

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA DA CAROBA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA**  
**COVID - 19**

**29 de junho de 2020**

*“Tudo o que fizeres antes de uma pandemia parecerá alarmista.  
Tudo o que fizeres depois parecerá insignificante.”*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>2 CARACTERÍSTICAS GERAIS</b> .....	<b>5</b>
2.1 Agente Etiológico .....	5
2.2 Reservatório e modo de transmissão .....	5
2.3 Período de incubação .....	5
2.4 Período de transmissibilidade .....	5
2.5 Manifestações clínicas .....	6
<b>3 DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO</b> .....	<b>6</b>
<b>4 DIAGNÓSTICOS</b> .....	<b>6</b>
4.1 Diagnóstico Clínico .....	7
4.2 Diagnóstico Laboratorial - PCR .....	7
4.2.1 Coleta de material por Swab .....	8
4.2.2 Encaminhamento de amostras .....	9
4.3 Diagnóstico por Teste Rápido .....	9
<b>5 MANEJO CLÍNICO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)</b> .....	<b>10</b>
<b>6 NOTIFICAÇÃO DE CASO</b> .....	<b>12</b>
<b>7 TRANSPORTE DE PACIENTE COM SINTOMAS DE GRIPE</b> .....	<b>12</b>
<b>8 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA UNIDADE E TRANSPORTE</b> .....	<b>13</b>
<b>9 AÇÕES E ATIVIDADES</b> .....	<b>14</b>
NÍVEL 1 .....	14
NÍVEL 2 .....	21
NÍVEL 3 .....	25
<b>ANEXO 1</b> .....	<b>29</b>
<b>FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE CASO</b> .....	<b>29</b>
<b>ANEXO 2</b> .....	<b>33</b>
<b>TERMO DE RECEBIMENTO DE GUIA DE ISOLAMENTO</b> .....	<b>33</b>
<b>ANEXO 3</b> .....	<b>34</b>
<b>ATESTADO MÉDICO</b> .....	<b>34</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento que define as responsabilidades de um determinado grupo para atender a uma situação de emergência. Desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas de controle e combate às ocorrências anormais tem como objetivo nortear as ações a serem tomadas em caso de epidemia ou surto e medidas para sua prevenção.

Este plano, em específico, deve-se ao surgimento de doença respiratória ocasionada pelo Novo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença classificada como COVID-19 que apresenta casos confirmados em território brasileiro desde o mês de fevereiro de 2020.

Ainda por se tratar de um novo vírus, muitos estudos estão sendo realizados a respeito, deste modo, algumas definições poderão sofrer alterações fazendo com que haja necessidade de revisão deste plano em curto período de tempo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e no município de Bela Vista da Caroba representa o único serviço de atendimento de saúde à população. Durante surtos e epidemias, a ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão, oferecendo atendimento resolutivo com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

*O Plano Estadual de Contingência ao COVID-19 (Novo Coronavírus) orientou a elaboração deste documento, bem como o as Orientações para Profissionais e Serviços de Saúde Frente aos Casos Suspeitos de Infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19), O Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) e O Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde.*

As ações a serem implantadas deverão ser seguidas rigorosamente e promover assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. A falha do protocolo por qualquer um dos responsáveis no seu seguimento pode justificar a disseminação do Coronavírus. Portanto, o objetivo deste documento é definir o papel dos profissionais da ESF no manejo e controle da infecção COVID-19.

## **2 CARACTERÍSTICAS GERAIS**

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, sendo que a maioria das infecções por Coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum. Entretanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

### **2.1 Agente Etiológico**

Trata-se de RNA viral da ordem *Nidovirales* da família *Coronaviridae*. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília *Betacoronavírus* que infectam somente mamíferos. São altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal.

### **2.2 Reservatório e modo de transmissão**

Oriundos de uma grande família de vírus comuns em muitas espécies de animais, incluindo camelos, gados, gatos e morcegos, raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre elas, como aconteceu com o MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por 2019-nCoV em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

A transmissão de pessoa para pessoa ocorre por gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. Tendo sido identificado também transmissão por aerossóis em pacientes submetidos a procedimentos de vias aéreas, como a intubação orotraqueal ou aspiração de vias aéreas.

### **2.3 Período de incubação**

O período varia de 2 a 5 dias com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

### **2.4 Período de transmissibilidade**

Ocorre em média sete dias após o aparecimento dos sintomas. Contudo, há casos de transmissão por pacientes que ainda não apresentavam sinais e sintomas.

## **2.5 Manifestações clínicas**

Os sintomas da doença são, em geral, relacionados ao trato respiratório e podem variar de um simples resfriado a uma pneumonia severa. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

## **3 DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO**

Após análise do comportamento da infecção viral em território nacional, a definição de caso suspeito passou por várias alterações, sendo considerado, por fim, todo o caso de Síndrome Gripal (SG) que define-se como: Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória. Em crianças com menos de 02 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios, como tosse, coriza e obstrução nasal. Em idosos a febre pode estar ausente, devendo-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Considera-se também o paciente em Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) definida por Síndrome Gripal que apresenta dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Em crianças além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Por fim, todos os óbitos por SRAG serão considerados suspeitos para infecção por COVID19.

