

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
COE - Centro de Operações em Emergências

Plano de Contingência do Paraná
COVID-19

2020

Conteúdo

I - INTRODUÇÃO	3
Agente Etiológico	3
Período de incubação	3
Transmissão	3
Período de transmissibilidade.....	3
Manifestações clínicas.....	4
Diagnóstico diferencial	4
Diagnóstico laboratorial	4
Tratamento	4
Recomendações para prevenção e controle	4
Definição de caso	5
Notificação de casos.....	5
II - OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	8
III - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA.....	8
Nível 1 – Atenção	8
Nível 2 - Ameaça	15
Nível 3 – Execução.....	23

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 de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19) originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus, responsável por doença respiratória, pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento serão definidas as responsabilidades do Estado do Paraná e municípios, em parceria com o Ministério da saúde e estabelecida uma organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Estado do Paraná. Visa à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença.

As equipes do Sistema Único de Saúde desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

Agente Etiológico

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

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

Período de transmissibilidade

O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do

Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

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 novo 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, tosse e dificuldade para respirar.

Diagnóstico diferencial

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

Diagnóstico laboratorial

Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra respiratória. Esta amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. Em serviços de saúde PRIVADOS, que tenham condições de realizar o diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios, exceto COVID-19, é necessário realizar a coleta de 1 amostra que será alíquotada em 2 partes (no mínimo de 2 ml) e encaminhar uma delas para o LACEN/PR.

Tratamento

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

Recomendações 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 por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;

- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Definição de caso

De acordo com o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 01/2020, descreve-se abaixo a definição de caso. As áreas de transmissão local atualizadas podem ser encontradas no link (saude.gov.br/listacorona).

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²)
E histórico de viagem para área com transmissão local*, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²)
E histórico de contato próximo³ de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Febre¹ **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **E** contato próximo³ de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes 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, cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza)

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

*Até a data 26/02/2020, os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada **não serão considerados transmissão local**. Até o momento, as áreas com transmissão local são: Alemanha, Austrália, Camboja, China, Coréia do Norte, Coréia do Sul, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, França, Irã, Itália, Japão, Malásia, Singapura, Tailândia e Vietnã.

Notificação de casos

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser feita obrigatoriamente para a Secretaria Municipal de Saúde e para o CIEVS PR, através do telefone **41-99117-3500** e preencher o formulário próprio conforme link (<http://bit.ly/2019-ncov>). Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para coecoronapr@gmail.com.

Os casos que também atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG¹) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

¹Síndrome 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 O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

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

Orientações aos Profissionais de Saúde do Paraná DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros?) **E** histórico de viagem para área com transmissão local*, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros?) **E** histórico de contato próximo³ de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Febre¹ **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros?) **E** contato próximo³ de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

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

PARA SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COLETAR 1 AMOSTRA COMBINADA DE SWAB DE NASO E OROFARINJE E ENCAMINHAR AO LACEN-PR. PARA SERVIÇOS PRIVADOS COLETAR 1 AMOSTRA COMBINADA DE SWAB DE NASO E OROFARINJE, ALIQUOTAR EM 2 PARTES (MÍNIMO DE 2 ML CADA) E ENCAMINHAR 1 DAS ALÍQUOTAS AO LACEN-PR.

A amostra deve ser mantida refrigerada (4-8°C) e enviada ao Lacen no prazo de até 48h, e após este período congelar a -20°C. Em pacientes intubados, poderá ser coletado lavado broncoalveolar.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA A SMS E CIEVS

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

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

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

COMPLICAÇÕES

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

CASOS LEVES

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

CASOS MODERADOS E GRAVES

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

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

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

MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

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

¹Febre 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.

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

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

*Até a data 26/02/2020, os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, as áreas com transmissão local são: Alemanha, Austrália, Camboja, China, Coreia do Norte, Coreia do Sul, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, França, Irã, Itália, Japão, Malásia, Singapura, Tailândia e Vietnã.

