

ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE SURTOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM UNIDADES PRISIONAIS

NOTA ORIENTATIVA
44/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva ou contato indireto com superfícies contaminadas.

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

INFORMAÇÕES GERAIS

- A infecção causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) pode levar a quadros clínicos de Síndrome Gripal, os quais podem se agravar para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% dos pacientes com a COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos requerem atendimento hospitalar, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.
- As unidades prisionais são ambientes de maior risco para a ocorrência de surtos institucionais, por reunirem pessoas que vivem e trabalham de maneira muito próximas em áreas comuns, em espaços físicos com pouca ventilação e higiene.
- Este documento proporciona orientações às unidades prisionais no sentido de proteger a saúde dos indivíduos que convivem nestes locais, durante a pandemia de COVID-19.
- É fundamental que todas as medidas de precaução para evitar o contágio pelo coronavírus (SARS-CoV-2) sejam adotadas e mantidas em unidades prisionais.
- Para a contenção de surtos nessas instituições, é importante a cooperação e integração da atenção e vigilância em saúde (federal, estadual e municipal), além de um trabalho conjunto entre secretarias municipais e estadual de saúde e Secretaria da Segurança Pública.
- As informações contidas neste documento podem sofrer alterações a partir de geração de novos conhecimentos, sendo passíveis de modificações pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

Definição de caso

- **Casos Suspeitos**

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

de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

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

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

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

• Casos confirmados

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

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

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

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

• Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-2019)

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

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

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

• RT-PCR em tempo real (RT-PCR)

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do SARS-CoV-2, continua

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

O RT-PCR, porém, tem melhor acurácia quando coletado entre o 3º e 7º dias de início dos sintomas. Coletado fora desse prazo pode gerar resultados falsos negativos. Assim, testar aleatoriamente, indivíduos assintomáticos em que não há referência de início dos sintomas pode causar erro no diagnóstico, pois a coleta foi realizada em tempo inoportuno. A data de início dos sintomas é a grande norteadora para a realização dos testes (RT-PCR ou sorológicos) corretamente.

• Testes sorológicos

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

Os testes rápidos devem ser realizados no tempo recomendado pelo fabricante, geralmente após o 8º dia do início dos sintomas e 3 dias (72h) sem sintomas.

• Coleta de amostras para RT-PCR

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

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

NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DOS CASOS

A notificação imediata dos casos suspeitos deve ser realizada obrigatoriamente à Secretaria Municipal de Saúde e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), por meio do canal oficial estabelecido no Estado do Paraná, no endereço:

<https://covid19.appsaude.pr.gov.br/>

Existem 4 situações diferentes em que é necessária a notificação:

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

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

NOTIFICAÇÃO	
Síndrome Gripal (SG)	Casos leves atendidos nas unidades públicas (Atenção Primária, Ambulatório, Hospitalar e Pronto Atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, entre outros) devem ser notificados por meio do sistema Notifica COVID-19 da SESA/PR. Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
	As 05 amostras semanais aleatórias das Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal devem notificar no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE e no sistema Notifica COVID-19 da SESA/PR Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG	Pacientes internados com sintomas respiratórios em todos os hospitais públicos e privados devem ser notificados no Sistema da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE e no Notifica COVID-19 Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
	Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE e no Notifica COVID-19 Clique aqui: » http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito estão disponíveis na página da Sesa http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510 Todos os casos que evoluam a óbito (confirmados para COVID-19) devem ser informados imediatamente ao CIEVS pelo telefone 41 99117-0444 e as informações complementares encaminhadas por e-mail urr@sesa.pr.gov.br.
Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19	Notificar todos os casos positivos ou negativos no Notifica COVID-19 . Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br
Casos confirmados por vínculo clínico epidemiológico	O critério clínico epidemiológico poderá ser utilizado apenas nos casos de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente por PCR para COVID-19. Notificar no Notifica COVID-19 . Clique aqui: » http://covid19.appsaude.pr.gov.br

Para confirmação dos casos existem dois critérios:

1. Critério laboratorial
2. Critério clínico epidemiológico

CONFIRMAÇÃO DE CASOS

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

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NOS AMBIENTES PENAIS

- Manter as equipes que atuam no sistema prisional capacitadas para identificar, oportunamente, os casos suspeitos de infecção pela COVID-19 entre custodiados e trabalhadores do sistema prisional, adotando medidas de controle oportunas;
- Realizar busca ativa periódica de casos suspeitos na população privada de liberdade e trabalhadores;
- Realizar triagem na entrada da unidade prisional de custodiados, servidores, colaboradores, terceirizados e qualquer pessoa autorizada a adentrar na instituição, e para tanto, os profissionais envolvidos deverão observar as normas de biossegurança e utilizar EPI (Equipamento de Proteção Individual);
- Como instrumento de triagem pode ser utilizado os formulários vigentes disponibilizados pelo Ministério da Saúde, Departamento Penitenciário Nacional e o sugerido no “Plano de Ação Integrada para Enfrentamento à COVID-19 nas Carceragens de Delegacias de Polícia e Penitenciárias do Estado do Paraná”;
- Orientar a população privada de liberdade, servidores e terceirizados sobre sinais e sintomas de COVID-19, e recomendar as medidas de higiene pessoal e do ambiente;
- Aumentar a frequência de higienização periódica das unidades prisionais;
- Organizar as atividades de rotina, como alimentação, para que as mesmas ocorram em turnos

com horários diferentes, com vistas a evitar aglomerações;