## **4 DIAGNÓSTICOS**

Realizado clínico ou laboratorialmente, envolve entrevista para investigação de caso suspeito, além de contar com o auxílio de exames laboratoriais ou de imagem, como radiografia e tomografia.

No município, os testes para diagnóstico são realizados exclusivamente na unidade de saúde – já que este é o único local de atendimento de saúde a população - por servidor público habilitado (enfermeiros, farmacêuticos e médicos).

#### **4.1 Diagnóstico Clínico**

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves e subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre ser persistente além de 3 a 4 dias. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal o paciente seja questionado e avaliado quanto a possibilidade de se enquadrar em caso suspeito. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

#### **4.2 Diagnóstico Laboratorial - PCR**

Realizado nos primeiros sete dias de sintoma, sendo preferível do 3º ao 5º dia, a coleta será realizada nos seguintes casos:

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

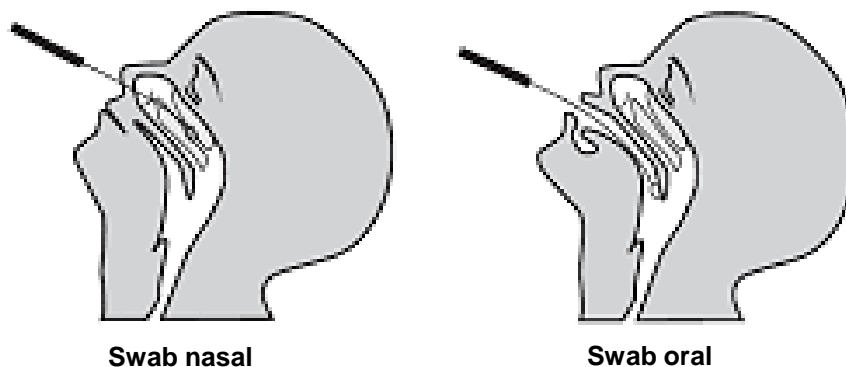
- m. Trabalhadores de instituições de saúde com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- n. Indivíduos com diagnóstico de Síndrome Gripal e residentes em comunidades (ex. bairro, empresa, indústria) com alto número de internações por COVID-19.
- o. Primeiros casos de indivíduos sintomáticos de Síndrome Gripal 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.

#### **4.2.1 Coleta de material por Swab**

Devidamente paramentado com gorro descartável; óculos de proteção; protetor facial; máscara modelo PFF2 (N95) ou equivalente; avental descartável de mangas compridas; luvas de procedimento e propé, o profissional enfermeiro ou médico da unidade deverá dirigir-se a sala específica para coleta, em área de isolamento para atendimento de casos suspeitos ou confirmados, que contém: porta (que deverá ficar fechada), janela (a qual deverá ficar aberta), uma cadeira plástica para acomodar o paciente, um suporte de metal que servirá de apoio ao profissional, pia para higienização das mãos, sabonete líquido, papel toalha descartável e lixeira com saco branco leitoso de abertura da tampa por acionamento em pedal.

Deverão ser coletados três swabs: um de orofaringe e dois de nasofaringe, sendo um de cada narina. Para a coleta de nasofaringe deve ser realizada a fricção do swab na região posterior do meato nasal, tentando obter um pouco das células da mucosa. Usar um swab para cada narina. Já o de orofaringe, buscar a área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua, conforme figura abaixo:





Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo de polipropileno (dar preferência para utilização de frasco plástico tentando evitar a ação da RNase) contendo 3 ml de meio de transporte viral. Lacrar e identificar adequadamente o frasco. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (entre 4 e 8°C) e processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Após esse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C, assegurando a qualidade da amostra.

#### **4.2.2 Encaminhamento de amostras**

Para o encaminhamento e processamento da amostra é obrigatório o registro no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) pela enfermeira responsável pela vigilância epidemiológica, Núbia Toniazzo, que atua na unidade de saúde, além de acondicionamento adequado da amostra em posição vertical dentro de caixa térmica, mantendo temperatura de +2°C a +8°C. As amostras serão encaminhadas no dia seguinte a da coleta, no período da manhã, ao LACEN na unidade de Francisco Beltrão.