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

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

II - OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- 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;
- Ativar Comitê de Operações de Emergência - COE (Anexo I), no Estado do Paraná, para gestão coordenada da resposta;
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) no Estado do Paraná;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus (COVID-19).

III - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

Nível 1 – Atenção

CENÁRIO: corresponde a uma situação em o Estado apresente **apenas casos suspeitos** de COVID-19.

Gestão

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Avaliar a necessidade de instituição do COE;	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emissão da resolução da ativação do COE ▪ Nomeação do coordenador do COE ▪ Definição dos componentes que participarão do COE ▪ Periodicidade das reuniões
2	Definir as responsabilidades e tarefas dos setores envolvidos na elaboração de protocolos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento de reuniões periódicas do COE para articular a elaboração dos protocolos ▪ Atribuição de tarefas de acordo com as competências;
3	Checar e prover os recursos necessários	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares);
4	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição da equipe da vigilância em saúde (nomes e escalas de plantões); ▪ Definição da equipe da assistência (nomes e escalas de plantões);
5	Levantar contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboração de lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de <i>e-mail</i>, assim como a responsabilidade específica de cada

	resposta	profissional e sua atuação no plano de resposta; ▪ Atualização da lista periodicamente;
6	Reunir gestores municipais e regionais para esclarecimento da situação e articular a resposta	
7	Avaliar a necessidade de mobilizar ações intersecretarias de governo adicionais	
8	Avaliar a necessidade de convocação extraordinária de representantes de outros órgãos e/ou secretarias para atualização, discussão e encaminhamentos para tomadas de decisão.	

Vigilância

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Monitorar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus no mundo e no Brasil	▪ Vigilância internacional de fontes oficiais (OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores);
2	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos	▪ Definição do fluxo de notificação imediata: listas de telefones de referências para a notificação
3	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos	▪ Definição de fluxo para inserção dos casos suspeitos no REDCAP, SIVEP
4	Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos	▪ Videoconferências, informes
5	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.	▪ Monitoramento semanal da rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
6	Capacitar profissionais de saúde sobre:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Detecção de possíveis casos suspeitos ▪ Fluxo de notificação dos casos ▪ Coleta e encaminhamento de amostras ▪ Atuação diante de casos suspeitos ou viajantes oriundos dos países com transmissão local de COVID-19 ▪ Medidas de biossegurança ▪ Sensibilização da etiqueta respiratória
7	Prover insumos às equipes de vigilância	▪ Aquisição de EPIs destinados às equipes da vigilância

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

8	Divulgar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus, no mundo, Brasil e Paraná e risco de dispersão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgação na página da SESA de Boletins Epidemiológicos com periodicidade a ser definida para atualização das informações. ▪ Instrução da Comunicação Social para notas de encerramento de casos suspeitos conforme os resultados laboratoriais forem divulgados
9	Atualizar os cadastros de profissionais e serviços de apoio na resposta ao Novo Coronavírus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contatos telefônicos e email de referências técnicas e de gestão ▪ Solicitação dos plantões regionais ▪ referências do Ministério da Saúde ▪ Divulgação imediata a cada atualização
10	Avaliar a necessidade de instituição do COE;	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emissão da resolução da ativação do COE ▪ Nomeação do coordenador do COE ▪ Definição dos componentes que participarão do COE ▪ Periodicidade das reuniões
11	Fortalecer interlocução com ANVISA local	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento de procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo de aeronaves e embarcações ▪ Fomento junto à ANVISA para a mobilização e orientação da comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas de enfrentamento do COVID-19 ▪ Facilidade na troca de informações e listas de passageiros
12	Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoramento dos contatos por 14 dias após a exposição ▪ Preenchimento de ficha de contatos próximos
13	Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para população e profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Criação de folders e spots de mídia em parceria com o setor de Comunicação Social

Assistência à Saúde

Atenção Primária em Saúde

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Padronizar das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)

<p>2</p> <p>Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). ▪ Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. ▪ Realização de medidas de controle ambiental assistencial ▪ Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; ▪ Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde ▪ Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso
<p>3</p> <p>Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos
<p>4</p> <p>Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro do atendimento no Sistema de Informação da Atenção Primária (SISAB). ▪ Registro do atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo COVID-19, para registro de casos. ▪ Atualização dos sistemas SISAB e eSUS AB ▪ Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica

<p>5 Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “ estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.” ▪ Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. ▪ Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. ▪ 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.
<p>6 Realizar notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. ▪ 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 (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
<p>7 Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).
<p>8 Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informação à população sobre: ▪ Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; ▪ Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em

gel, após tossir ou espirrar;

- Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool;
- Manter os ambientes ventilados.

Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar

Nº AÇÕES	ATIVIDADES
<p>1 Padronização das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos ▪ Realizar as medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)
<p>2 Realização do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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). ▪ Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. ▪ Realizar medidas de controle ambiental assistencial ▪ Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; ▪ Utilizar os EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde
<p>3 Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e

de leitos

4	Realização de notificação imediata	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. ▪ 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 (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
5	Adoção de medidas para reduzir casos graves e óbitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).
6	Divulgação dos protocolos para Enfrentamento do Novo Coronavírus junto às redes de urgência e emergência.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de Novo Coronavírus ▪ Protocolo do uso correto dos EPIs ▪ Protocolo de manejo do paciente em relação ao COVID-19. ▪ Protocolo do descarte adequado do EPIs, ▪ Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos ▪ Vaga Zero
7	Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguir as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA ▪ 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 o serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento ▪ 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

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais do Lacen/PR	<ul style="list-style-type: none"> Divulgação do protocolo laboratorial incluindo coleta, acondicionamento, armazenamento e transporte de amostras, biossegurança para o processamento da amostra e metodologia diagnóstica
2	Garantia de insumos para realização de exames diagnósticos e outros recursos necessários para operacionalização da coleta, acondicionamento e transporte das amostras	

Comunicação, Mobilização e Publicidade

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Criar (Atualizar) um Banner para a Novo Coronavírus no sítio da SESA – com os Planos, materiais, protocolos, etc.	
2	Elaborar/Atualizar Protocolo para a comunicação de risco e divulgação de casos	
3	Definição de Porta Voz	
4	Informação, com orientações e esclarecimentos à população	
5	Divulgação de Boletins	

Nível 2 - Ameaça

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

Gestão

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1		<ul style="list-style-type: none"> Ativação do COE – Comitê de Operações de Emergências;

<p>Coordenação da preparação e resposta adequada, ordenada e integrada intra e inter institucionalmente, em tempo oportuno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificação dos níveis de autoridade, monitoramento e decisão que podem participar na resposta a um evento de emergência; ▪ Identificação das responsabilidades específicas das áreas técnicas da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde; ▪ Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados. ▪ Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção pelo COVID-19 ▪ Estabelecimento de mecanismos de coordenação, entre os atores envolvidos na resposta a emergência em saúde pública; ▪ Definição dos componentes e responsabilidades do COE – (definir e acionar os setores, gestores e pontos focais das diversas áreas envolvidas na resposta e definir as estratégias de coordenação); ▪ Estabelecimento de rotina de reuniões do COE; ▪ Participação no COE;
<p>2 Definição das responsabilidades e tarefas dos setores envolvidos na elaboração de protocolos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento de reuniões periódicas do COE para articular a elaboração dos protocolos ▪ Atribuição de tarefas de acordo com as competências;
<p>3 Checagem e provimento (garantia) dos recursos necessários</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares);
<p>4 Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição da equipe da vigilância em saúde (nomes e escalas de plantões); ▪ Definição da equipe da assistência (nomes e escalas de plantões);
<p>5 Levantamento de contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboração de lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de <i>e-mail</i>, assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua atuação no plano de resposta; ▪ Atualização da lista periodicamente;
<p>7 Reunião com gestores municipais e regionais para esclarecimento da situação e articular a resposta</p>	
<p>8 Avaliação da necessidade de mobilizar ações intersecretarias de governo adicionais</p>	

- 9 Avaliar a necessidade de convocação extraordinária de representantes de outros órgãos e/ou secretarias para atualização, discussão e encaminhamentos para tomadas de decisão.

