

CIB/PR

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE REGIONAL  
SESA – 19ª REGIONAL DE SAÚDE – JACAREZINHO  
CONSELHO REGIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE – CRESEMS

DELIBERAÇÃO Nº 033 – 14/08/2020

A Comissão Intergestores Bipartite Regional (colegiado de Gestão Regional) Jacarezinho – Paraná, considerando:

- Solicitação do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro;

Aprova “AD Referendum” o Plano de Contingência do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro para o enfrentamento da COVID-19 – Segunda Versão.



Antonioni Antenor Palhares  
Coordenador da CIB Regional



Lidiane Campos Joaquim de Paiva Rolim  
Presidente CRESEMS

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO  
NORTE PIONEIRO - CISNORPI**



**PLANO DE CONTINGÊNCIA E AÇÃO PARA PREVENÇÃO  
DA TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO HUMANA PELO  
CORONAVÍRUS (COVID-19)**

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA E AÇÃO PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

## **Elaboração:**

Janaína Luiz Pereira  
Chefe do Centro Regional de Especialidades - CRE

Kelly da Rocha Rodrigues Ferreira  
Enfermeira Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Mariana Flávia Coelli Torres  
Enfermeira e Coordenadora das Redes de Atenção à Saúde

Maria Carolina Magalhães Serra  
Medicina de Família e Comunidade e Coordenadora do Modelo de Atenção às  
Condições Crônicas

Renata Pereira Ricardo  
Chefe de Assistência ao Serviço de Enfermagem dos Programas de Saúde

Equipe do Centro de Atenção Psicossocial II

## **Revisão**

Fabio Chaves Leite  
Diretor Técnico

Gisele Gomes de Oliveira Pena  
Chefe da Divisão Técnica

Edição 002 - Agosto de 2020

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2. REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO</b>	<b>8</b>
<b>2.1 MEDIDAS DE PREVENÇÃO - SERVIDORES (TODAS UNIDADES)</b>	<b>9</b>
<b>2.2 MEDIDAS PROPOSTAS NO DIAGNÓSTICO E CONDUTA AOS SERVIDORES</b>	<b>9</b>
<b>2.3 ORGANIZAÇÃO DOS AMBIENTES</b>	<b>10</b>
2.3.1 Higienização dos Ambientes	10
<b>2.4 FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO (TODAS UNIDADES)</b>	<b>11</b>
<b>2.5 FLUXO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL NOS AMBULATÓRIOS (TODAS UNIDADES)</b>	<b>12</b>
2.5.1 Centro Regional de Especialidades - CRE	13
2.5.2 Modelo de Atenção às Condições Crônicas	15
<b>2.6 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II</b>	<b>20</b>
2.6.1 Recomendações para controle e prevenção no fluxo de agendamento de consultas presenciais em psiquiatria e acolhimento/ estratificação de risco:	20
2.6.2 Recepção de usuários de busca espontânea e agendamentos	20
2.6.3 Agendamento de consulta psiquiátrica, psicológica, acolhimentos, estratificação e Avaliação Multidisciplinar CAPSII	21
2.6.4 atendimentos Psiquiátrico, Psicológico, de Psicopedagogia, Terapia Ocupacional e Educação Física presenciais e semipresenciais	21
2.6.5 Teleatendimento de Terapia Ocupacional, Psicopedagogia, Educação Física e Psicológico	22
2.6.6 Atendimento Psicológico Presencial em Situação de Risco	23
2.6.7 Atendimento Psiquiátrico Presencial	23
2.6.9 Recomendações Gerais	24
<b>2.7 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS - CAPS AD</b>	<b>24</b>
2.7.1 Reorganização dos Agendamentos de Triagem Multidisciplinar e Consulta Médica por contato telefônico e on-line	24
2.7.2 Agendamento de Triagem Multiprofissional e Consulta Médica Presencial	25
2.7.3 Atendimento Médico Presencial	26
2.7.4 Atendimento Médico por Teleconsulta	27
2.7.5 Atendimento Médico Semipresencial	28
2.7.6 Atendimento da Equipe Multidisciplinar - Teleconsulta	28
2.7.7 Atendimento da Equipe Multiprofissional- Presencial	28
2.7.8 Reorganização das Oficinas Terapêuticas	29

2.7.9 Casos Suspeitos _____	29
2.7.10 Notificação dos casos suspeitos de COVID-19 _____	30
2.7.11 Planejamento das Ações _____	30
<b>3. UNIDADES REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTOS AO COVID-19 DA 19ª REGIONAL DE SAÚDE _____</b>	<b>31</b>
<b>4. CONCLUSÃO _____</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS _____</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO I - CHECKLIST _____</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO II - FICHA DE ESTRATIFICAÇÃO MATERNO INFANTIL _____</b>	<b>35</b>
<b>GESTANTE DE ALTO RISCO _____</b>	<b>35</b>
<b>ANEXO III - FICHA DE ESTRATIFICAÇÃO MATERNO INFANTIL - CRIANÇAS _____</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO IV - RESOLUÇÃO 008/2020 _____</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO V - PLANO DE CONTINGÊNCIA - CAPS II _____</b>	<b>42</b>
<b>ANEXO VI - QUESTIONÁRIO - CAPS II _____</b>	<b>43</b>
<b>ANEXO VII - ORIENTAÇÕES DE AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS _____</b>	<b>44</b>
<b>ANEXO VIII - FICHA DE REESTRATIFICAÇÃO DE GESTANTE _____</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO IX - PROGRAMA DIA DOCE – DIABETES TIPO 1 _____</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO X - NOTAS ORIENTATIVAS - SESA _____</b>	<b>49</b>
<b>- ATENDIMENTO DOS IDOSOS FRENTE À PANDEMIA COVID-19 - 04/2020; _____</b>	<b>49</b>
<b>- PARA AMB. ORGANIZADOS NO MACC EM TEMPOS DE COVID-19 - 33/2020; _____</b>	<b>49</b>
<b>- ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NOS SERVIÇOS PÚBLICOS - 39/2020; _____</b>	<b>49</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AAE - Atenção Ambulatorial Especializada

APS - Atenção Primária de Saúde

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CISNORPI - Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

CONASS - Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

COVID-19 - Doença do Coronavírus

CRE - Centro de Regional de Especialidades

DM - Diabetes Mellitus

EPI - Equipamentos de proteção individual

HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica

LME - Laudo de Medicamentos Especializados

MACC - Modelo de Atenção às Condições Crônicas

PTS - Pano Terapêutico Singular

RAS - Redes de Atenção à Saúde

SARS - COV - 2 - Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2

SESA - Secretaria de Estado da Saúde

## **APRESENTAÇÃO**

O Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI - é formado por 22 municípios que integram a 19ª Regional de Saúde, ambos com sede em Jacarezinho/PR. O CISNORPI administra o Centro Regional de Especialidades (CRE), o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS-II) e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD).

