

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

# PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PARANÁ COVID-19 (NÍVEL 3 – EXECUÇÃO)

**Atualizado em 10 de Junho de 2020**

## I – INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o Estado do Paraná na resposta ao enfrentamento da pandemia pelo coronavírus, originada na cidade de Wuhan, na China, no final do ano de 2019. O vírus SARS-CoV-2, causador da Doença COVID-19, pode determinar sérios danos à saúde das pessoas e à economia dos entes federados.

Neste Plano estão definidas as responsabilidades da Secretaria de Estado e Secretarias Municipais de Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde, na organização necessária para gestão e funcionamento dos serviços de saúde, de modo a atender as situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Paraná.

O documento visa a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações em andamento e as que serão implementadas devem promover a assistência adequada às pessoas, com sensível e oportuna atuação da vigilância em saúde, bem como ações de informação e comunicação. Para tanto, é necessário que os municípios mantenham seus planos de contingência atualizados, contemplando a realidade local para planejamento e organização de ações.

Estas diretrizes têm por objetivo colaborar com os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por COVID-19. As equipes de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) já desenvolvem diversas atividades de rotina e deverão dar sustentação às ações definidas neste Plano de Contingência.

## II – OBJETIVOS

- Definir a estratégia de atuação da Secretaria de Estado da Saúde em alinhamento com as definições constantes no Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública;
- Estabelecer resposta coordenada no âmbito do Estado, por parte das Regionais de Saúde e Municípios, em parceria com o Ministério da Saúde;

- Manter o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE (Anexo II), no Estado do Paraná para gestão coordenada da resposta;
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2) no Estado do Paraná;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao coronavírus (SARS-CoV-2);
- Cumprir com o Decreto Estadual nº 4298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território paranaense, para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia da COVID-19;
- Publicizar maciçamente, utilizando os diversos meios de comunicação, as formas de transmissão e as medidas de prevenção da COVID-19 e recomendar aos demais órgãos públicos, à iniciativa privada e ao terceiro setor que também o façam.

### III – DEFINIÇÕES

#### Definição de caso

##### ▪ Casos Suspeitos

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril OU febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Devem-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

## ▪ **Casos confirmados**

Por critério laboratorial: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR):
  - Doença pelo coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
  - Influenza: com resultado detectável para influenza.
  - Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
  - Doença pelo coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

Por critério clínico-epidemiológico: caso suspeito de SG ou SRAG com:

Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

## ▪ **Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-2019)**

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

## **Agente Etiológico**

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

## **Período de incubação**

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

## **Transmissão**

A transmissão ocorre de pessoa a pessoa pelo ar, por meio de gotículas exaladas por indivíduos doentes quando estes falam, tosse ou espirram. Também pode ocorrer por meio do contato das mãos contaminadas, quando estas tocam mucosas dos olhos, nariz e boca. Como ainda é incerto o papel da pessoa assintomática na cadeia de transmissão da COVID-19, recomenda-se o afastamento social entre os indivíduos como medida de prevenção para a transmissão desta doença.

## **Período de transmissibilidade**

O que se sabe é que a transmissibilidade de pacientes infectados por SARS-CoV-2 ocorre entre pessoas, em média, 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares sobre o coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

## **Manifestações clínicas**

Os sintomas mais comuns apresentados pelo paciente com a doença COVID-19 são:

- Febre ( $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ );
- Tosse;
- Dispnéia;
- Mialgia;
- Fadiga.

Os sintomas menos comuns são: anorexia, produção de escarro, dor de garganta, confusão, tonturas, dor de cabeça, dor no peito, hemoptise, diarreia, náusea/vômito, dor abdominal, congestão conjuntival e anosmia súbita ou hiposmia.

O quadro clínico, típico de uma Síndrome Gripal, pode variar seus sintomas desde uma apresentação leve e assintomática (não se sabe a frequência), principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória. A maior parte dos casos em que ocorreu óbito

foi em pacientes idosos e/ou com alguma condição clínica de risco pré-existente como doença cardiovascular, diabetes, doença respiratória crônica, hipertensão e câncer. As alterações em exames complementares mais comuns são infiltrados bilaterais nos exames de imagem de tórax, linfopenia no hemograma e aumento da proteína C-reativa. A doença apresenta fundamentalmente complicações respiratórias: pneumonia e Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA).

### **Diagnóstico diferencial**

Doenças causadas por outros vírus respiratórios como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas e outros coronavírus.

### **Diagnóstico laboratorial**

O diagnóstico laboratorial para identificação do SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real ou teste rápido sorológico validado pelas instituições de referência.

- **RT-PCR em tempo real (RT-PCR)**

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do SARS-CoV-2, continua sendo a RT-PCR em tempo real (qRT-PCR). Esses testes moleculares baseiam-se na detecção de sequências únicas de RNA viral, com confirmação por sequenciamento de ácidos nucleicos, quando necessário. Esse tem sido o método de referência no Brasil para confirmar COVID-19 tanto por estabelecimentos de saúde pública como também da saúde suplementar.

- **Testes sorológicos**

Os testes sorológicos visam detectar anticorpo específico produzido pelo corpo humano contra o coronavírus (SARS-CoV-2) ou detectar antígeno desse vírus. Para isso, os métodos sorológicos são desenvolvidos para detecção de anticorpos IgG e IgM ou detecção de antígenos específicos do vírus, alguns por ensaios imunoenzimáticos (ELISA ou quimioluminescência) e imunocromatográficos (teste rápido).

Os testes rápidos apresentam limitações e a principal delas é que precisa ser realizado, de forma geral, a partir do 10º dia do início dos sintomas. É necessário

que o caso suspeito ou contato de caso confirmado de COVID-19 espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste.

- **Coleta de amostras**

Os serviços devem coletar amostra de swab combinado de nasofaringe (SNF) e encaminhar para o Laboratório Central do Estado (LACEN/PR) ou para laboratório privado devidamente habilitado pelo LACEN/PR, conforme Decreto Estadual nº 4.261, de 18 de março de 2020. Os laboratórios privados habilitados também devem registrar as informações sobre o paciente e amostra no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

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

## **Manejo Clínico**

O manejo clínico da Síndrome Gripal difere frente à gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares.

A estratificação de intensidade da Síndrome Gripal é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso. Os casos sem complicações ou sem condições clínicas de risco serão conduzidos pela Atenção Primária à Saúde (APS). Casos graves devem ser encaminhados aos centros de referência, urgência/emergência ou hospitais.

Dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado.

## **Tratamento**

Até o momento, não existem evidências robustas e de alta qualidade que possibilitem a indicação de uma terapia farmacológica específica para a COVID-

19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas e em casos severos o suporte de terapia intensiva poderá ser necessário.