Vigilância

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Ativação do COE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Emissão da resolução da ativação do COE ▪ Nomeação do coordenador do COE ▪ Definição dos componentes que participarão do COE ▪ Periodicidade das reuniões ▪ Verificar necessidade da ativação de COEs nas Regionais de Saúde
2	Monitorar a situação epidemiológica Novo Coronavírus no mundo e no Brasil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilância internacional de fontes oficiais (OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores);
3	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos	
4	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notificação dos casos suspeitos no REDCAP, SIVEP GRIPE (para unidades sentinelas e pacientes que atendam definição de caso de SRAG)
5	Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Videoconferências, informes e capacitações
6	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"> ▪ Monitoramento semanal da rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
7	Capacitar profissionais de saúde sobre:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Detecção de possíveis casos suspeitos ▪ Fluxo de notificação dos casos ▪ Coleta e encaminhamento de amostras ▪ Atuação diante de casos suspeitos e confirmados ▪ Medidas de biossegurança ▪ Sensibilização da etiqueta respiratória
9	Divulgar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus, no mundo, Brasil e Paraná e risco de dispersão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgação na página da SESA de Boletins Epidemiológicos com periodicidade <u>semanal</u> para atualização das informações.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Subsidiar a Comunicação Social para notas à imprensa de encerramento de casos suspeitos, conforme os resultados laboratoriais forem liberados
10	Fortalecer interlocução com ANVISA local	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fomento junto à ANVISA para a mobilização e orientação da comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas de enfrentamento do COVID-19 ▪ Facilidade na troca de informações e listas de passageiros ▪ Apoio nas capacitações e divulgação das medidas de precaução e utilização EPIs para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados
11	Mobilizar demais órgãos de fronteira para intensificar ações de vigilância do COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras de terminais rodoviários ▪ Manter canais de comunicação (contatos telefônicos desses órgãos) ▪ Apresentação dos fluxos de notificação, medidas de precaução e repasse de informações epidemiológicas
12	Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados em apoio às RS e SMS	

Assistência à Saúde

Atenção Primária em Saúde

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Padronizar das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)

<p>2</p> <p>Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). ▪ Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. ▪ Realização de medidas de controle ambiental assistencial ▪ Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; ▪ Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde ▪ Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso ▪ Monitoramento dos casos confirmados até o término dos sinais e sintomas
<p>3</p> <p>Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica ou social do usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica ou social do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos
<p>4</p> <p>Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro do atendimento no Sistema de Informação da Atenção Primária (SISAB). ▪ Registro do atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo COVID-19, para registro de casos. ▪ Atualização dos sistemas SISAB e eSUS AB ▪ Compartilhamento das informações com a

<p>5 Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos</p>	<p>vigilância epidemiológica</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “ estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.” ▪ Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. ▪ Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. ▪ 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.
<p>6 Realizar notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. ▪ 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 (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
<p>7 Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).
<p>8 Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informação à população sobre: Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;

Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar;
Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool;
Manter os ambientes ventilados.

Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar

Nº AÇÕES	ATIVIDADES
<p>1 Padronização das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos ▪ Realizar as medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)
<p>2 Realização do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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). ▪ Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. ▪ Realizar medidas de controle ambiental assistencial ▪ Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; ▪ Utilizar os EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde
<p>3 Atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde

	<p>2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar precauções padrão para todos os pacientes. ▪ Implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);
<p>6 Realização de notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. ▪ 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 (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
<p>7 Adoção de medidas para reduzir casos graves e óbitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).
<p>8 Divulgação dos protocolos para Enfrentamento do Novo Coronavírus junto às redes de urgência e emergência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de Novo Coronavírus ▪ Protocolo do uso correto dos EPIs ▪ Protocolo de manejo do paciente em relação ao COVID-19. ▪ Protocolo do descarte adequado do EPIs, ▪ Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos ▪ Vaga Zero
<p>9 Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguir as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA ▪ 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 o serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento ▪ 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