#### **4.3 Diagnóstico por Teste Rápido**

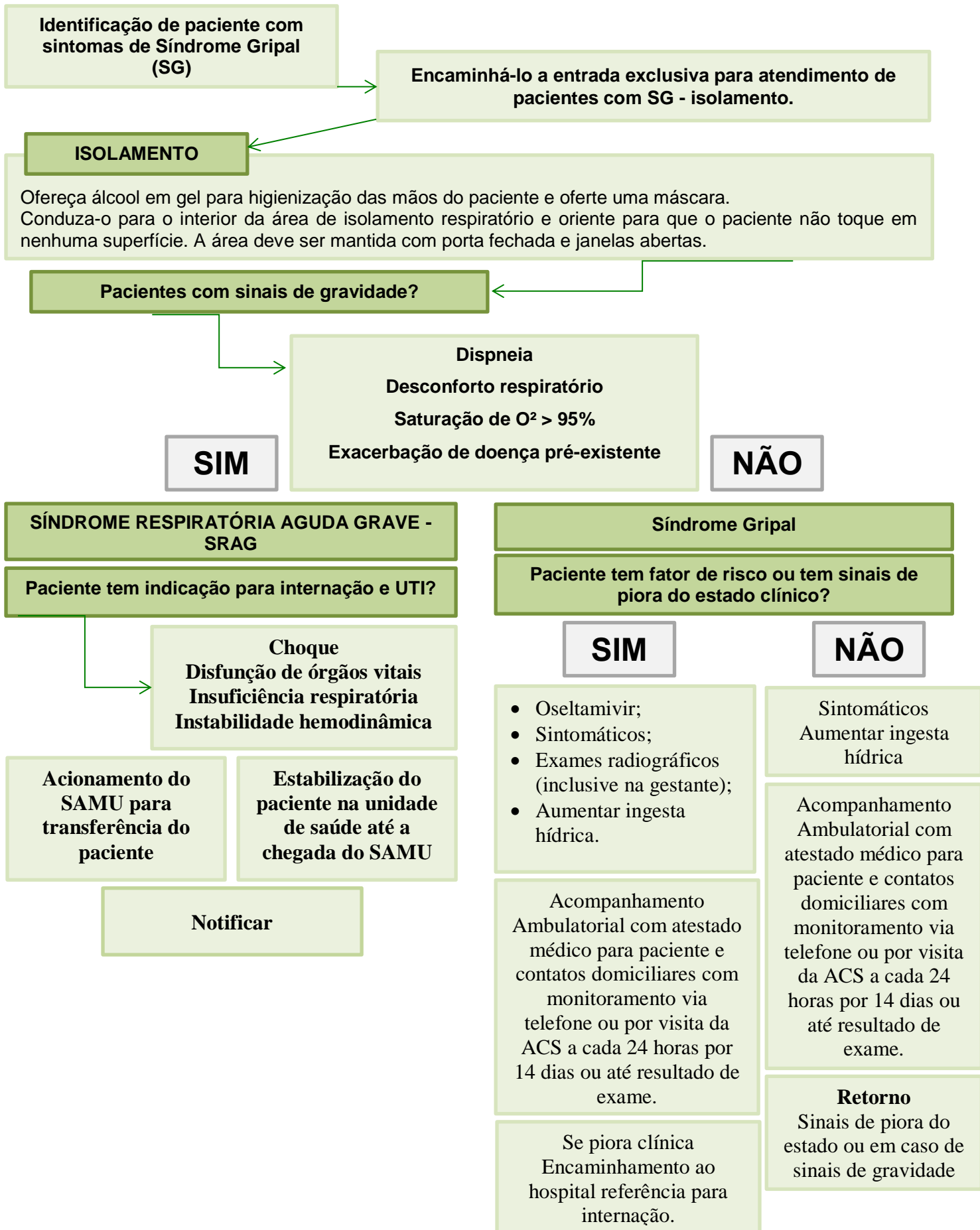
O teste rápido de COVID-19 deverá ser coletado após os primeiros sete dias de sintomas, seguindo também os mesmos critérios do exame laboratorial, sendo capaz de detectar a presença de anticorpos (IgG e IgM) contra o SARS-CoV-2, por meio da coleta de uma gota de sangue. O resultado fica disponível no intervalo de 15 a 30 minutos após a realização e será coletado pela Enfermeira Samantha Larissa Torres ou Farmacêutica Eloa Corona, pois são habilitadas para o procedimento.

## **5 MANEJO CLÍNICO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**

O manejo clínico da Síndrome Gripal na ESF difere frente a gravidade dos casos. Para casos leves, incluirá medidas de alívio dos sintomas, isolamento domiciliar e monitoramento via telefone a cada 24h pela enfermeira Daiane C. Hoppen até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica na unidade de saúde, o transporte pela equipe da unidade ou a solicitação de transporte via SAMU para a Fundação Hospitalar da Fronteira – Pranchita, nossa referência.

O fluxograma a seguir exemplifica o fluxo assistencial ideal na ESF frente a casos de Síndrome Gripal, suspeitos ou não de infecção pelo Novo Coronavírus.

Figura 1 – Fluxograma de atendimento para Pacientes com Síndrome Gripal.



## **6 NOTIFICAÇÃO DE CASO**

Para o atendimento do paciente suspeito é utilizado a ficha de identificação e investigação do caso (ANEXO 1), termo de recebimento de guia de isolamento (ANEXO 2) e atestado médico (ANEXO 3). Logo após o atendimento será repassada em embalagem plástica para a enfermeira da vigilância epidemiológica responsável em incluí-la no sistema regional e estadual, através dos links, respectivamente: [https://covid19.appsesa.pr.gov.br/login\\_de\\_acesso/](https://covid19.appsesa.pr.gov.br/login_de_acesso/) e <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdrcWmhlwDDgysOtiKkK01HnUpQyICbURf4xfLkgesuBErY3A/viewform>.