#### **IV - RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE**

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas:

- Higienizar as mãos com álcool a 70% (por 20 segundos) ou água e sabonete líquido (por 40 segundos), com frequência;
- Evitar tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos tenham sido higienizadas previamente;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Adotar medidas de isolamento social sempre que possível;
- Aplicar a etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar, cobrindo boca e nariz com a parte interna do cotovelo, ao invés das mãos;
- Quando houver necessidade de circulação, manter o afastamento de 2 metros das demais pessoas;
- Manter o uso contínuo de máscaras de tecido ao sair de casa, em espaços públicos de uso coletivo;
- Profissionais de saúde em contato com pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por COVID-19 devem adotar o uso de Equipamentos de Proteção Individual conforme orientações descritas na Nota Técnica nº 04/2020 da ANVISA e suas atualizações;
- Realizar a limpeza e a desinfecção de ambientes e superfícies (com álcool 70%, produtos a base de cloro ou outros similares) com maior frequência, sobretudo nos pontos comumente mais tocados (maçanetas de portas, corrimão de escadas, teclados de computador, aparelhos de telefone, entre outros).



## V - NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser realizada obrigatoriamente à Secretaria Municipal de Saúde e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), por meio do canal oficial estabelecido no Estado do Paraná, no endereço: <https://covid19.appsaude.pr.gov.br/>

Existem 4 situações diferentes em que é necessária a notificação:

1. Casos de Síndrome Gripal (SG);
2. Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG;
3. Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19;
4. Casos confirmados por vínculo clínico epidemiológico.

A tabela abaixo mostra as situações que devem ser notificadas junto dos respectivos sistemas.

NOTIFICAÇÃO	
<b>Síndrome Gripal (SG)</b>	Casos leves atendidos nas unidades públicas ( Atenção Primária, Ambulatório, Hospitalar e Pronto Atendimento) e unidades privadas ( clínicas, consultórios, entre outros) Devem ser notificados por meio do sistema <b>Notifica COVID-19</b> da SESA/PR. Clique aqui: » <a href="http://covid19.appsaude.pr.gov.br">http://covid19.appsaude.pr.gov.br</a>
	As 05 amostras semanais aleatórias das Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal devem notificar no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe <b>SIVEP-GRIPE</b> Clique aqui: » <a href="http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/">http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/</a>
	Os demais casos notificar no sistema <b>Notifica COVID-19</b> da SESA/PR Clique aqui: » <a href="http://covid19.appsaude.pr.gov.br">http://covid19.appsaude.pr.gov.br</a>
<b>SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG</b>	Pacientes internados com sintomas respiratórios em todos os hospitais públicos e privados devem ser notificados no Sistema da Vigilância Epidemiológica da Gripe <b>SIVEP-GRIPE e no Notifica COVID-19</b> Clique aqui: » <a href="http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe">http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe</a> Clique aqui: » <a href="http://covid19.appsaude.pr.gov.br">http://covid19.appsaude.pr.gov.br</a>
	Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe <b>SIVEP-GRIPE</b> Clique aqui: » <a href="http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe">http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe</a>
	As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito estão disponíveis na página da Sesa <a href="http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510">http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510</a> <b>Todos os casos que evoluam a óbito (confirmados para COVID-19) devem ser informados imediatamente ao CIEVS pelo telefone 41 99117-0444 e as informações complementares encaminhadas por e-mail <a href="mailto:urr@sesa.pr.gov.br">urr@sesa.pr.gov.br</a>.</b>

<b>Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19</b>	Notificar todos os casos positivos ou negativos no <b>Notifica COVID-19</b> . Clique aqui: » <a href="http://covid19.appsaude.pr.gov.br">http://covid19.appsaude.pr.gov.br</a>
<b>Casos confirmados por vínculo clínico epidemiológico</b>	O critério clínico epidemiológico poderá ser utilizado apenas nos casos de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19. Notificar no <b>Notifica COVID-19</b> . Clique aqui: » <a href="http://covid19.appsaude.pr.gov.br">http://covid19.appsaude.pr.gov.br</a>

Para confirmação dos casos existem dois critérios:

- 1- Critério laboratorial
- 2- Critério clínico epidemiológico

<b>CONFIRMAÇÃO DE CASOS</b>	
<b>Critério laboratorial</b>	<b>RT PCR em tempo real:</b> resultados positivos no LACEN ou laboratórios habilitados para realização deste teste diagnóstico. A listagem de laboratórios habilitados está disponível em <a href="http://www.lacen.saude.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=38&amp;tit=COVID-19-Laboratorios-Habilitados">http://www.lacen.saude.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=38&amp;tit=COVID-19-Laboratorios-Habilitados</a> <b>Testes rápidos:</b> No Paraná serão confirmados como positivos apenas os resultados de testes rápidos validados pelo Ministério da Saúde e homologados pelo Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS). Os demais testes rápidos devem ser notificados, mas permanecerão como caso em investigação até que sejam homologados pelo INCQS.
<b>Critério clínico epidemiológico</b>	Caso positivo como critério clínico epidemiológico é considerado o contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.

Cabe aos gestores e profissionais de saúde acompanhar as atualizações detalhadas sobre o perfil da transmissão da COVID-19 no Brasil, por Unidade da Federação e Região de Saúde, bem como a interpretação da situação epidemiológica, publicada nos Boletins Epidemiológicos Especiais (BEE) do Ministério da Saúde e disponível no link: <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

## VI - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA (Nível 3 – Execução)

**CENÁRIO:** Situação em que há confirmação de transmissão comunitária da COVID-19, necessitando da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar.