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

Laboratório

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais do Lacen/PR	<ul style="list-style-type: none"> Divulgação do protocolo laboratorial incluindo coleta, acondicionamento, armazenamento e transporte de amostras, biossegurança para o processamento da amostra e metodologia diagnóstica
2	Garantia de insumos para realização de exames diagnósticos e outros recursos necessários para operacionalização da coleta, acondicionamento e transporte das amostras	

Comunicação, Mobilização e Publicidade

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Criar (Atualizar) um Banner para a Novo Coronavírus no sítio da SESA – com os Planos, materiais, protocolos, etc.	
2	Elaborar/Atualizar Protocolo para a comunicação de risco e divulgação de casos	
3	Definição de Porta Voz	
4	Informação, com orientações e esclarecimentos à população	
5	Divulgação de Boletins	

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
----	-------	------------

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

1	Definição de reuniões diárias com os diversos setores envolvidos na resposta ao Novo Coronavírus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento de rotina diária de reuniões, com horário definidos, tempo de duração e estabelecendo uma dinâmica das reuniões, (<i>briefing</i> e <i>debriefing</i>)
2	Checagem e provimento (garantia) dos recursos necessários e do estoque estratégico de insumos para execução das ações de resposta à situação de surto	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares)
3	Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição da equipe da vigilância em saúde (nomes e escalas de plantões) ▪ Definição da equipe da assistência (nomes e escalas de plantões)
4	Atualização dos contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atualização da lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de e-mail, assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua atuação no plano de resposta
5	Mobilização das ações intergoverno necessárias, com participação das instituições parceiras	
6	Estabelecimento de níveis de ativação para o Plano de Contingência	
7	Reunião com gestores municipais; regionais, estaduais e municipais para esclarecimento da situação e articulação da resposta com base no Plano de Contingência	
8	Reforçar a assessoria às RS e SMS no acompanhamento das ações desenvolvidas	
9	Garantia com o setor administrativo diárias/hospedagens, passagens/deslocamentos nas emergências e horários especiais	
10	Garantia de equipamentos para as equipes de apoio no seu deslocamento (celulares; <i>tablets (IPad)</i> e computadores com acesso à <i>internet</i>	
11	Definir hospitais de referência e estratégicos; Serviços de Urgência e Emergência; SAMU; Centrais de Leitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atualizar a relação de hospitais de referência para tratamento de casos suspeitos e confirmados do Novo Coronavírus conforme necessidade. ▪ Reuniões periódicas com os Hospitais de referência e estratégicos ▪ Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG ▪ Atualizar os profissionais da rede de assistência no enfrentamento frente ao cenário apresentado

- Apoiar os municípios no atendimento das necessidades dos hospitais de referência e/ou estratégicos.
- Intensificar levantamento para atualização das informações sobre a capacidade de atendimento especializado, visando os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19.
- Intensificar a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo COVID-19
- Intensificar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves

Vigilância

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Intensificar o monitoramento da situação epidemiológica do Novo Coronavírus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial de pacientes internados para monitoramento viral e detecção da mutação do vírus ▪ Acompanhamento sistemático de fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública ▪ Captação de rumores a partir de fontes não oficiais nos principais meios de comunicação (<i>clipping</i> diário) ▪ Recebimento de notificações de eventos durante as 24 horas ▪ Elaboração e divulgação de informes diários e alertas quando necessário ▪ Articulação com o LACEN/PR para manutenção da capacidade instalada para diagnóstico laboratorial ▪ Orientar via LACEN/PR a coleta e encaminhamento de amostras
2	Ativação de COEs Regionais para facilitar o monitoramento da situação epidemiológica	
3	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição do fluxo de notificação imediata: listas de telefones de referências para a notificação
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"> ▪ Análise e divulgação diária para o COE das informações obtidas pelo monitoramento