Atualmente, atravessamos uma crise sem precedentes no Sistema de Saúde com a pandemia do COVID-19. Com isso, é necessário realizar planejamento e adequação dos serviços para que não haja uma sobrecarga nos sistemas de saúde. Este momento crítico deve ser enfrentado com tranquilidade, solidariedade e principalmente com colaboração, tanto para desenvolver os serviços, como também para o direcionamento e informações exatas.

Com as dificuldades a serem enfrentadas nesse período de pandemia é imprescindível a reorganização da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Capacitações para os Profissionais da Atenção Primária de Saúde (APS) em atenção aos pacientes crônicos.

Diante disso, este instrumento visa de forma prática e simples a programação e continuidade das ações dos serviços prestados, bem como define os encaminhamentos necessários quando houver identificação de casos suspeitos na sede e demais unidades administradas pelo CISNORPI.

As medidas apresentadas neste Plano de Contingência têm o intuito de redobrar a atenção dos servidores e usuários quanto às condutas básicas de prevenção e proteção da infecção pela COVID-19.

A prática laboral deve ocorrer de modo seguro, assertivo, sem ônus ao quadro de trabalhadores e nem aos pacientes atendimentos, sendo a qualidade essencial na nossa Instituição.

Para o desenvolvimento desse Plano de Contingência foram utilizados documentos oficiais deste Consórcio, do Ministério da Saúde e demais legislações vigentes.

## 1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria, cerca de 80%, das pessoas com COVID-19 podem ser assintomáticas ou oligo-sintomáticas e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas (CONASEMS; CONASS, 2020).

O Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI - diante disso, estabeleceu medidas de prevenção e contenção de propagação dos efeitos da COVID-19 em resposta à emergência de saúde pública, propondo a continuidade e retorno gradual dos atendimentos, além de ações que permitam adotar medidas de segurança para a realização dos serviços prestados aos 22 municípios consorciados descritos nos documentos normativos publicados pelo CISNORPI no enfrentamento à pandemia de COVID-19. São eles:

- **Resolução CISNORPI nº 008 de 19 de Março de 2020**, que “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo ‘coronavírus’, e dá outras providências”.

- **Resolução CISNORPI nº 020 de 30 de Abril de 2020**, que "Dispõe de novas medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19, considerando a Resolução 338/2020 da SESA-PR e dá outras providências”.

## **2. REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO**

O funcionamento do CISNORPI em geral teve uma alteração de horário durante o período de 23 de março à 16 de Abril de 2020, sendo das 07h15min às 12h00min os ambulatórios (sede e unidades) e das 13h00min às 17h15min a Administração (sede).

A partir de 17 de Abril iniciou-se a aplicação do planejamento para o retorno gradual dos atendimentos, o que vem sendo implementado até o presente momento.

A Secretaria Executiva do Consórcio, em reunião com os Secretários Municipais de Saúde, pactuou medidas e critérios considerando algumas restrições e modalidades de atendimento. Tal pactuação vem sendo revista de acordo com as necessidades apresentadas diariamente, respeitando as legislações e a crescente literatura médica norteadora de cuidados para que não haja contaminação das equipes de trabalho, bem como os pacientes que necessitam de atendimento presencial.

Apresentamos, a seguir, os fluxos elaborados para continuidade e retorno gradual das atividades na Sede e Unidades.

## 2.1 MEDIDAS DE PREVENÇÃO - SERVIDORES (TODAS UNIDADES)

Recepção: Será utilizado como EPI( Equipamento de Proteção Individual): Máscara Cirúrgica , Protetor Facial e Luvas descartáveis.

Enfermagem: Será utilizado como EPI (Equipamento de Proteção Individual): Máscara Cirúrgica, Jaleco e Protetor Facial.

Limpeza: Será utilizado como EPI (Equipamento de Proteção Individual): Máscara Cirúrgica, óculos de proteção individual, avental impermeável, luvas e botas de borracha.

Administrativo: Máscaras facial de pano.

## 2.2 MEDIDAS PROPOSTAS NO DIAGNÓSTICO E CONDUTA AOS SERVIDORES

- Os servidores que apresentarem sintomas em casa, buscar atendimento médico imediato na Triagem Municipal, seguindo todas as orientações recebidas, seja para isolamento social, internação hospitalar ou retorno às atividades laborais;

- Os funcionários passarão por triagem (verificação de temperatura e check list) antes adentrarem ao prédio para início das atividades laborais, aos que apresentarem sintomas será encaminhado para a unidade de Triagem Municipal;

- A Chefia imediata preencherá o Termo de afastamento de Profissionais de Serviços de Saúde/ou retorno às atividades e encaminhará para o Departamento de Recursos Humanos, esse documento deve ser anexado ao Termo fornecido na Triagem Municipal/ou atestado;

- Outras indicações de isolamento do Profissional em Saúde estão descritos no anexo VII:

## 2.3 ORGANIZAÇÃO DOS AMBIENTES

- As cadeiras devem ser posicionadas com 1,5 metros de distância uma das outras;
- Afixar alertas visuais orientando os usuários e acompanhantes sobre a higienização das mãos, o uso da máscara durante todo o atendimento e a necessidade do distanciamento durante a espera;
- Demarcar o chão com fitas para orientação da limitação do distanciamento;

### 2.3.1 Higienização dos Ambientes

- Os profissionais deverão fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual de uso exclusivo em ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 (avental, luvas resistentes aos produtos químicos e de punho longo, óculos de proteção, gorro, e máscaras cirúrgicas). Em áreas de isolamento para aerossóis são indicadas as máscaras de proteção respiratória, tipo N95 ou PFF2. Também devem utilizar calçados fechados, (inclusive no calcanhar e dorso dos pés), impermeáveis e com sola antiderrapante;
- Durante a limpeza e desinfecção destes ambientes os profissionais devem manter cabelos presos, unhas curtas, limpas, sem esmalte e sem unhas postiças. Também não devem usar adornos (relógios, pulseiras, anéis, brincos, colares, piercing e outros);
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que veiculados pelas partículas de pó, ao invés, utilizar a varredura úmida;
- Após o uso, todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- A limpeza dos ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 deve ser feita diariamente e sempre quando necessário, antecedendo a limpeza concorrente de pisos. Merece maior atenção, a limpeza das superfícies horizontais que tenham maior contato com as mãos dos pacientes e das equipes, tais como maçanetas das portas, telefones, interruptores de luz, grades da cama, chamada de enfermagem e outras;

- Os profissionais de limpeza devem cuidar para não abrir ou fechar portas com mãos enluvadas.

