'CAUSAS DA MORTE', 'CAUSAS ANTECEDENTES', and 'PARTE II'. The 'CAUSAS DA MORTE' section is the most relevant for this context, as it lists the conditions that led to the death. In the first example, the primary cause of death is COVID-19, with a time interval of 10 days and a code of B34.2. In the second example, the primary cause of death is Doença respiratória aguda, with a time interval of 4 days and a code of U04.9. Both examples also list other conditions that contributed to the death, such as Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, and Doença Cardíaca Hipertensiva.

CAUSAS DA MORTE	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
COVID-19	10 dias	B34.2
Hipertensão Arterial Sistêmica	10 dias	I10
Diabetes Mellitus	7 dias	E14.9

CAUSAS DA MORTE	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	CID
Doença respiratória aguda	4 dias	U04.9
COVID-19	10 dias	B34.2
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	10 anos	J44.9
Doença Cardíaca Hipertensiva	15 anos	I11.9

A entrega da via amarela da DO aos familiares/responsáveis e os demais procedimentos administrativos realizados pelo serviço social ou setor correspondente, 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;
- O profissional que manuseará prontuários e laudos, deverá usar máscara e luvas.

## PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Caso confirmado antes do óbito com SRAG	Caso confirmado antes do óbito sem SRAG	Caso suspeito com SRAG	Caso suspeito sem SRAG
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preencher na linha A "Síndrome Respiratória Aguda Grave"</li> <li>• Na linha B "COVID-19 confirmado por exame"</li> <li>• Parte II comorbidades ou fatores contribuintes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preencher na linha A síndrome clínica que o paciente apresentou Ex: sepse; insuficiência cardíaca descompensada</li> <li>• Na linha B "COVID-19 confirmado por exames"</li> <li>• Parte II comorbidades ou fatores contribuintes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preencher na linha A "Síndrome Respiratória Aguda Grave"</li> <li>• Linha B "suspeito COVID-19 – aguarda exames"</li> <li>• Parte II comorbidades ou fatores contribuintes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preencher na linha A a causa imediata do óbito Ex: sepse</li> <li>• Linha B "suspeito COVID-19 – aguarda exames"</li> <li>• Parte II comorbidades ou fatores contribuintes</li> </ul>



Em caso de óbito suspeito em que não seja possível a coleta de exames, colocar "suspeito COVID-19. Não foi possível coletar exames".

### Atenção

Confira informações adicionais sobre Assistência ao Óbito (constatação de óbito fora do estabelecimento de saúde e emissão do DO), recomendações gerais para manejo de óbitos suspeitos e confirmados para Covid-19 e aplicativo do MS para tirar dúvidas.



## 5. 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 permitir a presença de pessoas com sintomas respiratórios, observando a legislação referente a 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 permitir 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.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

**CIRCULAR LACEN 02/2020**. LACEN/SESA. Curitiba, 20.04.20

**Decreto Municipal N.º 70/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,17.03.20.

**Decreto Municipal N.º 72/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,18.03.20.

**Decreto Municipal N.º 90/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,17.03.20.

**Decreto Municipal N.º 110/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,01.05.20

**Decreto Municipal N.º 115/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,01.05.20

**Decreto Municipal N.º 139/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,27.05.20

**Decreto Municipal N.º 145/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,01.06.20

**Decreto Municipal N.º 147/2020**. Município de Boa Vista da Aparecida,01.06.20

**IPARDES**. Perfil Avançado do Municípios.[www.ipardes.gov.br/perfil\\_municipal](http://www.ipardes.gov.br/perfil_municipal). Acesso em 23 de junho de 2020.

**Portaria 454/2020**.Ministerio da Saúde. Brasilia,20.03.2020

**Plano de Contingência Covid19 do Paraná**. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Curitiba, 04/2020.

**Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus Covid19.** Ministério da Saúde. DF, 2020.

**Manejo de Corpos no Contexto do Novo Coronavírus (Sars-Cov2).** Versão 1 25.03.20. Ministério da Saúde. Brasília, 03/2020.

**Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas.** Revisão 10 10.06.20. Laboratório Central do Estado. Lacen/Pr. Curitiba, 06/2020

**Memorando Circular 21/2020.** SESA/CIEVS/DAV. Curitiba, 30.04.20

**Nota Técnica 01/2020.** SESA. Curitiba, 18.05.20

**Nota Técnica 5/2020.** DAV/SESA. Curitiba, 14.04.20

**Nota Orientativa 01/2020.** SESA. Curitiba, V1 20.03.20 – V2 29.09.20

**Nota Orientativa 06/2020.** SESA. Curitiba, 25.03.20

**Nota Orientativa 07/2020.** SESA. Curitiba, V1 25.03.20 – V2 15.06.20

**Nota Orientativa 13/2020.** SESA. Curitiba, V1 30.03.20 – V2 05.06.20 – V3 29.09.20

**Nota Orientativa 20/2020.** SESA. Curitiba, V1 03.04.20 – V2 25.09.20

**Nota Orientativa 29/2020.** SESA. Curitiba, 27.04.20

**Nota Orientativa 30/2020.** SESA. Curitiba, V1 28.04.20 – V2 04.05.20 – V3 02.10.2020

**Nota Orientativa 32/2020.** SESA. Curitiba, 30.04.20

**Nota Orientativa 43/2020.** SESA. Curitiba, 20.07.20

**Nota Orientativa 45/2020.** SESA. Curitiba, 21.08.20