Os casos de óbitos, independentes de hospitalização, serão notificados a 8º Regional de Saúde via telefone – (46) 3905-1311 em horário de expediente ou (46) 99975-9883 nos demais horários. Também será notificado via SIVEP – Gripe, através do link <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe>.

## **7 TRANSPORTE DE PACIENTE COM SINTOMAS DE GRIPE**

A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa será encaminhada. Também deverá certificar-se sobre a possibilidade e/ou necessidade de acompanhante para o paciente e, caso não seja permitido, dispensá-lo antes mesmo do transporte. O paciente deverá utilizar máscara desde o momento em que for identificado na triagem até sua chegada ao local de destino, bem como todos profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar óculos de proteção, máscara cirúrgica ou N95 (em caso de intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas superiores, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, coleta de amostra nasotraqueal e broncoscopias), gorro, avental descartável, luva de procedimento e propé durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência.

É importante atentar para a ventilação do veículo que deve propiciar a troca de ar durante o transporte. O mesmo também deve passar por desinfecção no fim da viagem, para isso é necessário que tenha a mão borrifador de álcool a 70% e tecidos específicos para essa função. A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool líquido ou em gel e EPIs devem ser reforçados pela instituição.

## **8 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA UNIDADE E TRANSPORTE**

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo 2019-nCoV. Os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa, e no Procedimento Operacional Padrão da unidade, destacando-se:

- Medidas de precaução, bem como o uso do EPI apropriado para a atividade a ser exercida e necessárias ao procedimento;
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó.
- Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Os desinfetantes com potencial para limpeza de superfícies incluem aqueles à base de cloro, 13-mais, alguns fenóis e iodóforos e o quaternário de amônio;
- É recomendado o uso de kits de limpeza e desinfecção de superfícies específicos para pacientes em isolamento de contato;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados;
- A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição;
- Para o processamento de roupas Pode-se adotar o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, não sendo necessário nenhum ciclo de lavagem especial. Porém, na retirada da roupa suja deve-se haver mínima agitação e manuseio, observando as medidas de precaução já citadas anteriormente.
- Tratamento de resíduos Conforme o que se sabe até o momento, o novo Coronavírus (2019-nCoV) pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar

contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.

## 9 AÇÕES E ATIVIDADES

Providências adotadas pelo município, conforme área de atuação, frente aos cenários enfrentados no combate ao Novo Coronavírus (2019-nCoV).

### NÍVEL 1

Cenário corresponde a uma situação em o Município apresente apenas casos suspeitos de COVID19.

#### 9.1 Gestão

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Definir referência municipal para contato.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Referência municipal para contato: Liandra Storch, Secretária Municipal de Saúde. E-mail: <a href="mailto:saudebelavista@hotmail.com">saudebelavista@hotmail.com</a>; Telefone: (46) 3557-1133 e 98402-2149.</li> <li>•Porta-voz: Liandra Storch, Secretária Municipal de Saúde. E-mail: <a href="mailto:saudebelavista@hotmail.com">saudebelavista@hotmail.com</a>; Telefone: (46) 3557-1133 e 98402-2149 e Núbia Toniazzo, Enfermeira de Vigilância Epidemiológica. E-mail: <a href="mailto:nubia.toniazzo@hotmail.com.br">nubia.toniazzo@hotmail.com.br</a>; Telefone: (45) 3557-1133 e 99946-5736.</li> </ul>
2	Participar da criação e execução do Plano de Contingência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Qualificar a equipe de atendimento quanto ao Plano de Contingência e disponibilizá-lo virtualmente via whatsapp e de modo físico em local acessível.</li> </ul>
3	Coordenação da preparação e resposta adequada, ordenada e integrada intra e	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Instituição do Comitê de Operações de Emergência (COE);</li> <li>•Elaboração e implementação de decreto</li> </ul>

	interinstitucionalmente, em tempo oportuno, frente a emergências em saúde pública de importância nacional e internacional.	<p>municipal;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação das responsabilidades específicas das vigilâncias em saúde.</li> </ul>
4	Definição das responsabilidades e tarefas dos setores envolvidos na elaboração do plano de Contingência e protocolo operacional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acionar a equipe da atenção primária para articulação do plano de contingência;</li> <li>• Atribuição de tarefas de acordo com as competências.</li> </ul>
5	<p>Checkagem e provimento dos recursos necessários.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais, como: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oxímetro: Quatro aparelhos, sendo um para cada setor de triagem da unidade, totalizando 3 e outro para a ambulância;</li> <li>2. Termômetro: Quatro aparelhos, sendo um para cada setor de triagem da unidade, totalizando 3 e outro para a ambulância;</li> <li>3. Gorro: Um para cada profissional no atendimento a paciente suspeito, totalizando 300 unidades em estoque;</li> <li>4. Óculo de proteção: Um para cada profissional no atendimento a paciente suspeito, totalizando 08 unidades em estoque;</li> <li>5. Protetor facial: Um para cada profissional no atendimento a paciente suspeito, totalizando 15 unidades em estoque;</li> <li>6. Máscara dupla: Uma por paciente</li> </ol> </li> </ul>