As orientações para limpeza e higienização do prédio serão reforçadas através de treinamentos, aumento da frequência das manutenções e supervisão do trabalho executado pela chefia responsável pelo serviço de limpeza (NOTA TÉCNICA 001/2020 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES - adaptada).

#### 2.4 FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO (TODAS UNIDADES)

Para o atendimento nas especialidades presenciais, os municípios deverão realizar um checklist (anexo 1), para rastreamento de sintomas gripais: (tosse, febre, dor de garganta e dificuldade respiratória nos últimos quatorze dias); se afirmativo, o agendamento NÃO deverá ser realizado e a Atenção Primária de Saúde deverá seguir as recomendações para Síndrome Gripal. Sendo novo agendamento somente após o período de isolamento (14 dias).

**Checklist de sintomas da síndrome gripal**

**Aplicar em todos os usuários e acompanhantes antes do embarque no veículo**

Você está apresentando alguns sintomas gripais abaixo?

( ) tosse

( ) dor de garganta

( ) febre

( ) dificuldade respiratória

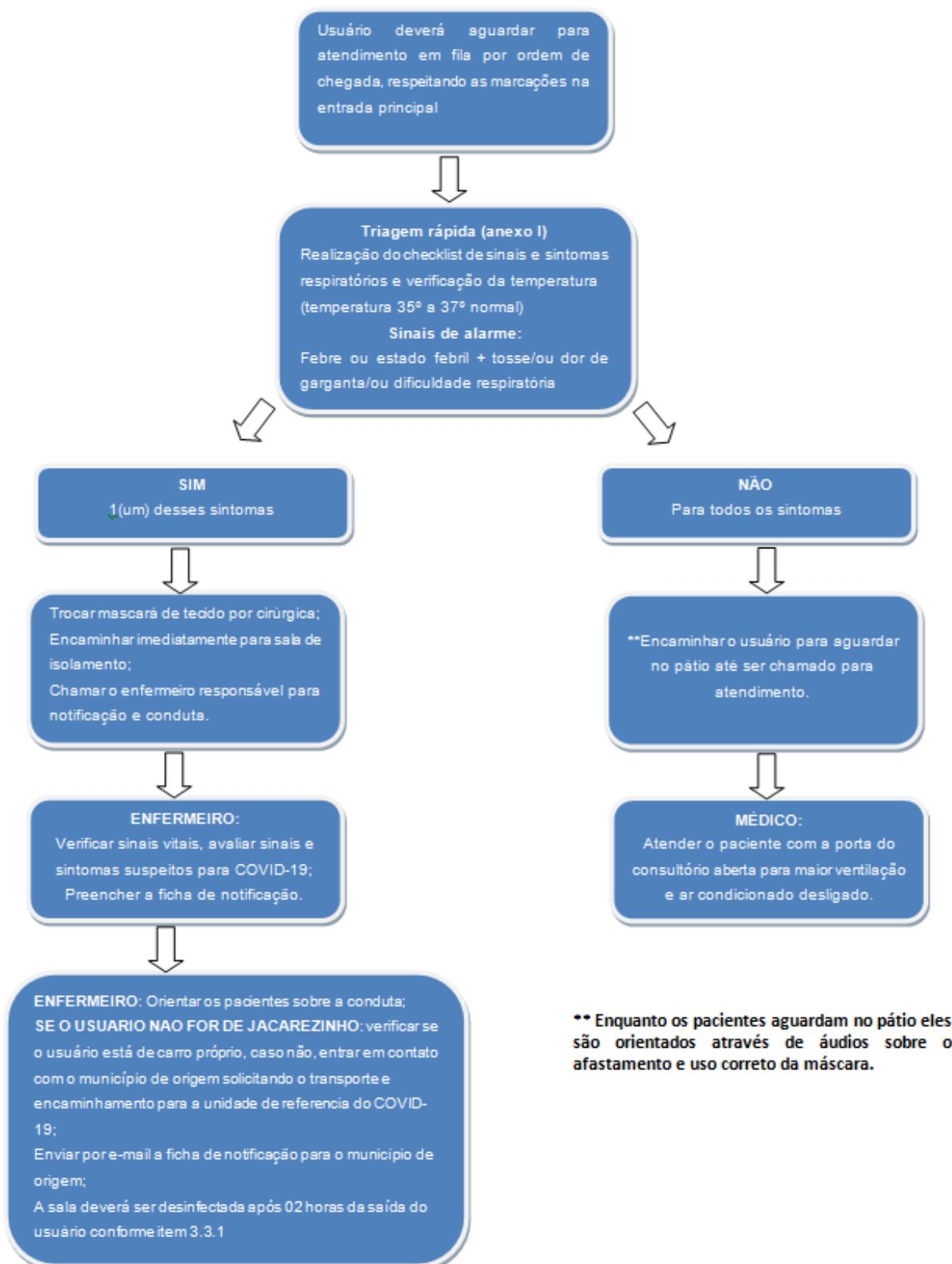
**ATENÇÃO!**

Em caso positivo para algum item acima, o usuário ou acompanhante não poderá utilizar o transporte e deverá ser orientado a procurar atendimento na UBS de referência ou serviço de urgência, em caso de sinais e sintomas de maior gravidade. Comunicar a central de transporte municipal para que repasse a informação para a UBS e ambulatório de atenção especializada.

Checklist de sintomas da síndrome gripal.  
Fonte: CONASS, 2020.