- Recomendar as medidas de prevenção de doenças de transmissão respiratória como cobrir a boca ao tossir ou espirrar, higienizar as mãos frequentemente, não compartilhar objetos de uso pessoal, limpar regularmente as superfícies e manter os ambientes ventilados;
- Recomenda-se manter suspensas visitas à população privada de liberdade para evitar a transmissão do vírus;
- Uso obrigatório de máscaras de proteção facial, em repartições públicas por agentes públicos, prestadores de serviço e particulares.

SURTO DE SÍNDROME GRIPAL (SG) POR COVID-19

- A existência de um caso confirmado laboratorialmente no sistema prisional já se configura em surto, pela alta transmissibilidade do vírus em ambientes de aglomeração existentes nessas unidades;
- Em casos suspeitos sintomáticos, a confirmação da COVID-19 pode se dar por meio da realização de teste RT-PCR ou por critério clínico epidemiológico;
- Deve-se providenciar isolamento dos indivíduos sintomáticos, não sendo possível o isolamento individual, proceder por coortes, monitorando a evolução dos casos quanto ao aparecimento de sinais de agravamento;
- Manter o monitoramento periódico dos comunicantes assintomáticos de caso confirmado ou suspeito;
- Identificar grupos expostos ao maior risco de contaminação e adoecimento para monitoramento e/ou realocação;
- Fazer registro da investigação do surto em evidência, que contemplem a notificação, a investigação, as medidas efetivadas e o monitoramento subsequente;
- Outras estratégias de rastreamento de casos por meio da realização de testes podem ser adotadas, mediante disponibilidade operacional de recursos humanos, testes e insumos;
- Informar às Secretarias Municipais de Saúde a ocorrência de surto no sistema prisional, garantindo sua notificação de forma adequada e em tempo oportuno, atentando-se para o correto preenchimento de todos os campos do sistema de notificação.

MANEJO DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

- Profissionais que atuam no sistema prisional e que apresentarem sinais e sintomas de Síndrome Gripal devem ser direcionados para coleta de amostra para RT-PCR, conforme fluxos estabelecidos, e notificação no sistema Notifica COVID-19, devendo serem orientados a procurar atendimento de saúde em caso de agravamento dos sinais e sintomas;

- Os custodiados sintomáticos com quadro clínico leve devem permanecer em isolamento na unidade por 10 dias a contar da data de início dos sintomas e mediante resolução completa dos sinais e sintomas, devendo ser monitorados pela equipe de saúde de referência;
- Identificar os casos suspeitos com sinais e sintomas de agravamento da síndrome gripal. Atenção especial deve ser dada quando estas alterações ocorrerem em indivíduos que apresentem fatores de risco para a complicação da COVID-19, como imunodeprimidos, portadores de doenças crônicas, idosos e gestantes, entre outros;
- Os casos com sinais e sintomas de agravamento deverão ser encaminhados para a rede pública de saúde de referência do Município ou da Região, conforme pactuação estabelecida.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Diretoria do Sistema Penitenciário Federal. Coordenação-geral de assistências nas penitenciárias. **Medidas de controle e prevenção do novo coronavírus no sistema penitenciário federal**. Procedimento operacional padrão. 2ª revisão: 23/03/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação- Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde: volume único** [recurso eletrônico] /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 4ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020.

CDC. **Interim Guidance on Management of Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19) in Correctional and Detention Facilities**. March 23, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de tratamento de Influenza: 2017/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Ministério da Justiça e Segurança Pública/Gabinete do Ministro. Portaria interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. **Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional. Diário Oficial da União; Publicado em: 18/03/2020 | Edição: 53-B | Seção: 1 - Extra | Página: 1.

World Health Organization (WHO) – Regional Office for Europe. **Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention**. Interim guidance. 15 March 2020.

Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de Contingência do Paraná COVID-19 (Nível 3 – Execução)**. 10 de Junho de 2020. Disponível em <http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-06/plano_de_contingencia_do_parana_covid_19_nivel_3_atualizado.pdf>.

Paraná. Secretaria de Estado da Segurança Pública/Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de Ação Integrada para Enfrentamento à COVID-19 nas Carceragens de Delegacias de Polícia e Penitenciárias do Estado do Paraná**. Julho/2020.

CONTATOS:

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

Editada em 31/07/2020.