



ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA MANEJO CLÍNICO
DO NOVO CORONAVÍRUS
COVID-19
NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE ROLÂNDIA**

VERSÃO 4

ROLÂNDIA-PR

2020

PREFEITO MUNICIPAL

Luiz Francisconi Neto

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Marisa Aparecida Mendes Ferreira

DIRETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Rafael André Dias

ELABORADORES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA – COLABORADORES

Bianca Zucoloto Kawai de Azevedo

Denise Freire Cardozo

Gracielli Brogiato

José Sabino de Lemos

Karla Geovana Bavaresco Ulinski

Karly Garcia Delamuta

Paloma de Souza Cavalcante Pissinati

Tathyana Gerdulli

1 INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes e há ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação.

Deste modo, principalmente no hemisfério sul, onde está o Brasil, os países devem se preparar para o outono/inverno com o objetivo de evitar casos graves e óbitos.

Nos meses de outono (20/03-20/06) e inverno (21/06-20/09), há uma circulação importante dos vírus respiratórios (à exemplo do influenza), esses vírus causam pneumonias, otites, sinusites e meningites. Apesar de ocorrer em todas as estações do ano, é nesse período que há maior frequência dessas doenças, quando as pessoas ficam mais concentradas nos espaços e com menor ventilação.

A doença pelo coronavírus não é diferente, ela também é uma doença respiratória e todos devem se prevenir. Os gestores devem adotar medidas oportunas que favoreçam a prevenção e preservem a capacidade do serviço de saúde. Nesse período, com o aumento do número de pacientes com sintomas respiratórios é importante que os casos mais leves sejam atendidos nas Unidades Básicas de Saúde (posto de saúde).

Medida que irá prevenir o contato de casos entre pessoas em um ambiente hospitalar. É fundamental que os gestores promovam uma ampla comunicação com a sociedade orientando onde procurar a unidade de saúde em cada bairro ou município.

Aqueles que possuam planos de saúde devem preferir os consultórios médicos. Com o reconhecimento pela OMS desse evento como uma pandemia, o Ministério da Saúde atualizou as definições operacionais, para contemplar as viagens internacionais e nacionais. Foram definidos novos conceitos para transmissão do coronavírus no Brasil

As medidas não farmacológicas, ou seja, aquelas que visam reduzir a possibilidade de transmissão do vírus sem o uso de medicamentos específicos, foram ampliadas.

Situação Epidemiológica no Brasil A divulgação de dados de casos suspeitos, confirmados e descartados ocorre diariamente por meio da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS).

Endereço eletrônico: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

2 DEFINIÇÕES DE CASOS

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por SENSACÃO FEBRIL/FEBRE, mesmo que relatada **E TOSSE OU DOR DE GARGANTA OU CORIZA OU DIFICULDADE RESPIRATÓRIA.**

ATENÇÃO: Em crianças, considerar ainda obstrução nasal, caso não haja outro diagnóstico. Em idosos a febre pode estar ausente, devendo considerar síncope, confusão, sonolência ou irritabilidade.

- **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição anterior) E que apresente os seguintes sinais de gravidade: Saturação de SpO2 <95%; Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade; Piora nas condições clínicas de doença de base; Hipotensão.

ATENÇÃO: Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência. Vale ressaltar que **febre pode não estar presente** em alguns casos excepcionais, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

2. **CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

- **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3 DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

- **FEBRE:**
 - Considera-se febre temperatura acima de **37,8°**.
 - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
 - Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.
- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
 - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
 - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
 - Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.
- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição.

4 FLUXO DE ATENDIMENTO PARA CASOS SUSPEITOS DE COVID-19


- **CASOS SUSPEITOS:** primeiro passo ligar na Central de Monitoramento Telefônica COVID-19 (3906-1125, 3906-1121, 3906-1145 e 3906-1134). Orientações para atendimento presencial serão realizadas de acordo com os critérios clínicos.
- **CENTRAL DE MONITORAMENTO TELEFÔNICA DE CASOS SUSPEITOS:** Equipe técnica de servidores capacitados para o reconhecimento e encaminhamentos de casos suspeitos de COVID-19. Horário de funcionamento das 8:00 às 17:00 horas de segunda a sexta-feira e plantões à distância aos finais de semana. Local: sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde. Atendimento por meio de

04 linhas telefônicas (3906-1125, 3906-1121, 3906-1145 e 3906-1134), aplicação de roteiro estruturado. **TODOS** os casos suspeitos são monitorados **DIARIAMENTE** pela equipe da Central de Monitoramento Telefônica.