## 2.5 FLUXO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL NOS AMBULATÓRIOS (TODAS UNIDADES)

Para os pacientes que serão atendidos nos ambulatórios a equipe de triagem deverá realizar o seguinte fluxo:



## 2.5.1 Centro Regional de Especialidades - CRE

### 2.5.1.1 Atendimento Presencial

Inclui-se nos atendimentos presenciais, além dos descritos na Resolução 008/2020 (anexo IV). Retornos gradualmente nos serviços:

- Cardiologia (retorno dos atendimentos em 24/04/20 com redução de 50%);
- Neurologia (retorno dos atendimentos em 28/04/20 com redução de 50%);
- Nefrologia (retorno em 23/04/20 com redução de 50%) ;
- Endocrinologia; (retorno dos atendimentos em 17/04/20, com redução de 50%)
- Psiquiatria (retorno dos atendimentos em 13/04/20 de casos considerados "prioridades");
- Angiologia/ Vascular (retorno dos atendimentos de casos "graves" em 07/04/20, em 06/05/20 atendimento com redução de 65%, retorno integral do atendimento em 14/08/2020).
- Pediatria (retorno dos atendimentos em 18/05/20 com redução de 50%);
- Mastologia (retorno dos atendimentos em 27/04/20, apenas 05 pacientes por segunda, somente casos com alterações nos exames;
- Exames de Eletroencefalograma (retorno em 18/05/20, somente para pacientes com solicitação dos médicos neurologistas do CISNORPI);
- Exames de Eletrocardiograma (retorno em 24/04/20, somente para triagem em Cardiologia e pacientes do MACC);
- Ortopedia (retorno dos atendimentos em 01/07/2020), somente 60 consultas por semana.
- Otorrinolaringologia ( retorno dos atendimentos em 02/07/2020), somente 44 consultas por semana.
- Urologia (retorno dos atendimentos em 06/07/2020), somente 22 consultas semanais.

- Ginecologia (retorno dos atendimentos 06/07/202) porém, houve rescisão contratual no dia 27/07/2020, atualmente estamos sem atendimento em Ginecologia.
- Exame de Laringoscopia ( retorno dos agendamentos em 01/07/2020) porém, passamos a terceirizar o serviço.
- Odontologia (retorno das atividades em 24/08/2020, conforme nota orientativa 039/2020).

**A forma de atendimento nos demais setores que compõem o Centro Regional de Especialidades permanece inalterada.**

#### 2.5.1.2 Teleconsultas

**Dermatologia:** as solicitações para a especialidade serão enviadas por e-mail ([enfermagemcresisnorpi@gmail.com](mailto:enfermagemcresisnorpi@gmail.com)) ou deixadas na recepção do CRE pelos municípios; a enfermeira responsável fará avaliação da referência e dos cadastros dos pacientes; após, será programado o atendimento com a médica especialista que fará a triagem para avaliar quais pacientes passarão por tele-atendimento ou atendimento presencial. As consultas agendadas para atendimento presencial serão informadas com antecedência ao município de origem.

**Cardiopediatria:** após triagem pela enfermagem, os pacientes serão encaminhados para médica especialista, que realizará o tele-atendimento.

**Projeto Pró Rim:** Os pacientes deste projeto mantiveram seus acompanhamentos conforme agendamento de rotina. Semanas antes da consulta, a técnica de enfermagem faz contato com o paciente, solicitando os resultados dos exames pedidos na última consulta e enviando pelo número de *Whatsapp* ou através do motorista de seu município para que no dia da consulta seja feito o tele-atendimento. O atendimento presencial acontecerá somente em casos excepcionais.

**Projeto Dia Doce:** Atendimento aos usuários com diagnóstico confirmado de diabetes mellitus tipo I.

**a) Consultas Novas:** para a primeira consulta, deverá ser preenchida a ficha de referência (anexo IX) e encaminhada para o e-mail: [projetodiadoce@gmail.com](mailto:projetodiadoce@gmail.com), ou deixadas na recepção do prédio pelos municípios; a enfermeira responsável fará avaliação das informações contidas na referência, entrará em contato com paciente ou solicitará uma

avaliação da APS para agendar consulta presencial no ambulatório. Os atendimentos acontecem 1x na semana, sendo disponibilizados 2 a 3 consultas no mês.

**b) Consultas de segmento:** Realizado contato telefônico com antecedência aos pacientes do projeto, para enviarem os exames e demais controles para o *Whatsapp institucional*, email ou através do motorista do município, para conferência e após tele-atendimento com o especialista conforme data de consulta. Se verificadas dificuldades, será solicitado o atendimento presencial.

## **2.5.2 Modelo de Atenção às Condições Crônicas**

### 2.5.2.1 Atendimento Presencial

#### **Atenção Materno-infantil – Gestantes**

O Ambulatório realiza atendimento multiprofissional a gestantes estratificadas como Alto Risco, conforme Linha Guia-2018 SESA/PR.

#### **Fluxo de agendamento e atendimento**

**a) Reestratificação:**As solicitações de consultas encaminhadas por e-mail passarão por reestratificação com atendimento da equipe multidisciplinar (Enfermeira, Nutricionista, Assistente Social, Farmacêutica, Psicóloga, Educador Físico e outros exames complementares), após esse atendimento e análise da equipe e de todos os exames realizados conforme linha guia a gestante será reestratificada. Se classificada como Alto Risco, será agendada para os profissionais especialistas (Obstetra, Endocrinologista, Psiquiatra ou demais necessários).

Se classificada como Risco Intermediário, o município receberá por e-mail a ficha (anexo VIII) da reestratificação preenchida pela equipe multiprofissional, juntamente com o plano de cuidados para seguimento no município.

**b) Consultas de seguimento:**Para as consultas de retorno deverão ser consideradas as situações abaixo:

- Usuárias com instabilidade clínica persistente e necessidade de ajustes terapêuticos frente aos riscos da infecção viral, o atendimento será presencial;

- Usuários com instabilidade clínica, com melhora documentada das metas terapêuticas e usuários com estabilidade clínica, dentro das metas terapêuticas: os intervalos entre consultas e realização de exames poderão ser ampliados entre APS e AAE, sempre avaliando o risco - benefício e bom senso.

**A cada retorno para consulta no ambulatório, deverá ser aplicado novo *checklist* à gestante e acompanhante (quando este se fizer necessário).**

Após avaliação com obstetra se necessário acompanhamento com o endocrinologista, os agendamentos serão realizados para consultas de teleatendimentos, ficando a critério do especialista o tempo de retorno. Os atendimentos acontecem semanalmente as terças-feiras.

#### 2.5.2.2 Teleconsultas

### **Materno-infantil – Crianças de Alto Risco**

O Ambulatório realiza atendimento multiprofissional a crianças estratificadas como Alto Risco, conforme a Linha - 2018 SESA/PR.

#### **Fluxo de agendamento e atendimento**

**a) Primeiras Consultas:** As crianças serão agendadas através de dados disponibilizados pelo Hospital Regional do Norte Pioneiro em planilha compartilhada com o Ambulatório ou e-mail ([crianca.cisnorpi@gmail.com](mailto:crianca.cisnorpi@gmail.com)) o qual deverão ser encaminhadas as fichas de estratificação (anexo III) e referencia contra-referencia da criança devidamente preenchida. Após, será realizada avaliação pela enfermeira responsável que verificará os dados das crianças e entrará em contato para triagem de enfermagem através de tele-atendimento e encaminhará para equipe multiprofissional. Feita a avaliação com a equipe, sendo verificada a necessidade, a criança será agendada para atendimento presencial no Ambulatório.

