

# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

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

**Março - 2020**

## **PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PARANÁ - COVID-19**

### **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 de 2019. O vírus SARS-CoV-2, causador da Doença pelo Coronavírus (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 a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Paraná. É um documento que visa a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. Sendo que as ações em andamento e as que serão implementadas devem promover a assistência adequada às pessoas, com sensível e oportuna atuação da vigilância epidemiológica, bem como ações de informação e comunicação. 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 também 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 do Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública.
- Estabelecer resposta coordenada no âmbito do Estado, das Regionais de Saúde e dos Municípios, em parceria com o Ministério da Saúde.
- Manter Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE (Anexo I), no Estado do Paraná, para gestão coordenada da resposta.
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do Coronavírus (COVID-19) no Estado do Paraná.

- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus(COVID-19).
- Cumprir com Decreto nº 4298, de 19 de março de 2020, que declara situação de emergência no Paraná.

### **III – DEFINIÇÕES**

#### **Definição de caso**

Segundo o Ministério da Saúde, as definições de caso e critérios clínicos ainda não são consenso entre os especialistas. Desta forma, cabe aos gestores e profissionais acompanharem as definições apresentadas no Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (MS): <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>

As áreas de transmissão local atualizadas podem ser encontradas no link: [saude.gov.br/listacorona](https://www.saude.gov.br/listacorona)

#### **Agente Etiológico**

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O coronavírus 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 12.5dias.

#### **Transmissão**

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos do MERS-CoV e SARS-CoV acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham(Brasil, 2020).

### **Período de transmissibilidade**

O que se sabe é que a transmissibilidade 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 (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

### **Manifestações clínicas**

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

As manifestações clínicas do coronavírus não estão estabelecidas, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Os principais sinais e sintomas referidos são respiratórios, sendo que o paciente pode apresentar febre<sup>1</sup>, tosse e dificuldade para respirar.

Considerar como critério clínico-epidemiológico para diagnóstico de COVID-19, contato próximo de caso domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório<sup>2</sup>, dentro de 14 (quatorze) dias após o último contato com o paciente, e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

### **Diagnóstico diferencial**

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

### **Diagnóstico laboratorial**

Os serviços devem coletar 1 (uma) 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 deverão 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. Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

## **Tratamento**

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

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

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

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete líquido por pelo menos 40 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para mãos a base de álcool 70% por 20 segundos.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência.

## V - NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser feita obrigatoriamente à Secretaria Municipal de Saúde e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, por meio do telefone 41-99117-0444, com o preenchimento do formulário próprio de notificação.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG (indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O<sub>2</sub> < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP –Gripe).

1 Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes menores de 5 anos, idosos, imunossuprimidos, gestantes ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

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

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

**CENÁRIO:** Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do 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>• Estabelecimento de 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> <li>• Resolução SESA nº 0126, de 02 de fevereiro de 2020, que ativa o Centro de Operações em Emergências – COE.</li> <li>• Resolução SESA nº 317, de 19 de março que amplia composição e atribuições do COE.</li> </ul>
2	Checar 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>• Provisão e garantia de 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> </ul>
3	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição da 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>• Atualização da 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</li> </ul>

		<p>4230, de 16 de março de 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituir o Comitê de Gestão de Crise para a COVID-19 no Estado do Paraná, cumprindo com o Decreto nº 4259, de 18 de março de 2020.</li> <li>• Institui plano de monitoramento de fronteiras e divisas atendendo o disposto no Decreto nº 4263, de 18 de março de 2020.</li> <li>• Determinar a suspensão de shopping, galerias e congêneres, bem como academias de ginástica, em atenção ao Decreto nº 4301, de 19 de março de 2020, que altera o Decreto nº 4230/2020.</li> <li>• Regulamentar 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> </ul>
6	<p>Garantir com setor administrativo a liberação de diárias/hospedagens, passagens/ para deslocamentos em situações de emergência e horários especiais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter atividades e ações de atenção e vigilância em todo o estado.</li> </ul>
7	<p>Garantir equipamentos para as equipes de apoio (celulares, <i>tablets</i> e computadores), com acesso à <i>internet</i>.</p>	
8	<p>Regular o acesso a leitos clínicos e de UTI nos Hospitais de Referência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulação exclusiva pela Central Estadual de Leitos.</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspensão seletiva das cirurgias eletivas.</li> <li>• Disponibilizar leitos extras clínicos e de UTI com aquisição de equipamentos.</li> <li>• Ocupação de áreas ociosas e convocação de funcionários e profissionais de saúde, se necessário.</li> <li>• 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> </ul>
--	--	--