### GESTÃO

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Realizar reuniões diárias do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implantar o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE (Resolução SESA nº 126, de 02 de fevereiro de 2020 que ativa o COE e Resolução SESA nº 317, de 19 de março que amplia composição e atribuições do COE).</li><li>• Estabelecer rotina diária de reuniões, com pauta, horário e tempo de duração definidos, estabelecendo uma dinâmica das reuniões, (<i>briefing</i> e <i>debriefing</i>).</li></ul>
2	Monitorar e prover recursos necessários de estoque estratégico de insumos para execução das ações de resposta à situação de surto.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Prover e garantir estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares), conforme disposto no Decreto nº 4298, de 19 de março de 2020.</li><li>• Registrar, de forma clara, as quantidades fornecidas de EPIs e insumos às regionais de saúde, às unidades próprias e aos municípios.</li></ul>
3	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definir equipe da vigilância em saúde (nomes e escalas de plantões).</li></ul>
4	Atualizar contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atualizar lista de contatos internos e instituições, com nomes, números de telefone e endereços de e-mail, assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua atuação no plano de resposta.</li></ul>
5	Mobilizar ações intergoverno necessárias, com participação das instituições parceiras.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estabelecer medidas estaduais para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, decorrente do COVID-19, conforme Decreto nº 4230, de 16 de março de 2020.</li><li>• Instituir o Comitê de Gestão de Crise para a COVID-19 no Estado do Paraná, cumprindo com</li></ul>

		<p>o Decreto nº 4259, de 18 de março de 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituir plano de monitoramento de fronteiras e divisas atendendo o disposto no Decreto nº 4263, de 18 de março de 2020.</li> <li>• Propor, com base em critérios epidemiológicos e indicadores específicos, medidas e critérios que direcionem a (re)abertura dos estabelecimentos, conforme o risco de aglomeração, a essencialidade da atividade e as cadeias produtivas.</li> <li>• Regular via Resolução SESA nº 338, de 20 de março de 2020, o Decreto nº 4230/2020.</li> <li>• Suspender determinadas atividades conforme o Decreto nº 4311, de 20 de março de 2020.</li> <li>• Realizar reunião com gestores municipais e regionais para esclarecimento da situação e articulação da resposta com base no Plano de Contingência.</li> <li>• Reforçar assessoria às RS e SMS no acompanhamento das ações desenvolvidas, com base nos Planos de Contingência municipais.</li> <li>• Comunicar diariamente ao MS sobre os pacientes internados.</li> <li>• Antecipar programa de vacinação H1N1, bem como do sarampo (tríplice viral) para os profissionais de saúde e agentes de segurança e defesa civil.</li> </ul>
6	Garantir com o setor administrativo a liberação de diárias/hospedagens e passagens para deslocamentos em situações de emergência e horários especiais.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter atividades e ações de atenção e vigilância em todo o estado.</li> </ul>
7	Garantir equipamentos para as equipes de apoio (celulares, <i>tablets</i> e computadores), com acesso à <i>internet</i> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar comunicação e troca de informações entre equipes envolvidas nas ações de enfrentamento à COVID-19.</li> </ul>
8	Regular o acesso a leitos clínicos e de UTI nos Hospitais de Referência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a regulação exclusiva pela Central Estadual de Leitos.</li> <li>• Suspender seletivamente as cirurgias eletivas.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilizar leitos extras clínicos e de UTI com aquisição de equipamentos.</li> <li>• Verificar a ocupação de áreas ociosas e convocar funcionários e profissionais de saúde, se necessário.</li> <li>• Estabelecer reuniões periódicas com os Hospitais de Referência.</li> <li>• Apoiar os municípios no atendimento das necessidades dos Hospitais de Referência.</li> <li>• Intensificar levantamento para atualização das informações sobre a capacidade de atendimento especializado, visando os casos suspeitos de infecção humana pela COVID-19.</li> <li>• Intensificar a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pela COVID-19.</li> <li>• Intensificar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.</li> <li>• Manter reuniões e treinamentos com equipes dos hospitais de referência.</li> <li>• Garantir a participação dos municípios nas regiões para a discussão e organização das referências e pontos de atenção da RAS.</li> <li>• Plubicizar a taxa de ocupação de leitos por região.</li> </ul>
9	<p>Apoiar os municípios na construção dos Planos de Contingência para o enfrentamento a COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicar documento de apoio para elaboração do Plano de Contingência Municipal para COVID-19.</li> <li>• Avaliar os planos de contingência municipais quanto ao atendimento aos requisitos mínimos estabelecidos no “Roteiro para Elaboração do Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo coronavírus - COVID-19” divulgado no site da SESA.</li> <li>• Fornecer suporte técnico às Regionais de Saúde para apoiar os municípios quanto à revisão/atualização dos planos de contingência municipais.</li> </ul>

<p>10</p>	<p>Fortalecer as articulações intra e intersetoriais para garantir o acesso ao cuidado em saúde de comunidades vulneráveis: populações do campo, da floresta, das águas, rurais, acampados e assentados, quilombolas, povos indígenas, ciganos, ribeirinhos, pescadores artesanais, ilhéus, migrantes, pessoas privadas de liberdade, pessoas em situação de rua, população negra, LGBT+, dentre outras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendar aos municípios que incluam nos seus Planos de Contingência o cuidado em saúde das populações vulneráveis, considerando suas especificidades e garantindo o acesso a esse cuidado na Rede de Atenção à Saúde.</li> <li>• Mobilizar os municípios para a oferta da vacina para influenza às populações vulneráveis, de acordo com a faixa etária e etapas preconizadas pelo MS.</li> <li>• Recomendar aos municípios que ampliem o olhar sobre os agravos prevalentes na população negra (doença falciforme, hipertensão), visto que estes podem aumentar a vulnerabilidade dessa população frente à pandemia.</li> <li>• Recomendar aos municípios que possuem comunidades quilombolas, ciganos, povos acampados e populações rurais, para que os Agentes Comunitários de Saúde realizem busca ativa destas populações, e ofereçam orientações de medidas de prevenção da disseminação da doença.</li> <li>• Articular com as políticas de Segurança Pública, Segurança Alimentar, Educação, Assistência Social, para o cuidado das populações vulneráveis no contexto atual.</li> <li>• Recomendar aos municípios que promovam o diálogo com a Política de Assistência Social a respeito da disponibilização de espaços apropriados para isolamento pessoas em situação de rua com sintomas da doença.</li> <li>• Manter e intensificar a parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul (DSEI LSUL) e Departamento Penitenciário (DEPEN/PR), para assegurar o cuidado dos povos indígenas e pessoas privadas de liberdade, respectivamente.</li> <li>• Articular com a SESP para elaboração conjunta do Plano de Ação Integrada para Enfrentamento à COVID-19 nas Carceragens de Delegacias de Polícia e Penitenciárias do Estado do Paraná.</li> <li>• Incluir no sistema de notificação estadual Notifica COVID-19, os campos raça/cor, pessoas privadas de liberdade e indígenas.</li> </ul>
-----------	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar nos boletins epidemiológicos sobre a doença os dados desagregados pelo recorte raça/cor.</li> </ul>
--	--	---