**b) Consultas de seguimento:** Os atendimentos dar-se-ão por análise do prontuário das crianças quando serão verificados o tempo solicitado para retorno, bem como exames. Após, a enfermeira responsável orientará a mãe ou responsável pela criança a encaminhar através de e-mail ou contato de *Whatsapp* institucional os resultados de exames que serão impressos e encaminhados para tele-atendimento com a pediatra e equipe multiprofissional quando necessário. Os exames e encaminhamentos solicitados pela especialista serão agendados pelo Ambulatório.

### **Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus**

**a) Primeiras consultas:** Para os portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus classificados como de alto risco deverá ser preenchida a ficha de referência e encaminhada para o e-mail: [macc.cisnorpi@gmail.com](mailto:macc.cisnorpi@gmail.com). As informações solicitadas na ficha devem estar corretamente preenchida, ressaltando a necessidade dos exames, medicamentos em uso, conduta já adotada pela equipe da APS e as datas da última consulta com médico e enfermeiro na APS.

Durante esse período de restrição da mobilidade social fica a critério da APS a escolha para a modalidade para esse atendimento, podendo ser presencial ou através da tele interconsulta, referenciar a modalidade por e-mail em resposta a data do agendamento.

Na modalidade da tele interconsulta é necessário que, ao menos, o enfermeiro e médico da APS estejam presente para relatarem o caso para equipe multiprofissional do CEP, a qual poderá solicitar mais informações para a compreensão global do caso. A conduta médica será compartilhada com as especialidades (Cardiologia, Endocrinologia e Medicina de Família) e gerado um primeiro plano de cuidado. Depois desse atendimento a paciente receberá um teleatendimento da equipe multiprofissional do CEP que trabalhará como apoio em pactuações para controle. Cabe ressaltar que desse atendimento ficará definida uma data para um atendimento presencial em no máximo 4 meses, ou antes a critérios dos especialistas.

Para a modalidade presencial, o usuário deverá passar pelo check list de sintomas da síndrome gripal antes de embarcar no transporte e ter garantia de segurança durante todo o trajeto. Deverá comparecer ao prédio do atendimento somente no horário marcado. Quanto a presença de acompanhante, está será permitida para todo usuário que a APS reconhecer que necessite, usuários com baixa capacidade no seu auto cuidado. Poderemos atender até 3 pacientes novos presencialmente.

Os atendimentos acontecem às quartas feiras, no período da tarde, e daremos preferência para as primeiras consultas na modalidade de tele interconsulta na primeira quarta feira de cada mês, com disponibilidade para 3 atendimentos se Unidades de saúde diferentes, ou podendo estender o número para até 6 pacientes se apenas 2 unidades de saúde forem agendadas no período.

**b) Consultas de seguimento:** Com a reestruturação dos atendimentos no consórcio trabalharemos com uma modalidade mista para as consultas de segmentos. Mantendo uma proporção de um máximo de 70 % da capacidade de atendimento na modalidade presencial. Manteremos os atendimentos por teleconsultas também realizados no período de quarta-feira a tarde e com agendamento de horário prévio com o usuário ou com a APS se esse não tiver acesso a comunicação.

A APS deverá priorizar os usuários classificados como de Alto Risco Instável Persistente para a modalidade de atendimento presencial e garantir a segurança no trajeto desses usuários realizando o check list de sintomas da síndrome gripal antes de embarcar no transporte e garantia de segurança durante todo o trajeto. O usuário deverá comparecer ao prédio do atendimento somente no horário marcado. Quanto a presença de acompanhante, está será permitida para todo usuário que a APS reconhecer que necessite ou que já apresenta esse tipo de recomendação em plano de cuidado prévio.

Para organizarmos essa forma mista de atendimento estaremos acrescentando ao e-mail já enviado dos pacientes que estão agendados para o mês seguinte a solicitação de descrição da modalidade do atendimento.

Pacientes acompanhados na unidade de saúde que apresentem-se com descompensação clínica e metabólica e que necessitem de atendimento (pacientes que estavam estáveis e que vieram a descompensar) solicitamos que nos encaminhe o caso, por um dos canais de comunicação já utilizados (whats app ou e-mail) para que possa ser dado o seguimento mais adequado (encaixe de consulta, teleconsulta ou tele interconsulta).

Para os atendimentos presenciais reforçamos a necessidade de prévia verificação, pela APS, se o paciente está com a pasta, com os exames realizados, medicação que faz uso e o relato do que foi desenvolvido na UBS. E quando a modalidade for de teleatendimento que essas informações sejam encaminhadas antes do dia da consulta.

*Cabe ressaltar que, nesse período de pandemia, fez-se necessário o contato direto da nossa equipe com o usuário, mas, que o objetivo do Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC - é a integração da APS e AAE, e que o vínculo do paciente deve permanecer com a sua equipe de saúde do município.*

**c) Interconsulta:** O médico da APS poderá solicitar parecer da especialidade de endocrinologia e cardiologia, para todo e qualquer paciente portador de Hipertensão arterial e/ou Diabetes Mellitus, independente da classificação de risco. Essa solicitação poderá ser feita por um dos canais de comunicação (what app ou e-mail).

### **Capacitações das Redes de Atenção:**

Ficam suspensas as capacitações presenciais, sendo reformuladas através de plataformas on-line.

O calendário será adaptado com novos temas e assuntos mais práticos que venham a facilitar o trabalho nesse momento crítico pelo qual estamos passando.

**Para os pacientes:** estaremos formulando pequenos vídeos orientativos feitos pela nossa equipe multidisciplinar que será enviado pela ferramenta do *whatsapp* com os seguintes temas: cuidados com a alimentação; como se exercitar em casa; importância de manter a medicação de uso contínuo; técnica da aplicação da insulina; manejo do stress no período de isolamento. (Essa forma de educação estará sendo avaliada quanto a capacidade de abrangência, porcentagem de usuários que conseguiremos atingir; e o quanto isso foi útil, através de pesquisa de satisfação do usuário enviado através de formulário do google).

**Para a equipe da APS:** iremos trabalhar com a capacitação à distância, em plataforma google meet. Ocorrerão nas terças quartas-feiras de cada mês, no período da tarde, e abordaremos dois temas ou dois públicos diferentes para cada tarde. Manteremos as mesmas orientações que usávamos para as presenciais com a descrição do profissional obrigatório e do público extensivo; do envio de inscrição por e-mail e, a pesquisa de satisfação está sendo feita através do formulário do google, o link para responder fica anexado a sala da capacitação e também enviado por e-mail aos participantes junto com o material da aula.