- **UNIDADE DE REFERÊNCIA COVID-19 (UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRAL):**

O atendimento presencial aos casos suspeitos de COVID-19 será realizado na Unidade Básica de Saúde Central (Unidade de Referência), localizada à Rua Alzira Tiburski, nº 102, Centro, Rolândia-PR. Os pacientes serão acolhidos e triados de forma ágil a fim de evitar a possível contaminação e propagação do vírus no ambiente, seguindo o modelo de Fast Track descrito a seguir (Figura 1).

Figura 1 – Fast Track para atendimento à casos suspeitos de COVID-19 nos Serviços da Secretaria Municipal de Saúde de Rolândia.



MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RECEPÇÃO
Identificação

Nome: _____

Data de Nascimento: ___/___/_____ Idade: ___ Sexo: ___

Tel/cel: () _____ CPF: _____ CNS: _____

Endereço: _____

Queixa de sintomas de sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, desconforto respiratório com ou sem febre)? () SIM () NÃO

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica, oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para atendimento do auxiliar ou técnico de Enfermagem/Enfermeiro(a) em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar condicionado desligado.

Técnica(o) de Enfermagem

Motivo da consulta:

Sinais vitais: T: _____°C FC: _____ FR: _____ SatO2: _____(PA): _____

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro(a).



MUNICÍPIO DE ROLÂNDIA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Enfermeira(o)

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO

Apresenta ou apresentou febre? () SIM () NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes : () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL? () SIM - **NOTIFICAÇÃO IMEDIATA** () NÃO

Avaliação Geral:

Apresenta outras comorbidades? () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente via formulário

Médica(o)

Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Após avaliação, os profissionais adotarão as condutas necessárias de acordo com a gravidade dos mesmos, seguindo a classificação clínica apresentada na Figura 2.

Figura 2 – Classificação Clínica de Casos Suspeitos COVID-19

CASO LEVE

DOENÇA RESPIRATÓRIA SEM SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

1. Manejo e tratamento em domicílio (isolamento domiciliar)
2. Orientar: hidratação oral, uso de antitérmicos, repouso e isolamento domiciliar.
3. Orientar sinais de alarme.
4. Preencher notificação por meio do link: <http://notifica.saude.gov.br> e encaminhar a ficha por email à Epidemiologia (epirolandia@gmail.com)
5. Retorno imediato se febre alta ou sinais de alarme.
6. Monitoramento via central telefônica (a cada 24 horas).
7. Atestado de **14 dias**.

CASO LEVE EM POPULAÇÃO VULNERÁVEL

DOENÇA RESPIRATÓRIA COM SAT O₂ ≥95% EM PACIENTES VULNERÁVEIS (GESTANTES, CRIANÇAS <1 ANO, IDOSOS, IMUNODEFICIENTES OU COM DOENÇAS CRÔNICAS SIGNIFICATIVAS)

1. Orientar: hidratação oral, uso de antitérmicos, repouso e isolamento domiciliar.
2. Orientar sinais de alarme.
3. Preencher notificação por meio do link: <http://notifica.saude.gov.br> e encaminhar a ficha por email à Epidemiologia (epirolandia@gmail.com)
4. Manejo e tratamento conforme avaliação clínica.
5. Retorno imediato se febre alta ou sinais de alarme.
6. Monitoramento via central telefônica (a cada 24 horas).
7. Atestado de **14 dias**.

CASO MODERADO

DOENÇA RESPIRATÓRIA COM SINAIS DE ALARME (SATURAÇÃO DE O₂ ENTRE 90 E 95% OU CIANOSE, DISPNEIA, TAQUIPNEIA – ACIMA DE 30 IPM, SINAIS DE ESFORÇO RESPIRATÓRIO, CONFUSÃO MENTAL, LETARGIA, IRRITABILIDADE, VÔMITOS INCOERCÍVEIS, SINAIS DE TOXEMIA, DESIDRATAÇÃO OU HIPOTENSÃO ARTERIAL)