## VIGILÂNCIA

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Intensificar o monitoramento da situação epidemiológica da COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar a vigilância epidemiológica e laboratorial de pacientes internados para monitoramento viral e detecção do vírus.</li> <li>• Acompanhar sistematicamente fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública (OMS, Ministério da Saúde, CDC, entre outros).</li> <li>• Captar rumores a partir de fontes não oficiais nos principais meios de comunicação (<i>clipping</i> diário).</li> <li>• Receber notificações de eventos durante as 24 horas e avaliar o potencial de constituir uma emergência em saúde pública de importância internacional, nacional e estadual, por meio do algoritmo estabelecido pelo Regulamento Sanitário Internacional - RSI/2005.</li> <li>• Elaborar e divulgar informes diários e alertas quando necessário.</li> <li>• Articular com o LACEN/PR e outros laboratórios para aprimoramento do diagnóstico laboratorial de SARS-CoV-2, de acordo com a necessidade.</li> <li>• Estabelecer critérios para a habilitação de laboratórios interessados no Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública – SISLAB, pelo Decreto Estadual nº 4.261, 18 de março de 2020, como medida para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus - COVID-19.</li> </ul>
2	Reforçar o apoio às Regionais de Saúde para o monitoramento da situação epidemiológica junto aos municípios da sua abrangência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter contato permanente com Regionais de Saúde.</li> </ul>
3	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforçar sistematicamente o fluxo de notificação imediata, com listas de telefones de referências para a notificação amplamente divulgadas.</li> </ul>



4	Atualizar sistematicamente a avaliação do risco de disseminação do vírus no Paraná, com base nas recomendações do MS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisar e divulgar diariamente do CIEVS para o COE, as informações obtidas pelo monitoramento.</li> <li>• Apresentar semanalmente no COE as projeções do IPARDES referente a COVID-19 no Estado.</li> </ul>
5	Divulgar a situação epidemiológica da COVID-19, no mundo, Brasil e Paraná e risco de dispersão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar diariamente no site da SESA, os Boletins Epidemiológicos atualizados.</li> <li>• Manter contato diário com a Comunicação Social a fim de instruí-los a respeito do número de casos suspeitos, confirmados e óbitos, existentes no estado, no país e no mundo, bem como de medidas adotadas para enfrentamento e contenção da disseminação no Estado.</li> </ul>
6	Manter as informações técnicas direcionadas aos profissionais de saúde sempre atualizadas e em conformidade com as últimas publicações feitas por fontes oficiais (Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Sociedades Científicas, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualizar e divulgar manuais, guias, protocolos operacionais de vigilância, detecção e manejo clínico em conjunto com as áreas técnicas afins.</li> </ul>
7	Emitir alertas epidemiológicos e/ou Notas Informativas quando necessário.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar Notas Informativas para as Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, sobre a situação epidemiológica nos municípios do Paraná, em especial daqueles já considerados em situação de epidemia.</li> </ul>
8	Manter canais de comunicação imediata para notificação e orientações técnicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilizar telefones de contato/24 horas de cada um dos setores e serviços envolvidos.</li> </ul>
9	Instituir regime de sobreaviso e plantões de final de semana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituir plantões de 12 horas para cada um dos setores envolvidos (áreas técnicas) e presenciais nos finais de semana.</li> </ul>
10	Definir equipes da vigilância epidemiológica do nível central da SESA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocar as equipes de vigilância do nível central capacitadas em resposta rápida para apoio técnico às Regionais e municípios na condução do enfrentamento da pandemia de COVID-19.</li> <li>• Atualizar as equipes de vigilância para resposta</li> </ul>



		oportuna e apoio técnico e de gestão aos municípios na condução de casos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19.
11	Elaborar, divulgar e distribuir material educativo (mídia digital - manuais, guias, notas informativas), de forma ágil e oportuna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar mecanismos estabelecidos para distribuição e divulgação dos materiais educativos, guias e manuais.</li> <li>• Atualizar permanentemente “<i>banner</i>” sobre o Novo Coronavírus (COVID-19) no site da SESA.</li> <li>• Intensificar, por meio de reuniões e boletins o alerta da situação epidemiológica no Paraná aos municípios.</li> <li>• Elaborar, publicar e intensificar a divulgação das Notas Orientativas a respeito dos diversos temas relacionados a COVID-19, disponíveis em: <a href="http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-Covid-19">http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-Covid-19</a>).</li> <li>• Intensificar as formas de divulgação das orientações emitidas pela Secretaria de Estado da Saúde, a fim de atingir o maior número de pessoas.</li> </ul>
12	Definir fluxos de notificação dos casos suspeitos nos sistemas definidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir o fluxo para notificação de casos suspeitos no Notifica COVID-19 e SIVEP.</li> </ul>
13	Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos e confirmados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sobre a notificação de casos suspeitos, confirmados, exames laboratoriais positivos e negativos de COVID-19 no sistema Notifica COVID-19.</li> <li>• Realizar videoconferências para esclarecimento dos serviços de saúde públicos e privados, bem como produzir e divulgar Notas Orientativas no site da SESA.</li> </ul>
14	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar, semanalmente, a Rede de Unidades Sentinelas dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).</li> </ul>
15	Apoiar medidas para capacitação dos profissionais de saúde em temas relacionados à:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover capacitação utilizando prioritariamente ferramentas on-line.</li> <li>• Realizar articulação com órgãos/entidades para</li> </ul>

	detecção de casos suspeitos; fluxo de notificação dos casos; coleta e encaminhamento de amostras; condutas diante de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19; medidas para prevenção, controle e de biossegurança.	a realização de palestras, <i>lives</i> , webconferências e outras estratégias de capacitação e sensibilização dos profissionais e da população.
16	Prover insumos às equipes de vigilância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de EPIs destinados às equipes da vigilância.</li> </ul>
17	Atualizar os cadastros de profissionais e serviços de apoio na resposta a COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos considerados referências para as áreas técnicas e de gestão da saúde.</li> <li>• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos dos plantões regionais.</li> <li>• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos no Ministério da Saúde.</li> </ul>
18	Fortalecer interlocução com ANVISA local.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforçar e divulgar os procedimentos que deverão ser adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo de aeronaves e embarcações.</li> <li>• Fomentar junto à ANVISA a mobilização para orientação da comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira quanto à adoção de medidas de enfrentamento da COVID-19.</li> <li>• Assegurar acesso rápido à lista de passageiros em aeronaves e embarcações, bem como das informações necessárias para compreensão dos possíveis riscos envolvidos.</li> <li>• Apoiar a ANVISA local nas capacitações e divulgação das medidas de prevenção e controle, em especial quanto ao uso de EPIs para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados para COVID 19.</li> </ul>
19	Mobilizar demais órgãos de fronteira para intensificar ações de vigilância para COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilizar os seguintes órgãos: Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, autoridade da aviação civil, autoridade</li> </ul>