## 2.6 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL II

### **2.6.1 Recomendações para controle e prevenção no fluxo de agendamento de consultas presenciais em psiquiatria e acolhimento/ estratificação de risco:**

Os municípios de origem dos usuários do CAPS deverão recomendar que os pacientes/usuários que apresentarem sinais e sintomas relacionados ao COVID-19 (febre, tosse e dificuldade respiratória – falta de ar) não sejam encaminhados para atendimento;

Os atendimentos individuais são realizados com agendamentos em horários programados, mantendo prioridade aos casos críticos e/ou mantendo o cronograma da agenda.

Orientar pacientes e acompanhantes a adotarem a etiqueta respiratória (tossir no ombro, ou com auxílio de lenço descartável), uso de máscaras, lavagem das mãos e/ou uso de álcool em gel 70% com frequência, no trajeto para o atendimento;

Aos grupos de risco é realizada a redistribuição de consultas e atendimentos - sem prejuízo ao Plano Terapêutico Singular (PTS).

### **2.6.2 Recepção de usuários de busca espontânea e agendamentos**

Durante a recepção é realizada aferição da temperatura corporal com termômetro digital, disponibilizado álcool 70% para higienização das mãos bem como local de fácil acesso para lavagem das mesmas.

Orientações sobre o uso correto da máscara são ações constantes, podendo esta ser trocada por outra de tecido caso a mesma esteja inadequada/danificada (distribuição de máscaras confeccionadas e higienizadas no CAPS II).

Durante a permanência no CAPS II o paciente mantém-se em ambiente arejado e acomodado em cadeiras que logo após serão higienizadas e respeitando o distanciamento preconizado, evitando-se aglomerações;

Constantemente os pacientes são orientados a manterem as normas de etiqueta respiratória e manterem o uso correto da máscara e higienização das mãos;

Após cada procedimento é realizada a limpeza e a desinfecção de ambientes e superfícies (com álcool 70%, produtos a base de cloro ou outros similares) sobre tudo nos pontos comumente mais tocados (maçanetas de portas, corrimão de escadas, teclados de computador, aparelhos de telefone, entre outros).

### **2.6.3 Agendamento de consulta psiquiátrica, psicológica, acolhimentos, estratificação e Avaliação Multidisciplinar CAPSII**

- Agendamento programado através de whats app, telefone celular ou fixo evitando assim aglomerações;
- Pacientes com síndrome gripal ou sintomatologia respiratória são orientados a não comparecer no CAPS, sendo realizadas orientações quanto aos cuidados e reagendada nova data após recuperação;
- São instruídos a comparecer para os atendimentos com no máximo 1 (um) acompanhante;
- Pacientes acima de 60 anos e que se enquadram na classificação de risco para COVID 19 poderão ser avaliados através de teleatendimento com o paciente ou familiar responsável;
- Durante o acolhimento são mantidas as mesmas ferramentas, fluxo de inclusão e de continuidade de tratamento que eram realizados anteriormente a pandemia;
- Constantemente é realizada a reorganização e remanejamento das agendas, atendendo à gravidade de cada paciente, priorizando excepcionalmente os casos de maior risco terapêutico.

### **2.6.4 Atendimentos Psiquiátrico, Psicológico, de Psicopedagogia, Terapia Ocupacional e Educação Física presenciais e semipresenciais**

- As atividades assistenciais mantem continuidade através do atendimento individual com suporte as pessoas em situação de instabilidade do quadro psiquiátrico e exacerbações de risco, além do seguimento terapêutico já em processo.
- São mantidos os cuidados de prevenção ao COVID 19 priorizando locais arejados e com o distanciamento necessário;

- Solicitado o uso correto de máscara e disponibilizado álcool 70% durante todo o atendimento;
- Todos os materiais são higienizados antes e após os atendimentos;
- Os PTS são reavaliados e redefinidas a frequência do tratamento e tempo de permanência do usuário no serviço adotando práticas de monitoramento do quadro por meio de teleatendimento.
- São distribuídas atividades aos pacientes ou familiares para serem realizadas no domicílio de acordo com o Plano Terapêutico Singular (PTS) para estimulação cognitiva e organização para uma rotina saudável.
- Pacientes acima de 60 anos e que se enquadram na classificação de risco para COVID 19 poderão ser avaliados através de teleatendimento com o paciente ou familiar responsável;
- Recomendado que seja programadas atividades no seu domicílio afim de o tornar produtivo, harmônico e agradável;
- Intensificadas orientações de atividades e tarefas para uma rotina saudável proporcionando a manutenção da saúde mental, reforçando os cuidados com a higiene e proteção social.

#### **2.6.5 Teleatendimento de Terapia Ocupacional, Psicopedagogia, Educação Física e Psicológico**

- Realizado através de whatsapp, telefone celular ou fixo de acordo com o acesso do paciente e/ou familiar, utilizando os recursos de filmagem, envio de fotos e áudios, quando possível;
- Em resposta ao “Questionário de acompanhamento em saúde em meio à pandemia” e de acordo com Plano Terapêutico Singular (PTS);
- Destinado à pacientes acima de 60 anos e que se enquadram na classificação de risco para COVID 19;
- Realizado com o próprio paciente ou com familiar responsável;
- Priorizado na modalidade online, o resguardo das condições de sigilo, privacidade e segurança das informações.

### **2.6.6 Atendimento Psicológico Presencial em Situação de Risco**

Entende-se que existem situações emergenciais, quadros agudos ou graves cujo caso significa um risco à integridade da pessoa, ou contextos de violência e violações de direitos, sempre de acordo com a avaliação da(o) profissional.

Quando não for possível o atendimento na modalidade online, orienta-se que se cumpram as recomendações das autoridades sanitárias sobre os cuidados de prevenção e distanciamento descritos anteriormente.

### **2.6.7 Atendimento Psiquiátrico Presencial**

Os demais pacientes com solicitações de retorno psiquiátrico, que estiverem estáveis e que pedirem troca de data serão orientados com recomendação de agendamento posterior mantendo a renovação das receitas e Laudo Médico para Medicação – LME de quem recebe medicações pelo programa do componente especializado [Farmácia dos medicamentos de Alto Custo] se necessário;

Injeções de depósito recomenda-se que seja administrado em posto de saúde mais próximo de sua residência.