		<p>não considerado suspeito e para profissionais que conseguem manter distância de 1 metro para 16-milímetros, totalizando 900 unidades em estoque;</p> <p>7. Máscara cirúrgica: Ofertada a profissionais de contato direto com pacientes, totalizando 550 unidades em estoque;</p> <p>8. Máscaras N95/PFF2: Uma para cada profissional de saúde exposta a procedimentos que gerem aerossóis, totalizando 30 unidades em estoque;</p> <p>9. Avental descartável: Um para cada profissional no atendimento a paciente suspeito, totalizando 450 unidades em estoque;</p> <p>10. Avental impermeável/lona: Utilizado pelo o profissional que fará coleta de material em Swab, totalizando 02 unidades em estoque;</p> <p>11. Luva descartável: Dois pares para cada profissional no atendimento a paciente suspeito, totalizando 06 caixas no tamanho PP, 36 caixas no tamanho P, 28 caixas no tamanho M e 16 caixas no tamanho G;</p> <p>12. Propé: Um para cada profissional no atendimento a paciente suspeito, totalizando 150 unidades em estoque;</p> <p>13. Medicamentos: Manter estoque de medicamentos sintomáticos e antivirais preconizados pelo</p>
--	--	---



		<p>Ministério da Saúde.</p> <p>14. Álcool em gel: Utilizado por profissionais e pacientes quando impossibilitados de lavar as mãos, totalizando 90 litros em estoque.</p> <p>Nova compra deverá ser realizada quando 50% do estoque citado acima forem utilizados, visto que não encontramos dificuldades para novas compras e mantimento de insumos.</p>
6	Organização das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição da equipe da vigilância em saúde;</li> <li>• Definição das equipes da assistência;</li> <li>• Afastamento de estagiários, portadores de doenças crônicas descompensadas, gestantes, idosos e profissionais de saúde com quadro de Síndrome Gripal.</li> </ul>
7	Atuar no combate a FakeNews.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

## 9.2 Vigilância em saúde

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Participar da criação e execução do Plano de Contingência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualificar a equipe de atendimento quanto ao Plano de Contingência e disponibilizá-lo em local acessível.</li> </ul>
2	Monitoramento da situação epidemiológica do Novo Coronavírus (2019-nCoV) no Brasil, no Estado e no Município, a partir da estratégia de vigilância internacional de fontes oficiais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificar em até 24h os casos suspeitos e/ou confirmados;</li> <li>• Cadastrar GAL e encaminhar amostra conforme item 4 (e subitens) deste plano;</li> <li>• Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial em casos suspeitos;</li> <li>• Monitoramento diário via telefone dos</li> </ul>

	(OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores).	<p>pacientes suspeitos ou confirmados, conforme item 5 deste plano;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhamento sistemático de fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública;</li> <li>• Mineração de rumores a partir de fontes não oficiais nos principais meios de comunicação (<i>clipping</i> diário);</li> <li>• Busca ativa e monitoramento de viajantes para anamnese e orientação de isolamento voluntário;</li> <li>• Elaboração e divulgação em página de facebook da SMS e Prefeitura, além do whatsapp, de informes semanais e alertas quando necessário. No ultimo caso serão utilizados adicionalmente rádio e carro de som.</li> </ul>
3	Avaliação do risco de dispersão do vírus a partir dos estados e municípios afetados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise das informações obtidas pelo monitoramento.</li> </ul>
4	Elaboração de comunicado da avaliação de risco de propagação do Novo Coronavírus (2019-nCoV), com base nas recomendações do Ministério da Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação em página de facebook da SMS e Prefeitura, além do whatsapp da situação epidemiológica do Novo Coronavírus (2019-nCoV) no Município e risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados.</li> </ul>
5	Atualização dos profissionais e serviços de apoio na resposta ao Novo Coronavírus (2019-nCoV).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização da listagem de contato dos profissionais de interesse: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atenção Primária em Saúde (Secretária de Saúde Liandra, Enfermeiras Núbia e Samantha e Fiscal Sanitária Suzane);</li> <li>2. Prefeitura (Prefeito Dito, Jurídico</li> </ol> </li> </ul>