		<p>Aquaviária e administradoras de terminais.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos dos órgãos acima.</li> <li>• Orientar os representantes dos órgãos acima quanto aos fluxos de notificação, medidas de precaução e controle, informações epidemiológicas relacionadas aos números de casos suspeitos, confirmados e óbitos pela COVID-19.</li> </ul>
20	Monitorar casos de COVID-19 em trabalhadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforçar orientação aos serviços de saúde público e privados sobre a necessidade do preenchimento do campo "Ocupação" nos sistemas de notificação para o monitoramento dos casos de COVID-19 em trabalhadores.</li> <li>• Divulgar Nota Orientativa 13 - Orientações aos empregadores sobre a prevenção do coronavírus nos ambientes de trabalho (com exceção dos estabelecimentos de saúde) e Nota Orientativa 31/2020- Recomendações para a indústria de abate e processamento de carnes (frigoríficos) para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 disponível em: <a href="http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19">http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19</a></li> <li>• Elaborar Plano de Vigilância em Saúde para Enfrentamento da COVID-19 nos frigoríficos do Paraná.</li> </ul>
21	Manter atualizada a legislação sanitária aplicável às diversas áreas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter o alinhamento com as normativas atualizadas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e propor no Estado do Paraná a publicação/revisão de legislações estaduais quando for aplicável.</li> <li>• Definir critérios a serem adotados pelos estabelecimentos em funcionamento no Estado do Paraná.</li> <li>• Atualizar o Sistema Estadual de Informações em Vigilância Sanitária (SIEVISA) para inclusão de campos que permitem o registro da realização de ações relacionadas à COVID-19 (inspeções, apuração de denúncias, capacitações e ações educativas).</li> </ul>

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE		
Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) nas regiões.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar diagnóstico situacional e apoiar as regiões e os municípios no planejamento, organização e acompanhamento das ações da RAS no contexto da pandemia.</li> </ul>
2	Padronizar ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).</li> <li>Esclarecer sobre a testagem fornecendo orientações sobre os tipos de testes e em que momento cada um deles deve ser realizado.</li> </ul>
3	Realizar o manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). Organizar os locais de modo a manter distância de pelo menos 2 metros entre as pessoas.</li> <li>Priorizar o atendimento dos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2, 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>Realizar medidas de controle ambiental assistencial.</li> <li>Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pela COVID-19; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.</li> <li>Utilizar EPIs conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar os casos suspeitos em isolamento domiciliar por 14 dias ou até o descarte do caso, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico.</li> <li>• Realizar atendimentos na APS observando as medidas de prevenção e as notas orientativas em relação às linhas de atenção, disponíveis em: <a href="http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19">http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19</a>: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nota Orientativa 04 - Atendimento dos idosos frente à pandemia COVID-19.</li> <li>- Nota Orientativa 09 - Orientações às equipes e profissionais sobre linha de cuidado materno infantil durante a emergência em saúde pública coronavírus COVID-19.</li> <li>- Nota Orientativa 15 - Saúde Mental.</li> <li>- Nota Orientativa 18 - Atendimentos em oncologia frente à pandemia COVID-19.</li> <li>- Nota Orientativa 29 - Atendimento em puericultura.</li> <li>- Nota Orientativa 32 - Cuidados às pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e <i>Diabetes Mellitus</i> frente à Pandemia da COVID-19.</li> </ul> </li> <li>• Acompanhar longitudinalmente os usuários com condições crônicas, de acordo com a estratificação de risco, estabilidade clínica e capacidade de autocuidado, considerando o contexto de vulnerabilidade e suporte familiar.</li> <li>• Implantar estratégias de acompanhamento e monitoramento do plano de cuidados dos pacientes com condição crônica de alto e muito alto risco, com instabilidade clínica persistente, atendidos pela Atenção Ambulatorial Especializada (AAE).</li> <li>• Monitorar os casos confirmados por 14 dias.</li> <li>• Acompanhar os pacientes confirmados pós alta, visando o atendimento integral e a sua reabilitação.</li> </ul>
4	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do</li> </ul>

	clínica do usuário.	usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos.
5	Obter informações clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obter informação da Atenção Primária à Saúde (SISAB).</li> <li>• Registrar o atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pela COVID-19, para registro de casos.</li> <li>• Atualizar os sistemas SISAB e eSUS AB.</li> <li>• Compartilhar as informações com a vigilância epidemiológica.</li> </ul>
6	Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar a definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde.</li> <li>• Acompanhar, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas.</li> <li>• Na presença de sinais e sintomas de agravamento, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento.</li> <li>• Manter registro atualizado do acompanhamento dos contatos e disponibilizá-los para a Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> </ul>
7	Instruir os serviços para realização de notificação imediata.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a realização de notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.</li> <li>• O serviço deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> <li>• Informar a evolução do caso (óbito ou cura) no sistema Notifica COVID-19.</li> </ul>
8	Adotar medidas para reduzir	

	casos graves e óbitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).</li> <li>Realizar esquema vacinal nos grupos vulneráveis a outras doenças respiratórias, como gripe ou sarampo.</li> </ul>
9	Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informar a população sobre: Distanciamento social; uso obrigatório de máscaras; higienização das mãos; limpeza e desinfecção de ambientes, superfícies e objetos e a manutenção dos ambientes ventilados.</li> <li>Promover exaustivamente a divulgação das Notas Orientativas da SESA e demais informações referentes a prevenção e controle da COVID-19.</li> </ul>
10	Apoiar os municípios para a organização da atenção à saúde do idoso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar aos municípios que identifiquem os usuários idosos no território, incluindo os institucionalizados (Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), asilos e casas de acolhimento de idosos), estratificando o risco pelo Índice de Vulnerabilidade Social/IVCF-20 e monitorando os idosos frágeis.</li> <li>Realizar diagnóstico situacional sobre a adoção de medidas de prevenção e controle para COVID-19 nas ILPIs.</li> <li>Realizar capacitação aos profissionais de ILPIs sobre as medidas de prevenção e controle para COVID-19.</li> </ul>
<b>ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA</b>		
<b>Nº</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>ATIVIDADES</b>
1	Instruir os ambulatórios para realização de notificação imediata na identificação de casos suspeitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar para a realização de notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.</li> <li>O profissional deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> </ul>