### **2.6.8 Oficinas Terapêuticas**

- As oficinas terapêuticas serão realizadas no período matutino das 8 às 10 horas e no período vespertino das 14 às 16 horas.
- Os pacientes serão distribuídos à mesa respeitando a distância preconizada;
- Os grupos de pacientes terão no máximo 5 participantes por período;
- Os objetos utilizados durante as oficinas serão higienizados logo após a utilização;
- Durante as oficinas as mãos de todos os participantes serão constantemente higienizadas com álcool gel;

### 2.6.9 Recomendações Gerais

Através do documento proposto à equipe da APS (**Questionário de Acompanhamento em Saúde em Meio à Pandemia**) e com base nesses dados, a equipe do CAPS II sugere um **Plano de Cuidados** para cada usuário, a ser aplicada pela equipe da APS nos municípios de origem com o objetivo de manutenção da saúde mental dos assistidos.

- Realizado periodicamente um trabalho de suporte a APS no sentido em desenvolver estratégias que ajudem a minimizar o impacto da situação atual sobre os portadores de transtorno mental através do Plano de Cuidados individualizado.
- Matriciamento dos casos complexos da Equipe da APS pela Equipe CAPS II, a ser realizada em horário pré estabelecido.
- Revisão sistemática do plano de contingência cumprindo as normas que forem sendo divulgadas pelos órgãos competentes e de acordo com as necessidades do território.

De preferência, obtenha informações do CAPS pelo telefone: 43 3525-8213 ou (43) 9 9986-0065 ou pelo e-mail [caps.cisnorpi@hotmail.com](mailto:caps.cisnorpi@hotmail.com).

Estes avisos têm caráter temporário, até segunda ordem.

## 2.7 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS - CAPS AD

### 2.7.1 Reorganização dos Agendamentos de Triagem Multidisciplinar e Consulta Médica por contato telefônico e on-line

A consulta médica, psicológica e de enfermagem, estão sendo realizadas prioritariamente de maneira presencial, apenas em casos esporádicos e/ou necessários serão realizadas de maneira on-line através de vídeo chamada do WhatsApp e por contato telefônico.

No momento do agendamento da Triagem é necessário realizar o questionário de pesquisa de sintomas gripais. Contudo se o paciente não apresentar sintomas é realizado o agendamento da Triagem Multidisciplinar para os pacientes de primeiro atendimento, e agendamento de consulta médica caso já faça tratamento na unidade.

Nos casos em que o próprio paciente ou familiar solicitar o agendamento, o profissional da unidade CAPS AD deverá realizar o preenchimento do questionário de sintomas gripais e este deve ser inserido no prontuário. Já nos casos em que a solicitação for realizada pelo profissional de saúde do município este deve preencher o questionário com os dados e encaminhar por e-mail ou pelo paciente na data agendada.

### **2.7.2 Agendamento de Triagem Multiprofissional e Consulta Médica Presencial**

Caso o paciente procure a instituição, o mesmo receberá o atendimento necessário. Entretanto o profissional e o paciente deverão utilizar os EPIs durante todo o tempo e seguir as recomendações de segurança;

Nos casos em que houver atendimento presencial, é imprescindível evitar aglomerações, sendo assim toda a equipe deverá estar envolvida nesse processo, simultaneamente, afim de agilizar e otimizar o manejo;

Depois de aplicar o questionário de sintomas gripais, caso não apresente nenhum sintoma deve-se prosseguir com o atendimento;

Durante o acolhimento do paciente será disponibilizado álcool em gel para higienização das mãos;

Será realizada a aferição da temperatura com termômetro digital, e em caso de alteração de temperatura orientar o paciente conforme orientações do plano de contingenciamento estabelecido no (item casos suspeitos).

Os pacientes deverão ser orientados sobre o funcionamento do CAPS AD e as normas de segurança;

É de fundamental importância esclarecer as dúvidas dos usuários e orientar o paciente a trazer na consulta os documentos pessoais e as receitas caso faça uso de alguma medicação;

Após, deve-se agendar uma triagem multiprofissional, para o paciente de primeira vez ou consulta médica caso já seja paciente.

Caso tenha disponibilidade na agenda no horário que o paciente procurou a unidade, não protelar a Triagem, ou seja, executar a consulta para não haver desistência do paciente tendo em vista a instabilidade do usuário.

### 2.7.3 Atendimento Médico Presencial

A Unidade CAPS AD realizará atendimento médico presencial, seguindo todas as normativas de segurança.

- O Agendamento das consultas deve seguir protocolo de intervalo de 30min, evitando assim aglomeração de usuários na sala de espera;
- No momento do acolhimento do paciente é necessário realizar a aferição da temperatura corporal digital, para realização de toda e qualquer atividade na unidade, para detecção de possíveis sintomas e posteriormente encaminhá-los a uma unidade de referência da COVID-19;
- Aplicar o questionário de sintomas gripais, contudo caso o paciente já traga o documento preenchido é necessário inserir o mesmo no prontuário;
- Todos os pacientes que adentrarem a unidade CAPS AD devem ser orientados quanto a obrigatoriedade da utilização da máscara e utilização do álcool em gel para higienização das mãos;
- Caso o paciente compareça sem a máscara, é oferecido uma máscara imediatamente e o mesmo é orientado quanto a importância do uso frequente da mesma;
- Os pacientes que fizerem uso do medicamento **antietanol**, devem ser orientados a não utilizar o álcool em gel e sim a realizar a lavagens das mãos.
- As cadeiras devem ser organizadas mantendo o distanciamento seguro de 2m;
- Inserção de cadeiras ao ar livre na área externa;
- Os agendamentos de consultas e triagens estão sendo realizados com espaçamento de 30min entre eles, afim de diminuir aglomerações;
- A cada paciente atendido presencialmente, é realizado a assepsia das salas utilizadas;
- As atividades realizadas no âmbito do CAPS AD devem respeitar o distanciamento de, pelo menos, 1,5 metros de distância entre um paciente e outro;

#### **2.7.4 Atendimento Médico por Teleconsulta**

Tendo em vista as recomendações do Ministério da Saúde, para evitar a disseminação do COVID-19, e preservar a proteção do cidadão e do profissional da saúde, foi concedido a utilização das tecnologias para a efetuação dos Teleconsulta. (Ministério da Saúde Portaria nº 467, de 20 de março).

Os atendimentos serão realizados por WhatsApp através de vídeo chamada ou por contato telefônico, todas as condutas adotadas, devem ser registradas em prontuário.

Vale ressaltar que os atendimentos por teleconsulta, é de fundamental importância neste momento vivenciado. Ademais estamos no meio de uma revolução digital, na qual a tecnologia tem sido disruptivo em muitas áreas, contribuindo atualmente com a reinvenção dos atendimentos na área da saúde.