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

5	Divulgar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus, no mundo, Brasil e Paraná e risco de dispersão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgação na página da SESA de Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização das informações. ▪ Instrução da Comunicação Social para notas de encerramento de casos suspeitos conforme os resultados laboratoriais forem divulgados
6	Revisar periodicamente as informações técnicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Readequação, atualização e divulgação dos manuais, guias, protocolos operacionais de vigilância, detecção, resposta e manejo clínico em conjunto com as áreas técnicas afins
7	Emitir alertas epidemiológicos e/ou Notas informativas quando necessário	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgação de Notas Informativas para as RS e SMS – enfocando alerta quanto à situação de epidemia aos municípios do Estado do Paraná ▪
8	Manter canais de comunicação imediata para notificação e orientações técnicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilização de telefones de contato/24 horas de cada um dos setores e serviços envolvidos
9	Instituir regime de sobreaviso e plantões de final de semana	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plantões 12 horas para cada um dos setores envolvidos (áreas técnicas) e presenciais nos finais de semana
10	Definição de equipes da vigilância epidemiológica do nível central da SESA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convocação das equipes de vigilância do nível central capacitadas em resposta rápida para apoio técnico às Regionais e municípios na condução do enfrentamento do surto do COVID-19 ▪ Atualização das equipes de vigilância para resposta oportuna e apoio técnico e de gestão aos municípios na condução de casos suspeitos e/ou confirmados do Novo Coronavírus (COVID-19)
11	Divulgação e distribuição do material educativo elaborado (mídia digital - manuais, guias, notas informativas), de forma ágil e oportuna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar mecanismos estabelecidos para distribuição e divulgação dos materiais educativos, guias e manuais ▪ Atualizar permanentemente “<i>banner</i>” sobre o Novo Coronavírus (COVID-19) no sítio da SESA ▪ Intensificar, por meio de reuniões e boletins o alerta da situação epidemiológica no Paraná aos municípios
12	Reforçar assessoria às RS e SMS, no acompanhamento das ações desenvolvidas	
13	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definição de fluxo para inserção dos casos suspeitos no REDCAP, SIVEP
14	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"> ▪ Videoconferências, informes
15	Monitorar o comportamento dos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoramento semanal da rede de Unidades

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

	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.	Sentinelas de SG e SRAG.
16	Capacitar profissionais de saúde sobre:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Detecção de possíveis casos suspeitos ▪ Fluxo de notificação dos casos ▪ Coleta e encaminhamento de amostras ▪ Atuação diante de casos suspeitos ou viajantes oriundos da China ▪ Medidas de biossegurança ▪ Sensibilização da etiqueta respiratória
17	Prover insumos às equipes de vigilância	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aquisição de EPIs destinados às equipes da vigilância
18	Atualizar os cadastros de profissionais e serviços de apoio na resposta ao Novo Coronavírus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contatos telefônicos e email de referências técnicas e de gestão ▪ Solicitação dos plantões regionais ▪ referências do Ministério da Saúde
19	Fortalecer interlocução com ANVISA local	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estabelecimento de procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo de aeronaves e embarcações ▪ Fomento junto à ANVISA para a mobilização e orientação da comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas de enfrentamento do COVID-19 ▪ Facilidade na troca de informações e listas de passageiros ▪ Apoio nas capacitações e divulgação das medidas de precaução e EPIS para o atendimento de casos suspeitos ou confirmados
20	Mobilizar demais órgãos de fronteira para intensificar ações de vigilância do COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras de terminais ▪ Contatos telefônicos desses órgãos ▪ Apresentação dos fluxos de notificação, medidas de precaução, repasse de informações epidemiológicas

Assistência à Saúde

Atenção Primária em Saúde

Nº AÇÕES

ATIVIDADES

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

1	<p>Padronizar das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente)
2	<p>Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus ((COVID-19),</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). ▪ Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. ▪ Realização de medidas de controle ambiental ▪ Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; ▪ Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde ▪ Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso ▪ Monitoramento dos casos confirmados até o término dos sinais e sintomas
3	<p>Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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, nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, conforme protocolo e fluxo estabelecido pela Central de Regulação do SAMU e de leitos
4	<p>Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro do atendimento no Sistema de

	<p>contato com caso suspeito ou confirmado</p> <p>Informação da Atenção Primária (SISAB).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Registro do atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo COVID-19, para registro de casos. ▪ Atualização dos sistemas SISAB e eSUS AB ▪ Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica
<p>5 Apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa dos contatos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “ estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.” ▪ Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. ▪ Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. ▪ 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.
<p>6 Realizar notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. ▪ 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 (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).