2	Suspender os atendimentos a pacientes (consultas, exames e procedimentos eletivos), excetuando-se os atendimentos essenciais, tais como gestantes de alto risco, cardiologia, nefrologia e oncologia e os com instabilidade clínica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Os atendimentos que forem agendados devem ser programados evitando o acúmulo de pessoas.</li> <li>Os serviços devem buscar alternativas para apoio aos municípios na definição da necessidade de atendimentos de consultas iniciais e retornos nas diversas especialidades, seguindo as orientações específicas de cada serviço.</li> <li>Divulgar Nota Orientativa 33 – Orientação para os Ambulatórios organizados no Modelo de Atenção às Condições Crônicas em tempos COVID-19 disponível em: <a href="http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19">http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19</a>.</li> <li>A AAE deve fornecer apoio à distância para as equipes da APS para acompanhamento presencial de usuários de alto ou muito alto risco com instabilidade clínica (fora das metas terapêuticas), mas com melhoras progressivas documentadas dos indicadores, para discussão de casos e atualização do plano de cuidado.</li> <li>A AAE deve realizar acompanhamento compartilhado de usuários de alto e muito alto risco, de acordo com as estratégias presenciais ou à distância pactuadas.</li> <li>Orientar os ambulatórios para que elaborem seus Planos de Contingência.</li> </ul>
3	Remanejar agendas de retorno de pacientes já em acompanhamento especializado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cada serviço deve organizar o remanejamento das agendas, atendendo à gravidade de cada paciente, priorizando excepcionalmente os casos de maior risco terapêutico.</li> </ul>

**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO HOSPITALAR  
(Plano de Retaguarda Hospitalar no Anexo I)**

N.º	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Apoiar as equipes regionais e municipais para a realização do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).</li> <li>Priorizar o atendimento para as pessoas com os</li> </ul>



		<p>sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pela COVID-19 ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar medidas de controle ambiental assistencial.</li> <li>• Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pela COVID-19; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.</li> <li>• Utilizar os EPIs conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.</li> <li>• Atualizar, de forma periódica, a situação de implantação de leitos.</li> <li>• Acompanhar o sistema de monitoramento de internamento hospitalar (CARE PR).</li> </ul>
2	Atender de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica ou social do usuário, manter em isolamento hospitalar seguindo Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 do Ministério da Saúde, 2020.</li> <li>• Utilizar precauções padrão para todos os pacientes.</li> <li>• Implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pela COVID-19.</li> </ul>
3	Instruir os serviços de urgência e emergência e hospitais para realização de notificação imediata.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar para realização de notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.</li> <li>• O serviço deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> <li>• Informar a evolução do caso (óbito ou cura) no</li> </ul>

		sistema Notifica COVID-19.
4	Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná.</li> <li>Realizar capacitação sobre manejo de paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19 em leito de UT, com abordagens sobre manejo de via aérea com sedação rápida, manejo de hemodinâmica, ventilação mecânica, droga vasoativa e sua indicação precoce, além do uso correto e descarte de equipamentos de proteção individual.</li> </ul>
5	Divulgar os protocolos para enfrentamento da COVID-19 junto às redes de urgência e emergência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Divulgar Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de COVID-19; Protocolo do uso correto dos EPIs; Protocolo de manejo do paciente em relação a COVID-19; Protocolo do descarte adequado do EPIs.</li> <li>Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos.</li> </ul>
6	Orientar sobre atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar sobre as medidas dispostas na Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA - "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)" e suas atualizações.</li> <li>Orientar que se um caso suspeito ou confirmado chegar via transporte móvel de urgência os profissionais que realizaram o atendimento pré-hospitalar devem comunicar sobre os sintomas para os serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento.</li> <li>Orientar que o transporte emergencial de casos suspeitos de COVID-19 deverá ser realizado na modalidade terrestre.</li> </ul>
<b>TRANSPORTE DE PACIENTES</b>		
<b>Nº</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>ATIVIDADES</b>
1	Suspender o transporte sanitário para fora do município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter apenas o transporte de urgência e emergência, e para manutenção de tratamentos de alta complexidade, hemodiálise, gestação de alto risco e a critério das Secretarias Municipais de Saúde.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Adotar medidas de precaução para garantia de um transporte sanitário adequado e seguro.</li> <li>Adotar as recomendações da Nota Orientativa nº 20 “Orientações gerais para prevenção da COVID-19 em transporte sanitário”, disponível em: <a href="http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19">http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19</a>.</li> </ul>
2	Orientar sobre transporte emergencial de casos suspeitos de COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar que deverá ser realizado o transporte na modalidade terrestre.</li> </ul>
3	Orientar sobre transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, seguir as orientações da Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.</li> </ul>

## LABORATÓRIO

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Definir e coordenar o processo de habilitação dos laboratórios integrantes da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conduzir e coordenar o processo de habilitação laboratorial em consonância com o Decreto Estadual 4261/2020.</li> <li>Garantir o acesso e treinamento dos laboratórios habilitados para uso do sistema GAL, para cadastro e liberação de resultados.</li> </ul>
2	Monitorar e prover recursos necessários de estoque estratégico de insumos para execução das ações de resposta à situação de pandemia pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e outros vírus respiratórios, para a rede laboratorial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prover e garantir estoques de insumos críticos e estratégicos para o diagnóstico laboratorial da COVID-19.</li> <li>Registrar, de forma clara, as quantidades de exames realizadas diariamente para as Regionais de Saúde e Municípios.</li> </ul>
3	Realizar os exames para Pesquisa de SARS-CoV-2 e demais vírus respiratórios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilizar os resultados da pesquisa de vírus respiratórios de importância epidemiológica nas Unidades Sentinela do Estado do Paraná, para análise e monitoramento epidemiológico.</li> <li>Disponibilizar os resultados da pesquisa de vírus respiratórios para casos graves e óbitos, no âmbito do Estado do Paraná, para análise e monitoramento epidemiológico.</li> </ul>

## VII – CONTATOS

### GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

#### **Chefia de Gabinete**

Telefone: (41) 3330-4410

*E-mail:* [gabinete@sesa.pr.gov.br](mailto:gabinete@sesa.pr.gov.br)

### DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### **Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS**

Telefone: (41) 99117-0444

*E-mail:* [urr@sesa.pr.gov.br](mailto:urr@sesa.pr.gov.br)

#### **Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica**

Telefone: (41) 3330-4681 / 3330-4467

*Email:* [svs@sesa.pr.gov.br](mailto:svs@sesa.pr.gov.br)

#### **Coordenadoria de Vigilância Sanitária**

Telefone: (41) 3330-4536 / 3330-4498

*E-mail:* [visa@sesa.pr.gov.br](mailto:visa@sesa.pr.gov.br)

#### **Coordenadoria de Vigilância Ambiental**

Telefone: (41) 3330-4495

*Email:* [ivanabelmonte@sesa.pr.gov.br](mailto:ivanabelmonte@sesa.pr.gov.br)