		<p>Ediclei e Renan);</p> <p>3. Policia Militar (Cabo Mauro);</p> <p>4. Secretaria de educação (Secretário de Educação Magnus);</p> <p>5. Secretaria de Assistência Social (Secretária de Assistência Social Mayara).</p>
6	<p>Elaboração, distribuição e divulgação de material educativo (mídia digital, manuais, guias, notas informativas) sobre o Novo Coronavírus (2019-nCoV).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação via rádio, carro de som, mídias digitais, folders e momentos explicativos na unidade de saúde.</li> </ul>
7	<p>Atualização da equipe de Estratégia de Saúde da família e Comitê de Operações Emergenciais por meio de boletins, reuniões, 19-mails, mensagens via telefone.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualizar servidores municipais constantemente em relação a tudo que se referir ao Novo Coronavírus.</li> </ul>
8	<p>Organizar as ações segundo os diferentes cenários.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar orientação quanto à etiqueta respiratória para a população em geral fixando cartazes em lugares públicos e de fácil acesso;</li> <li>• Manter reuniões periódicas do COE;</li> <li>• Organizar área de isolamento para atendimento de sintomáticos;</li> <li>• Capacitar a equipe quanto ao uso de EPI's, definições de casos e manejo clínico de sintomáticos.</li> </ul>
9	<p>Atuar no combate a FakeNews.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

### 9.3 Atenção Primária

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Participar da criação e execução do Plano de Contingência.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualificar a equipe de atendimento quanto ao Plano de Contingência e disponibilizá-lo em local acessível;</li></ul>
2	Organizar atendimento a pacientes na Unidade de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar atendimento a população conforme fluxograma (Figura 1) deste plano e transporte conforme item 8 do mesmo;</li><li>• Instruir a equipe de atendimento na ESF para o uso correto dos EPI's;</li><li>• Capacitar equipe de atendimento na ESF para identificação de síndrome gripal e diferenciação de caso suspeito;</li><li>• Instruir enfermeiros e médicos quanto a medidas de segurança e técnica para coleta de amostra para exame laboratorial;</li><li>• Capacitar as agentes comunitárias de saúde e o agente de endemias para visita domiciliar segura;</li><li>• Divulgar material educativo quanto à prevenção da disseminação do vírus;</li><li>• Conscientizar a população com anúncios em rádios, carro de som, mídia digital, visita por ACSs, a permanecer em suas casas e buscar atendimento na unidade de saúde apenas em situações de urgência e emergência;</li><li>• Reorganizar o fluxo de atendimento dos profissionais cancelando agendas eletivas;</li><li>• Comunicar o hospital de referência antecipadamente acerca dos encaminhamentos de pacientes suspeitos</li></ul>

		de COVID-19.
3	Assistência farmacêutica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar medicações de uso contínuo antecipadamente para um período mínimo de dois meses;</li> <li>• Deixar a disposição um número de telefone para mais informações relacionadas a farmácia.</li> </ul>
4	Atendimento na sala de vacinas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descentralizar a aplicação da vacina contra Influenza, realizando aplicação em domicílio ou fora da unidade de saúde;</li> <li>• Planejar aplicações de rotina mantendo distanciamento seguro entre pacientes na unidade.</li> </ul>
5	Atuar no combate a FakeNews.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

## NIVEL 2

Cenário corresponde à situação de introdução do COVID-19 no Município, ou seja, que os casos suspeitos tornem-se confirmados laboratorialmente.

### 9.1 Gestão

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Referência municipal para contato.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referência municipal para contato: Liandra Storch, Secretária Municipal de Saúde. E-mail: saudebelavista@hotmail.com; Telefone: (46) 3557-1133 e 98402-2149.</li> <li>• Porta-voz: Liandra Storch, Secretária Municipal de Saúde. E-mail: saudebelavista@hotmail.com; Telefone: (46) 3557-1133 e 98402-2149 e Núbia Toniazzi, Enfermeira de Vigilância Epidemiológica. E-</li> </ul>

		<p>mail: nubia.toniazzo@hotmail.com.br;          Telefone: (45) 3557-1133 e 99946-5736.</p>
2	<p>Coordenação da preparação e resposta adequada, ordenada e integrada intra e interinstitucionalmente, em tempo oportuno, frente a emergências em saúde pública de importância nacional e internacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ativação do COE com periodicidade de reuniões semanais acrescidas das emergenciais com definição dos componentes e responsabilidade – (definir e acionar os setores, gestores e pontos focais das diversas áreas envolvidas na resposta e definir as estratégias de coordenação);</li> <li>• Revisão do Decreto Municipal frente ao Novo Coronavírus.</li> </ul>
3	<p>Definição das responsabilidades e tarefas dos setores envolvidos na elaboração do plano de Contingência e protocolo operacional;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecimento de funcionários responsáveis pela vigia da funcionalidade do plano de contingência em cada setor envolvido;</li> <li>• Reuniões periódicas para discussão sobre a necessidade de adotar novas medidas ainda não abordadas no plano de contingência e alterá-lo.</li> </ul>
4	<p>Avaliação da necessidade de convocação extraordinária de Grupo Executivo Intersecretarias, para atualização, discussão e encaminhamentos para tomadas de decisão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recrutamento de profissionais afastados para reforço das atividades da equipe de saúde.</li> </ul>
5	<p>Atuar no combate a FakeNews</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