## VIGILÂNCIA

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Intensificar o monitoramento da situação epidemiológica da COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial de pacientes internados para monitoramento viral e detecção do vírus.</li> <li>• Acompanhamento sistemático de fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública (OMS, Ministério da Saúde, CDC, entre outros).</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Captação de rumores a partir de fontes não oficiais nos principais meios de comunicação (<i>clipping</i> diário).</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recebimento de notificações de eventos durante as 24 horas e avaliação do 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> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração e divulgação de informes diários e alertas quando necessário.</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Articulação com o LACEN/PR e outros laboratórios para aprimoramento do diagnóstico laboratorial de SARS-CoV-2, de acordo com a necessidade.</li> <li>• O Decreto Estadual nº 4.261, 18 de março de 2020, estabelece critérios para a habilitação de laboratórios interessados no Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública – SISLAB, 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise e divulgação diária do CIEVS-PR para o COE das informações obtidas pelo monitoramento.</li> </ul>

	MS.	
5	Divulgar a situação epidemiológica da COVID-19, no mundo, Brasil e Paraná e risco de dispersão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação diária na página da SESA de 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>• Atualização e divulgação de 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>• Divulgação de Notas Informativas para as RS e SMS sobre a situação epidemiológica nos municípios do Paraná, em especial aqueles 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>• Disponibilização de 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>• Plantões 12 horas para cada um dos setores envolvidos (áreas técnicas) e presenciais nos finais de semana.</li> </ul>
10	Definição de equipes da vigilância epidemiológica do nível central da SESA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocação das 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>• Atualização das equipes de vigilância para resposta oportuna e apoio técnico e de gestão aos municípios na condução de casos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19.</li> </ul>
11	Divulgação e distribuição do material educativo elaborado (mídia digital -	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar mecanismos estabelecidos para distribuição e divulgação dos materiais</li> </ul>

	manuais, guias, notas informativas), de forma ágil e oportuna.	<p>educativos, guias e manuais.</p> <ul style="list-style-type: none"> <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> </ul>
12	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição de fluxo para inserção dos casos suspeitos no REDCAP (e-SUS VE) 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>• Realizar videoconferências para esclarecimento dos serviços de saúde públicos e privados, bem como produzir e divulgar Notas Informativas 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>• Monitoramento semanal da 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: 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar ferramentas on-line, principalmente.</li> </ul>
16	Prover insumos às equipes de vigilância.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de EPIs destinados às equipes de 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> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <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>
<p><b>18</b></p>	<p>Fortalecer interlocução com ANVISA local.</p>	<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>
<p><b>19</b></p>	<p>Mobilizar demais órgãos de fronteira para intensificar ações de vigilância para COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilizar os seguintes órgãos: Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, autoridade da aviação civil, autoridade Aquaviária e administradoras de terminais.</li> <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>

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Padronização das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de 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> </ul>
2	Realizar o manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acolhida e avaliação rapidamente de 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). Manter distancia de pelo menos 2 metros.</li> <li>Nos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2 priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</li> <li>Realização de medidas de controle ambiental 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>Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.</li> <li>Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar por 14 dias ou até o descarte do caso, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico.</li> <li>Monitoramento dos casos confirmados por 14 dias.</li> </ul>

3	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do 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.</li> </ul>
4	Obter informações clínicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação da Atenção Primária (SISAB).</li> <li>Registro do 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>Atualização dos sistemas SISAB e eSUS AB.</li> <li>Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica.</li> </ul>
5	Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde.</li> <li>Acompanhamento, 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>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>
6	Realizar notificação imediata.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A notificação é imediata (Portaria nº 264/2020) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.</li> <li>O profissional da APS 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>