#### **Coordenadoria de Organização de Rede em Cuidados da Saúde**

Telefone: (41) 3330-4550

*E-mail:* [carmen.moura@sesa.pr.gov.br](mailto:carmen.moura@sesa.pr.gov.br)

#### **Coordenadoria de Promoção da Saúde**

Telefone: (41) 3330-4581

*E-mail:* [cops@sesa.pr.gov.br](mailto:cops@sesa.pr.gov.br)

#### **Centro Estadual de Saúde do Trabalhador - CEST**

Telefone: (41) 3330-6791

*E-mail:* [elizeufreitas@sesa.pr.gov.br](mailto:elizeufreitas@sesa.pr.gov.br)

**Coordenadoria de Regulação de Acesso aos Serviços de Saúde**

Telefone: (41) 3330-4502

*E-mail:* [crass@sesa.pr.gov.br](mailto:crass@sesa.pr.gov.br)

**Coordenadoria de Auditoria, Avaliação e Monitoramento**

Telefone: (41) 3330-4273

*E-mail:* [dvaud@sesa.pr.gov.br](mailto:dvaud@sesa.pr.gov.br)

**VIII – ANEXOS**

ANEXO I – Previsão de Implantação de Leitos Hospitalares para Atendimento Exclusivo da COVID-19 por Macrorregião – Atualizado em 10 de Junho de 2020.

ANEXO II – Constituição do Comitê de Operações de Emergências em Saúde Pública (Resolução SESA nº 317/2020).

ANEXO I – Previsão de Implantação de Leitos Hospitalares para Atendimento Exclusivo da COVID-19 por Macrorregião – Atualizado em 10 de Junho de 2020.

<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ</b>											
			<b>LEITOS DISPONÍVEIS A PARTIR DE 10/06/2020</b>				<b>LEITOS COM POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO</b>				<b>Observações</b>
<b>Macrorregião</b>	<b>Município</b>	<b>Hospital</b>	<b>UTI ADULTO</b>	<b>UTI PEDIÁTRICA</b>	<b>ENFERMARIA ADULTO</b>	<b>ENFERMARIA PEDIÁTRICA</b>	<b>UTI ADULTO</b>	<b>UTI PEDIÁTRICA</b>	<b>ENFERMARIA ADULTO</b>	<b>ENFERMARIA PEDIÁTRICA</b>	
<b>Leste</b>	<b>Curitiba</b>	Hospital do Trabalhador – HT	22		17						
		Hospital de Reabilitação – HR	43		32				50		HOC
		Hospital Evangélico Mackenzie	23	6	48	10			50		
		Hospital de Clínicas	61	5	47		63		91		
		Hospital Cajuru					3		10		
		Hospital Cruz Vermelha	7		10				60		
		Hospital Erasto Gaertner	10		30		5				
		Hospital Santa Casa	10		10						
		Hospital São Vicente							5		
		Hospital do Idoso	30						120		
		Hospital Pequeno Príncipe		10		20					
		Hospital Vitor do			40						

	Amaral								
	Hospital São Vicente CIC							25	
	Hospital Madalena Sofia		10					10	
	Pequeno Cotoengo		6						
	Hospital da Polícia Militar					26		75	
Araucária	Hospital Municipal					10	3	42	16 HMA + 26 NIS
C. Grande do Sul	Hospital Angelina Caron					20		60	
Campo Largo	Hospital do Rocio	52		212					
	Hospital Monastier						10		20
	Hospital São Lucas					20		20	
S. José dos Pinhais	Hospital Municipal	10					25		
União da Vitória	Hospital Regional São Camilo	4		8					
	APMI	2		4		2		4	
Paranaguá	Hospital Regional do Litoral	10		10					
Ponta Grossa	Hospital Universitário – HUCG	20		15		10		25	
	Hospital Bom Jesus					10		35	
Castro	Cruz Vermelha					5		30	
Irati	Santa Casa					8			4
Telêmaco Borba	Hospital Regional	10		20		10		40	
	Instituto Doutor Feitosa	4		6	2				
Guarapuava	Hospital Regional					30		80	Mais 10 / 40

		Hospital São Vicente	10		40		20				
		Instituto Virmond					10		12		
	Laranjeiras do Sul	Instituto São José	10		20						
	Lapa	Hospital São Sebastião					3		40		
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO LESTE</b>			<b>338</b>	<b>21</b>	<b>585</b>	<b>32</b>	<b>280</b>	<b>13</b>	<b>884</b>	<b>24</b>	

Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	
Oeste	Cascavel	Hospital Universitário – HUOP	20		20		10		12		
		Hospital Municipal Allan Brame Pinho					14		28		
		Hospital São Lucas					7		14		
		Hospital do Coração					12		30		
	Francisco Beltrão	Hospital Reg. Sudoeste Walter A Pecoits	10		10	3		2			
		Hospital São Francisco					2		4		
	Foz do Iguaçu	Hospital Municipal Pe Germano Lauck	17		53						
	Pato Branco	Policlínica de Pato Branco	3	2	7	3	10				
		Instituto São Lucas / ISSAL	2		8		10				
	Toledo	HOESP	16		8				22		
	Assis Chateaubriand	Hospital Moacir Miqueletto	14		14						
	Matelândia	Hospital Pe. Tezza					10				
	Chopinzinho	Instituto São Rafael					10	6	20	12	



Mangueirinha	Assoc. Saúde Mangueirinha							10	
Coronel Vivida	Inst. Nossa Vida							10	
Palmas	Hospital Santa Pelizzari	3		7		10		10	
Palotina	H. Mun. Quinto Abrão Delazzeri					10			
S. Isabel do Oeste	Casa de Saúde S. Isabel do Oeste					2		20	
Dois Vizinhos	Hospital Pró-vida							10	
Pranchita	Fund. Hospitalar da Fronteira					3		16	
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO OESTE</b>		<b>85</b>	<b>2</b>	<b>127</b>	<b>6</b>	<b>110</b>	<b>8</b>	<b>206</b>	<b>12</b>

Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
Noroeste	Maringá	Hospital Universitário Regional – HUM	10		15		10		73	
		Santa Casa de Misericórdia	10	9	20	18	2			
		Hospital Municipal	25		50		25		50	
		Hospital Memorial UNINGÀ					4		8	
	Umuarama	UOPECCAN	10		30					
		NOROSPAR					2		17	
		CEMIL					22			
		Hospital Nª Srª Aparecida					10			
	Paranavaí	Santa Casa	10		20					