## 9.2 Vigilância em saúde

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Monitoramento da situação epidemiológica do Novo Coronavírus (2019-nCoV) no no Brasil, no Estado e no Município, a partir da estratégia de vigilância internacional de fontes oficiais (OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores);	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar busca ativa e monitoramento diário de pacientes confirmados ou suspeitos e seus contatos;</li><li>• Investigar caso confirmado para descobrir sua fonte;</li><li>• Comunicar município onde ocorreu possível contaminação;</li><li>• Emitir comunicado oficial a população.</li></ul>
2	Monitoramento do cumprimento das medidas sanitárias.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Criar e capacitar equipe de fiscalização municipal;</li><li>• Verificar fluxo de circulação de pessoas e necessidade de fechamento do comércio, mantendo as atividades essenciais;</li><li>• Atuar junto ao COE para fechamento do comércio e atividades não essenciais e manter ronda pelos estabelecimentos para verificar se acataram as exigências municipais;</li><li>• Atribuir horário de funcionamento para os estabelecimentos que continuarão suas atividades e verificar se estão seguindo as exigências de higiene e quantitativo de pessoas por metro quadrado;</li><li>• Identificar ocorrência de aglomeração de pessoas e solicitar dispersão;</li><li>• Requerer auxílio a Polícia Militar para rondas de estabelecimentos;</li><li>• Multar, expedir interdição temporária ou cassação aos estabelecimentos que</li></ul>

		<p>burlarem as exigências do decreto municipal;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atuar na barreira municipal.</li> </ul>
3	Atuar no combate a FakeNews	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

### 9.3 Atenção Primária

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Assistência na Unidade de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Incluir às medidas já adotadas</u> a investigação de contato entre pacientes para atendimento com Síndrome Gripal com paciente confirmado;</li> <li>• Além de realizar monitoramento ao paciente confirmado e seus contatos, rever necessidade de avaliação médica oportuna;</li> <li>• Reforçar a população sobre a importância de evitar idas a Unidade de Saúde para atendimentos eletivos;</li> <li>• Rever treinamentos sobre uso de EPIs e fluxo de atendimento a pacientes com síndrome gripal;</li> <li>• Atentar para profissionais com Síndrome Gripal promovendo seu afastamento pelo período necessário.</li> </ul>
2	Atuar no combate a FakeNews	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>



### NÍVEL 3

Cenário em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do COVID-19, necessitando da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar.

#### 9.1 Gestão

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Definir referência municipal para contato.	<ul style="list-style-type: none"><li>•Referência municipal para contato: Liandra Storch, Secretária Municipal de Saúde. E-mail: saudebelavista@hotmail.com; Telefone: (46) 3557-1133 e 98402-2149.</li><li>•Porta-voz: Liandra Storch, Secretária Municipal de Saúde. E-mail: saudebelavista@hotmail.com; Telefone: (46) 3557-1133 e 98402-2149 e Núbia Toniazzo, Enfermeira de Vigilância Epidemiológica. E-mail: nubia.toniazzo@hotmail.com.br; Telefone: (45) 3557-1133 e 99946-5736.</li></ul>
2	Coordenação da preparação e resposta adequada, ordenada e integrada intra e interinstitucionalmente, em tempo oportuno, frente a emergências em saúde pública de importância nacional e internacional.	<ul style="list-style-type: none"><li>•Realização de reuniões semanais do COE acrescidas das emergenciais;</li><li>•Identificação dos níveis de autoridade, monitoramento e decisão que podem participar na resposta a um evento de emergência;</li><li>•Identificação do comando e da cadeia hierárquica das autoridades tendo em vista os custos que implicam o deslocamento de recursos (humanos e materiais) em uma situação de emergência;</li><li>•Estabelecimento de mecanismos de coordenação, entre os atores envolvidos na resposta a emergência em saúde pública;</li><li>•Recrutamento de pessoal afastado, que</li></ul>

		<p>compõem o quadro de outros setores, para auxílio nas atividades de saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para efeitos do <i>caput</i> e os incisos I e II do Art. 65, da Lei Complementar Federal 101, de 4 de maio de 2000, Declarar Estado de Calamidade Pública no Município, e solicitar o reconhecimento pela Assembleia Legislativa do Estado do Paraná.</li> </ul>
3	Atuar no combate a FakeNews	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

## 9.2 Vigilância em saúde

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Monitoramento da situação epidemiológica do Novo Coronavírus (2019-nCoV) no no Brasil, no Estado e no Município, a partir da estratégia de vigilância internacional de fontes oficiais (OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores);	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar busca ativa e monitoramento diário de pacientes confirmados ou suspeitos e seus contatos;</li> <li>• Emitir comunicado oficial a população sobre novos casos confirmados e/ou suspeitos.</li> </ul>
2	Monitoramento do cumprimento das medidas sanitárias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer equipe de fiscalização municipal aos comércios essenciais;</li> <li>• Estipular população permitida a circulação comum e estabelecer o fechamento do comércio, mantendo as atividades essenciais;</li> <li>• Atuar junto ao COE para fechamento do comércio e atividades não essenciais e</li> </ul>