7	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 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).</li> </ul>
8	Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação à população sobre: Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool 70%, após tossir ou espirrar; Higiene das mãos frequentemente com água e sabonete líquido por pelo menos 40 segundos ou na ausência de água e sabonete líquido, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados.</li> </ul>

### ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Realizar notificação imediata na identificação de casos suspeitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A notificação é imediata (Portaria nº 264/2020) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido 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.	<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> </ul>



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

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	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>• Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pela COVID-19, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</li> <li>• 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> </ul>
2	Atendimento 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	Realização de notificação imediata	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A notificação é imediata (Portaria nº 264/2020) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido 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> </ul>
4	Adoção de 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> </ul>
5	Divulgação dos protocolos para Enfrentamento do novo coronavírus junto às redes de urgência e emergência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de novo coronavírus. Protocolo do uso correto dos EPIs.</li> <li>• Protocolo de manejo do paciente em relação a COVID-19.</li> <li>• Protocolo do descarte adequado do EPIs, Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos.</li> </ul>
6	Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguir as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.</li> <li>• 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>• Transporte emergencial de casos suspeitos de COVID-19 deverá ser realizado na modalidade terrestre.</li> </ul>

## TRANSPORTE DE PACIENTES

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Suspender o transporte sanitário para fora do município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantidos 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> <li>Adotar medidas de precaução para garantia de um transporte sanitário adequado e seguro.</li> </ul>
2	Transporte emergencial de casos suspeitos de COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deverá ser realizado na modalidade terrestre.</li> </ul>
3	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>

## VII - CONTATOS

### 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)

## ANEXO I

PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO DO CORONAVÍRUS (COVID-19), POR MACRORREGIÃO.								
			LEITOS DISPONÍVEIS A PARTIR DE 01/04/2020			LEITOS COM POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO		
MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	HOSPITAL	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA
Leste	Curitiba	Hospital do Trabalhador – HT	20		20	10		50
		Hospital de Reabilitação – HR	10		10	28		30
		Hospital Evangélico Mackenzie	10	6	48	5		13
		Hospital de Clínicas	28		15	33		20
		Hospital Cajuru	3		10			
		Hospital Cruz Vermelha	7		15			60
		Hospital Erasto Gaertner	10		20	5		10
		Hospital Santa Casa			10	10		
		Hospital São Vicente						5
		Hospital do Idoso			20	10		20
		Centro Médico Bairro Novo				20		20
		Hospital Pequeno Príncipe				20	10	
		Hospital Vitor do Amaral				10	10	30
		Hospital São Vicente CIC						25
		Hospital Vitória					20	110
		Hospital Madalena Sofia				10		10
	Pequeno Cotelengo				6			
Hospital da Polícia Militar						56		
	Campina 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				35		
	União da Vitória	Hospital Regional São Camilo				4		8
		APMI				2		4
	Paranaguá	Hospital Regional do Litoral	4		10	6		
	Ponta Grossa	Hospital Universitário – HUCG	10		20			
	Irati	Santa Casa				8		
	Telêmaco Borba	Instituto Doutor Feitosa				2		
	Guarapuava	Hospital São Vicente	10		40	20		
		Instituto Virmond				10		12
	Laranjeiras do Sul	Instituto São José				10		
Lapa	Hospital São Sebastião				3		40	
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO LESTE</b>			<b>164</b>	<b>6</b>	<b>516</b>	<b>271</b>	<b>20</b>	<b>623</b>
<b>MACRORREGIÃO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>HOSPITAL</b>	<b>UTI ADULTO</b>	<b>UTI PEDIÁTRICA</b>	<b>ENFERMARIA</b>	<b>UTI ADULTO</b>	<b>UTI PEDIÁTRICA</b>	<b>ENFERMARIA</b>
Oeste	Cascavel	Hospital Universitário – HUOP	10		20			10
		Hospital São Lucas				7		14
		Hospital do Coração				12		30
	Francisco Beltrão	Hospital Reg. Sudoeste Walter A Pecoits	5		10	5		
		Hospital São Francisco				2		4
	Foz do Iguaçu	Hospital Municipal Pe Germano Lauck	17		53			
	Pato Branco	Policlínica de Pato Branco				10		20