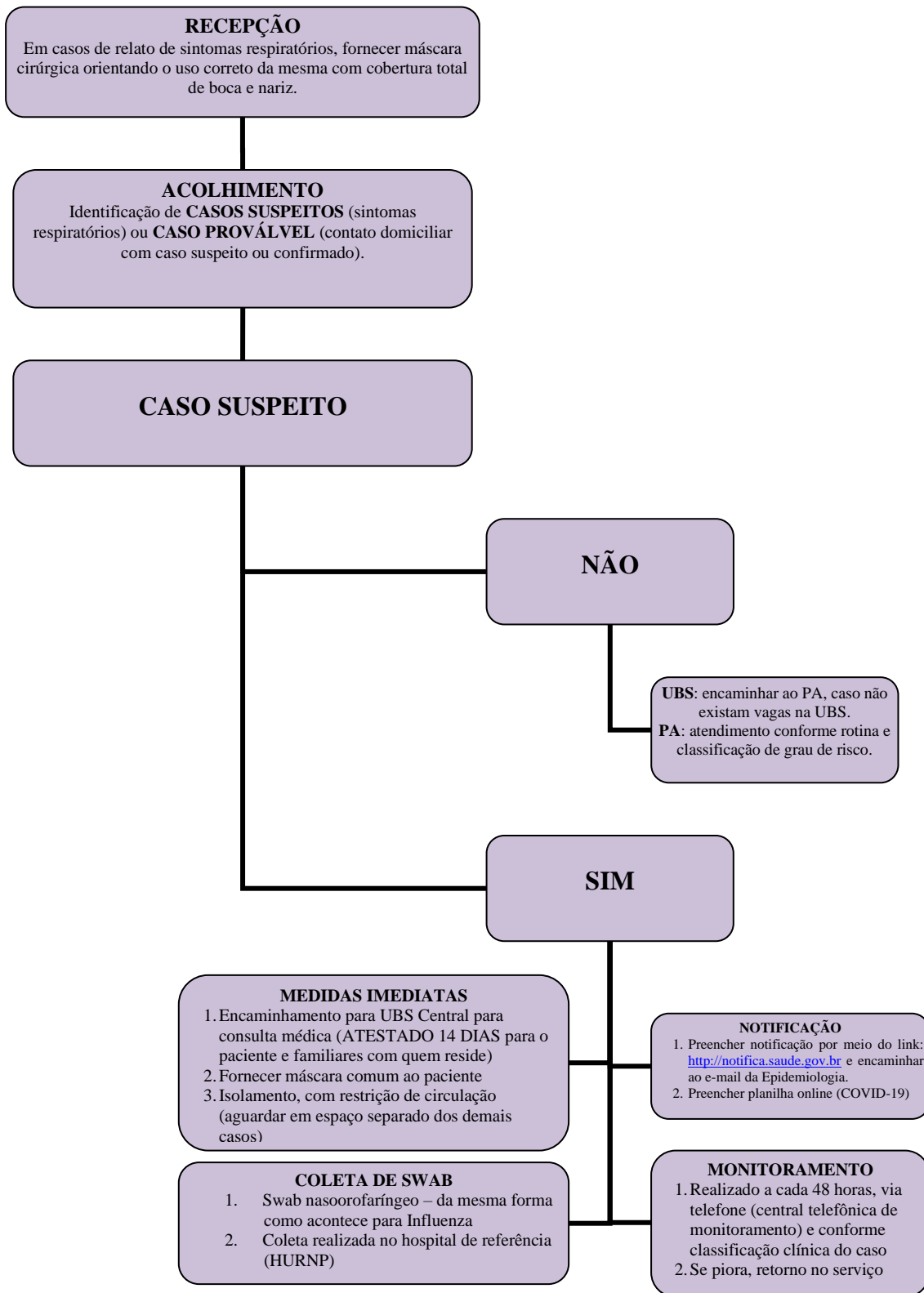
1. **Atendimento no Hospital Universitário Regional Norte do Paraná (HURNP).** Caso procure à UBS Central, serão
2. Raio X de tórax.
3. Preencher notificação por meio do link: <http://notifica.saude.gov.br> e encaminhar a ficha por email à Epidemiologia (epirolandia@gmail.com)
4. Manejo e tratamento conforme avaliação clínica (O₂, etc).
5. Internamento em quarto (isolamento), conforme indicado.

CASO GRAVE

SATURAÇÃO DE O₂ MENOR DE 90%, PNEUMONIA IMPORTANTE, SINAIS DE ALARME, COMPROMETIMENTO DE ÓRGÃOS VITAIS

1. **Atendimento no Hospital Universitário Regional Norte do Paraná (HURNP).**
2. Preencher notificação por meio do link: <http://notifica.saude.gov.br> e encaminhar a ficha por email à Epidemiologia (epirolandia@gmail.com)
3. Internação em UTI, assistência ventilatória conforme indicado.
4. Avaliar indicação antimicrobiana.
5. Coletar amostra respiratória e outros exames conforme o quadro clínico.
6. Raio X de tórax.

Figura 3 – Fluxo de atendimento de casos suspeitos COVID19 nos Serviços de Saúde de Rolândia.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto 4.230, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência da saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do novo Coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 05. Doença pelo Coronavírus 2019 - Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial.

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Nota informativa de 13 de março de 2020.