		<p>manter ronda pelos estabelecimentos para verificar se acataram as exigências municipais;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atribuir horário de funcionamento para os estabelecimentos que continuarão suas atividades e verificar se estão seguindo as exigências de higiene e quantitativo de pessoas por metro quadrado;</li> <li>• Identificar ocorrência de aglomeração de pessoas e solicitar dispersão;</li> <li>• Requerer auxílio a Polícia Militar para rondas de estabelecimentos;</li> <li>• Multar, expedir interdição temporária ou cassação aos estabelecimentos que burlarem as exigências do decreto municipal;</li> <li>• Atuar na barreira municipal.</li> </ul>
3	Atuar no combate a FakeNews	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

### 9.3 Atenção Primária

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Assistência na Unidade de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Incluir às medidas já adotadas</u> a investigação de contato entre pacientes para atendimento com Síndrome Gripal com paciente confirmado;</li> <li>• Além de realizar monitoramento ao paciente confirmado e seus contatos, rever necessidade de avaliação médica oportuna;</li> <li>• Reforçar a população sobre a importância de evitar idas a Unidade de Saúde para</li> </ul>

		<p>atendimentos eletivos;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o uso correto de EPIs e fluxo de atendimento a pacientes com síndrome gripal;</li> <li>• Atentar para profissionais com Síndrome Gripal promovendo seu afastamento pelo período necessário;</li> <li>• Avaliar possibilidade de trabalho em escala para profissionais de saúde.</li> </ul>
2	Atuar no combate a FakeNews	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a equipe quanto a divulgação de materiais de sites confiáveis como a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</li> </ul>

## ANEXO 1

### FICHA DE IDENTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE CASO

#### Ficha de Notificação COVID19

##### Identificação

Data da notificação

##### Sinais na triagem

Temperatura

SpO<sup>2</sup>

Frequência cardíaca

Frequencia Respiratória

##### Dados do paciente

Nome Completo

Sexo

Raça

Data de Nascimento

Cartão Nacional do SUS

CPF

Nome da mãe

Município - Estado

CEP

Endereço

Ocupação

Telefone

##### Assintomático

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

##### Gestante

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

##### Dados Clínicos

Data dos 1º sintomas

Febre

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Tosse

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Dispneia

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Saturação de O<sup>2</sup> < 95%

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Dor de garganta

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Diarreia

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Mialgia/Dor muscular

Artralgia/Dor nas articulações

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Náuseas ou Vômito

Cefaléia/Dor de cabeça

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Coriza

Irritabilidade/Confusão

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Adinamia/Fraqueza

Escarro

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Calafrios

Congestão nasal

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Congestão conjuntival

Dificuldade de deglutir/engolir

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Manchas vermelhas

Gânglios linfáticos

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Batimento de asas nasais

Cianose

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Tiragem intercostal

Outros sintomas

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Raio-x

Tomografia

( ) Sim ( ) Não

( ) Sim ( ) Não

**Morbidades prévias/Fatores de risco**

Doença cardiovascular

Hipertensão

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Diabetes

Doença hepática

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Síndrome de Down

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Doença neurológica

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Imunodeficiência

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Infecção por HIV

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Doença renal

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Doença pulmonar

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Neoplasia

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Puerpério (até 45 dias pós parto)

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Obesidade

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Tagabismo

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Outras morbidades

### Medicamento

Usou medicamento

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Descreva

### Hospitalização

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

### Coletou amostra laboratorial?

( ) Sim ( ) Não

### Deslocamento

Histórico de viagem

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

Contato com suspeito

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

### Frequentou serviço de saúde anteriormente

( ) Sim ( ) Não ( ) Não informado

### Profissional notificante





## ANEXO 2

### TERMO DE RECEBIMENTO DE GUIA DE ISOLAMENTO



## Secretaria Municipal de Saúde BELA VISTA DA CAROBA

### TERMO DE RECEBIMENTO

Declaro que, por me tornar paciente suspeito para infecção por Coronavírus após consulta médica apresentando Síndrome Gripal, definida por febre de início súbito acompanhada de tosse, dor de garganta e mialgia OU cefaleia OU artralgia, recebi da Secretaria Municipal de Saúde de Bela Vista da Caroba orientações necessárias para o isolamento domiciliar **obrigatório**.

Entregue Guia do isolamento domiciliar: Como preparar sua casa para conviver com suspeitos de infecção por Coronavírus.

DECRETO-LEI N° 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940.

#### CAPÍTULO III

Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa. Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa;

Art. 330 - Desobedecer a ordem legal de funcionário público. Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa.

Bela Vista da Caroba, \_\_\_\_\_ 2020.

---

(Assinatura do paciente)

---

(Assinatura do profissional que entregou termo e guia)

**ANEXO 3**  
**ATESTADO MÉDICO**



**Secretaria Municipal de Saúde**  
**BELA VISTA DA CAROBA**

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o (a) Sr. (a)  
\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, deverá  
ficar afastado (a) do trabalho por \_\_\_\_\_ dia (s), conforme o parágrafo 3º do art.  
3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a contar desta data:  
\_\_\_\_\_.

CID 10 \_\_\_\_\_.

Bela Vista da Caroba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
(médico)