		Instituto São Lucas / ISSAL				10		8
	Toledo	HOESP				16		30
	Assis Chateaubriand	Hospital Moacir Miqueletto	10		18			
	Matelândia	Hospital Pe. Tezza				10		
	Chopinzinho	Instituto São Rafael				10		20
	Palmas	Hospital SantaPelizzari				10		10
	Palotina	H. Mun. Quinto Abrão Delazzeri				10		
	Dois Vizinhos	Hospital Pró-vida				10		
	S. Isabel do Oeste	Casa de Saúde S. Isabel do Oeste				2		16
	Pranchita	Fund. Hospitalar da Fronteira				3		16
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO OESTE</b>			<b>42</b>	<b>0</b>	<b>101</b>	<b>117</b>	<b>0</b>	<b>178</b>
MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	HOSPITAL	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA
Noroeste	Maringá	Hospital Universitário Regional – HUM	10		30	10		58
		Santa Casa de Misericórdia		9	10	20		
		Hospital Municipal	26		52	24		48
	Umuarama	UOPECCAN	7		30			
		NOROSPAR				2		17
		CEMIL				22		
		Hospital Nª Srª Aparecida				10		
	Paranavaí	Santa Casa				10		20
	Sarandi	Hospital Metropolitano de Sarandi	12		29			
	Colorado	Hospital Santa Clara			25	9		
Mandaguari	Hospital Cristo Rei				4		20	
Campo	Santa Casa	8		25	7		20	

	Mourão	SISNOR				3		6
	Goioerê	Santa Casa				10		40
	Cianorte	FUNDHOSPAR / Santa Casa				6		6
	Loanda	Casa de Saúde Santa Catarina				4		
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO NOROESTE</b>			<b>63</b>	<b>9</b>	<b>201</b>	<b>141</b>	<b>0</b>	<b>235</b>
MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	HOSPITAL	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA
Norte	Londrina	Hospital Universitário – HURNP	10		40	26	2	36
		Hospital Zona Norte						10
		Hospital Zona Sul						20
		ISCAL				10		
	Arapongas	HONPAR	20		40	20		
	Apucarana	Hospital da Providência	4		20	6		
		Hospital da Providência Materno Infantil			14		4	
	Cornélio Procopio	Santa Casa				6		8
		CEGEN				4		7
	Jacarezinho	Santa Casa				10		15
	Bandeirantes	Santa Casa				8		
S. Antº da Platina	Hospital Regional do Norte Pioneiro				10		8	
<b>TOTAL DE LEITOS MACRO NORTE</b>			<b>34</b>	<b>0</b>	<b>114</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>104</b>

TOTAL DE LEITOS PARANÁ, POR ETAPA DE ATIVAÇÃO	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	ENFERMARIA
	303	15	932	629	26	1140
TOTAL DE LEITOS PARANÁ, POR TIPO DE LEITO	UTI ADULTO		UTI PEDIÁTRICA		ENFERMARIA	
	932		41		2072	

## **ANEXO II**

### **CONSTITUIÇÃO DO COMITÊ DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (Resolução SESA nº 317/2020)**

#### **Composição**

- Gabinete do Secretário de Estado da Saúde
- Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
- Diretoria de Gestão em Saúde
- Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica
- Coordenadoria de Organização de Rede de Cuidados da Saúde
- Coordenadoria de Vigilância Ambiental
- Coordenadoria de Promoção da Saúde
- Coordenadoria de Vigilância Sanitária
- Coordenação de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde
- Comissão de Avaliação, Auditoria e Monitoramento
- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
- Divisão de Vigilância de Doenças Transmissíveis
- Gerência de Atenção Primária em Saúde
- Gerência de Urgência e Emergência
- Laboratório Central do Estado do Paraná
- Núcleo de Comunicação Social
- Vigilância de Saúde do Trabalhador
- Ouvidoria Geral da Saúde
- Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná – COSEMS/PR
- Associação Médica do Paraná
- Conselho Regional de Medicina do Paraná
- Defesa Civil
- Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR

O COE poderá, se necessário, acionar outros setores e instituições paraparticipação.