7	Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos	<ul style="list-style-type: none"> Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).
8	Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle	<ul style="list-style-type: none"> Informação à população sobre: <ul style="list-style-type: none"> Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundo ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; Manter os ambientes ventilados.

Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Realização do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV)	<ul style="list-style-type: none"> 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). Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. Realizar medidas de controle ambiental assistencial Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita; Utilizar os EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde
2	Atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica e social do usuário	<ul style="list-style-type: none"> Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica ou social do usuário, manter em isolamento hospitalar

	<p>segundo Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar precauções padrão para todos os pacientes. ▪ Implementar precauções adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);
<p>3 Realização de notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. ▪ 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 (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
<p>4 Adoção de medidas para reduzir casos graves e óbitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná (citado anteriormente).
<p>5 Divulgação dos protocolos para Enfrentamento do Novo Coronavírus junto às redes de urgência e emergência</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de Novo Coronavírus ▪ Protocolo do uso correto dos EPIs ▪ Protocolo de manejo do paciente em relação ao COVID-19. ▪ Protocolo do descarte adequado do EPIs, ▪ Orientar a Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos ▪ Vaga Zero
<p>6 Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguir as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA ▪ 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 o serviços de atendimento ambulatorial ou de pronto atendimento ▪ 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

Laboratório

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Atualização e reforçar a divulgação dos protocolos operacionais do Laboratório de Saúde Pública, para atender à vigilância	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgação do protocolo laboratorial incluindo coleta, acondicionamento, armazenamento e transporte de amostras, biossegurança para o processamento de amostra e metodologia diagnóstica
2	Reforçar a atualização dos serviços de saúde na coleta de amostras clínicas para o diagnóstico do Novo Coronavírus (COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponibilização de “insumos” para coleta; acondicionamento e transporte das amostras ▪ Disponibilizar algoritmo para fluxo e contra fluxo de informações entre vigilância e laboratório
3	Garantia de insumos para realização de exames diagnósticos e outros recursos necessários para operacionalização da coleta, acondicionamento e transporte das amostras	

Comunicação, Mobilização e Publicidade.

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
1	Atualizar o “Banner” para o Novo Coronavírus (COVID-19) no sítio da SESA – com os Planos, materiais, protocolos, etc.	
2	Intensificar informações com esclarecimento à população, com orientações de higiene pessoal e prevenção da doença	
3	Elaborar/Atualizar Protocolo para a comunicação de risco e divulgação de casos	
4	Definição de Porta Voz	
5	Divulgação de Boletins	

Os níveis de ativação não se apresentam necessariamente de forma sequencial e o COE pode monitorar diferentes eventos simultaneamente.

I. CONTATOS

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

Telefone: (41)99117-3500

E-mail: urr@sesa.pr.gov.br / gripepr@sesa.pr.gov.br

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

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

Email: svs@sesa.pr.gov.br

Vigilância Sanitária

Telefone: (41) 3330-4498

E-mail: visa@sesa.pr.gov.br / dvss@sesa.pr.gov.br

ANEXO I

CONSTITUIÇÃO DO COMITÊ DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS

Áreas Técnicas Participantes do COE:

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica;
Coordenadoria de Organização de Rede de Cuidados da Saúde;
Coordenadoria de Vigilância Ambiental;
Coordenadoria de Promoção à Saúde;
Coordenadoria de Vigilância Sanitária;
Coordenação de Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde
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;
Núcleo de Comunicação Social
Vigilância de Saúde do Trabalhador

*O COE poderá, se necessário, acionar outros setores e instituições para participação.