	Sarandi	Hospital Metropolitano de Sarandi	12	2	29					
	Colorado	Hospital Santa Clara	10		25					
	Mandaguari	Hospital Cristo Rei					4		20	
	Campo Mourão	Santa Casa	9		25		7		20	
		SISNOR					3		6	
	Goioerê	Santa Casa					10		20	
	Ubiratã	Santa Casa							10	
	Cianorte	FUNDHOSPAR / Santa Casa	6		13					
	Loanda	Casa de Saúde Santa Catarina					4			
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO NOROESTE</b>			<b>102</b>	<b>11</b>	<b>227</b>	<b>18</b>	<b>103</b>	<b>0</b>	<b>224</b>	<b>0</b>

Macrorregião	Município	Hospital	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
Norte	Londrina	Hospital Universitário – HURNP	36	2	76		20	14	66	
		Hospital do Coração	50							
		Hospital Zona Norte							10	
		Hospital Zona Sul							20	
		ISCAL					10			
	Arapongas	HONPAR	20		40		20			
	Apucarana	Hospital da Providência	10		20					
		Hospital da Providência Materno Infantil		1		14		3		
	Ivaiporã	Hospital Regional	20		60		2		10	

	Hospital Bom Jesus	4		14			3		6
	Instituto Lucena Sanches	2		4		4			
Cornélio Procópio	Santa Casa					6		8	
	CEGEN					4		7	
Jacarezinho	Santa Casa	1		10		10		5	
Bandeirantes	Santa Casa					8			
S. Antº da Platina	Hospital Regional do Norte Pioneiro	10		9					
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO NORTE</b>		<b>153</b>	<b>3</b>	<b>233</b>	<b>14</b>	<b>84</b>	<b>20</b>	<b>126</b>	<b>6</b>

	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA ADULTO	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
<b>TOTAL DE LEITOS PARANÁ, POR ETAPA DE ATIVAÇÃO</b>	<b>678</b>	<b>37</b>	<b>1172</b>	<b>70</b>	<b>577</b>	<b>41</b>	<b>1440</b>	<b>42</b>
<b>TOTAL DE LEITOS PARANÁ, POR TIPO DE LEITO</b>								
	<b>UTI ADULTO</b>	<b>UTI PEDIÁTRICA</b>	<b>ENFERMARIA ADULTO</b>	<b>ENFERMARIA PEDIÁTRICA</b>				
	<b>1255</b>	<b>78</b>	<b>2612</b>	<b>112</b>				

ANEXO II – Constituição do Comitê de Operações de Emergências em Saúde Pública (Resolução SESA nº 317/2020).



**RESOLUÇÃO SESA nº 317/2020**

Ampliação da composição e atribuições do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná para o enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19), febre amarela, dengue e outros agravos que exijam respostas rápidas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O **Secretário de Estado da Saúde**, Gestor do Sistema Único de Saúde do Paraná, no uso da atribuição que lhe confere o art. 4º da lei Estadual nº 19.848, de 3 de maio de 2019, a Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2001, Código de Saúde do Paraná e considerando,

- a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

- a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus;

- a Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

- o Plano de Contingência do Paraná, que orienta as ações a serem desenvolvidas pela esfera estadual diante de emergência em saúde pública, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial de Saúde (OMS);

- a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, de situação de pandemia para Doença pelo Coronavírus - Covid-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);

- os casos suspeitos, notificados e confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no estado do Paraná;

- que foram notificados na semana epidemiológica 31/2019 (primeira semana de agosto) a semana 10/2020, 130.472 casos suspeitos de dengue, destes, 31.562 foram descartados e 46.258 estão em investigação;

- a incidência de dengue acumulada no estado, no período de 27 de julho de 2019 a 07 de março de 2020, de 402,65 casos por 100.000 habitantes (45.697/11.348.937 hab.), e que Situação de Epidemia é quando o espaço geográfico atinge a incidência acumulada maior de 299,99 casos/100.000 habitantes, em um determinado período, e, ainda,

---

GABINETE DO SECRETÁRIO

Rua Piquiri, nº 170 – Rebouças – CEP: 80.230-140 – Curitiba – Paraná – Brasil – Fone: (41) 3330.4400

1

- que no período de monitoramento 2019/2020, ocorreram 672 epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) em 81 municípios paranaenses, sendo 117 epizootias confirmadas, 199 estão em investigação e 295 indeterminadas (sem coleta de amostra), demonstrando assim a circulação do vírus causador da febre amarela no Paraná;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Ampliar a composição e atribuições do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

**Art. 2º** O COE tem como objetivo definir as estratégias e procedimentos na esfera estadual para o enfrentamento da situação epidemiológica atual da COVID-19, Febre Amarela e Dengue, com a finalidade de reduzir os potenciais impactos do evento, por meio de uma resposta coordenada, eficaz, eficiente e oportuna.

**Parágrafo único** - A decisão para a ampliação do COE fundamentou-se na análise das informações disponíveis, incluindo a avaliação de risco dos eventos, com base em critérios predefinidos, considerando riscos, ameaças e vulnerabilidades para a emergência em saúde pública.

**Art. 3º** O COE passa a ser composto por representantes de unidades e setores da SESA, conforme abaixo relacionadas:

- Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, com coordenadorias de Vigilância Epidemiológica, de Organização da Rede de Cuidados da Saúde, de Vigilância Ambiental, de Vigilância Sanitária e de Promoção da Saúde, e áreas afins, Centro Estadual de Saúde do Trabalhador, Laboratório Central do Estado do Paraná e Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde;

- Diretoria de Gestão da Saúde, com a coordenadoria de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde e a Comissão de Avaliação, Auditoria e Monitoramento;

- Gabinete do Secretário;

- Núcleo de Comunicação Social, e;

- Ouvidoria Geral da Saúde.

**Parágrafo único** - O COE será coordenado pela Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde, que poderá nas suas ausências ou impedimentos ser representada pelo Gabinete do Secretário.

**Art. 4º** O COE poderá, se necessário, acionar outros setores da SESA, instituições e entidades para participação, entre eles:

- Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR;

- Superintendência Regional do Ministério Público no Paraná;

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA no Paraná;

- Autarquia dos Portos do Paraná;

- Ministério Público do Estado do Paraná;

- Entidades Profissionais e Sociedades Científicas;

- Representantes da Rede Privada de Assistência à Saúde;



- Entre outras.

**Art. 5º** A periodicidade das reuniões do COE será de acordo com a magnitude e a complexidade dos eventos.

**Art. 6º** A desativação do COE será realizada quando a ameaça foi controlada, eliminada ou encerrada a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e/ou Internacional.

**Art. 7º** Esta Resolução revoga a Resolução SESA nº 0126/2020 e entrará em vigor na data de sua assinatura.

Curitiba, 19 de março de 2020.

**Carlos Alberto Gebrim Preto**  
(Beto Preto)  
Secretário de Estado da Saúde