E em tempos de pandemia não podemos negar que esta tecnológica tem colaborado significativamente para manter os atendimentos prestados ao paciente sem que o mesmo fique desamparado ou mesmo desprovido da continuidade de atendimento.

Sendo assim os paciente que estiverem com suspeita de COVID-19, pacientes do grupo de risco ou que apresentarem impedimento relevante que o impeça de comparecer na unidade, receberá atendimento on-line. Ficando a critério da Equipe classificar o tipo de agendamento condizente naquele momento.

Esta estratégia está sendo utilizada, tendo em vista a atual situação da pandemia do coronavírus (COVID-19), afim de assegurar a continuidade do atendimento prestado ao paciente, além de garantir a segurança dos mesmos conforme recomendações do Ministério da Saúde. (RESOLUÇÃO SESA nº482/2020 e RESOLUÇÃO COFEN nº 634/2020);

As receitas devem ser enviadas ao paciente, por WhatsApp, encaminhadas para o e-mail da Unidade Básica de Saúde de referência do mesmo ou entregue em mãos respeitando sempre as normas de segurança.

No momento da consulta o paciente já receberá a data de retorno, seja ela presencial ou por Teleconsulta.

### **2.7.5 Atendimento Médico Semipresencial**

Considerando a imprescindibilidade e a importância da continuidade dos atendimentos prestados ao paciente do CAPS AD, estes poderão receber atendimento pela modalidade de teleconsulta semipresencial, onde a consulta acontece por chamada de vídeo.

Após ser avaliado o paciente pode manter realizando o atendimento médico semipresencial e as atividades terapêuticas presenciais com horários pré agendados, para que o paciente tenha acesso as atividades terapêuticas que são essências no processo de recuperação.

### **2.7.6 Atendimento da Equipe Multidisciplinar - Teleconsulta**

A psicóloga manterá os atendimentos por Teleconsulta, através do WhatsApp institucional, os retornos serão agendados de acordo com a necessidade de cada caso; a enfermeira poderá realizar os atendimentos através de Teleconsulta orientando sobre a importância de manter o uso correto das medicações, e demais orientações que se fizerem necessárias; o educador físico fará busca ativa de todos os paciente inseridos nas oficinas terapêuticas e realizará sobre a importância de realizar as atividades propostas para manter a eficácia do tratamento.

Todos os atendimento devem ser registrados nos prontuários dos mesmos, conforme já citado anteriormente.

### **2.7.7 Atendimento da Equipe Multiprofissional- Presencial**

Os procedimentos e as normas de segurança devem ser utilizadas em todas as propostas de atendimento presencial.

Na data agendada de triagem multidisciplinar o paciente irá passar em consulta com todos os profissional técnicos da unidade, sendo estes enfermeira, psicóloga e educador físico.

Neste dia o paciente recebe a data de consulta médica e as orientações de qual modalidade será utilizada para a realização da mesma.

A Equipe Multiprofissional registrará no prontuário todos os atendimentos realizados em prol dos pacientes.

### **2.7.8 Reorganização das Oficinas Terapêuticas**

As oficinas terapêuticas, serão retomadas gradativamente seguindo as regras de segurança contendo no máximo 2 pacientes por profissional em cada período, dando prioridade ao paciente que necessita de cuidados intensivos. Os profissionais devem se atentar para organização do espaço utilizado, e todas as outras medidas de segurança.

O aumento ou redução de pacientes nas oficinas ocorrerá de maneira gradativa, em concordância com evolução da pandemia.

### **2.7.9 Casos Suspeitos**

Nos agendamentos de consulta e Triagem multidisciplinar por contato telefônico, é imprescindível perguntar se o paciente apresenta sintomas gripais;

- O questionário de pesquisa de sinais e sintomas de COVID-19, será encaminhado para todas as Unidades Básicas de Saúde de cada município, para viabilizar e conseqüentemente contribuir com a redução da disseminação da COVID-19;
- Os municípios devem encaminhar o questionário preenchido no momento do embarque do paciente, e este deve ser entregue a equipe do CAPS AD;
- Os casos identificados deverão ser informados pelo município ao CAPS AD para que a consulta deste paciente seja reagendada, portanto, deve ser orientado a evitar a ida e permanência no CAPS AD e em locais públicos e com grande fluxo de pessoas, o mesmo receberá atendimento on-line;
- Caso o paciente venha por procura espontânea, o questionário deve ser preenchido no âmbito na unidade CAPS AD no momento do acolhimento do paciente,
- Averiguar se todos estão fazendo uso de máscara e disponibilizar álcool 70% para higienização das mãos de todos os usuários que

adentrarem a estrutura física, assim como fornecer máscara para os pacientes que não estiverem usando máscaras;

- Os que comparecerem na unidade CAPS AD com sintomas de gripe será orientado a procurar a unidade sentinela, destinada ao *atendimento* de casos suspeitos de *COVID-19*.

#### **2.7.10 Notificação dos casos suspeitos de COVID-19**

Os pacientes que forem triados como suspeitos deverão ser orientados a procurar a unidade sentinela de referência do usuário, para o monitoramento do mesmo e de seus contatos. A unidade básica deve ser comunicada, para que verifiquem se o paciente realmente procurou a unidade de saúde. Todos esses cuidados tem como objetivo reduzir a disseminação do vírus, reduzindo assim o risco de contaminação e possíveis complicações de saúde.

#### **2.7.11 Planejamento das Ações**

Todas as modificações realizadas no plano de contingência são discutidas em reuniões regulares que ocorrem todas as sextas-feiras com a equipe multidisciplinar CAPS AD. As modificações seguem as particularidades de cada período da pandemia de COVID-19.

### 3. UNIDADES REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTOS AO COVID-19 DA 19ª REGIONAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO	UNIDADES REFERÊNCIAS AO COVID-19	ENDEREÇO	PROFISSIONAL REFERÊNCIA
Barra Do Jacaré	Centro de Saúde 08h00 às 17h00	Rua Marechal Cândido Rondon, nº216 - Centro	Rafaela
	Hospital de Andirá		43 999781168
	24 horas		43 35371214
Cambará	Unidade de saúde Central 08h00 às 17h00 Pronto Socorro Municipal 24 horas	Avenida Brasil, nº 1327 - Centro	Carolina Bitencourt 43 999224428
Carlópolis	Pronto Atendimento - 24 horas	Avenida Éilson Soares, nº 769 - Centro	Moisés 43 996462947
Conselheiro Mairinck	Anexo ao Hospital, antiga Maternidade	Rua Sete de Setembro, s/n	Vera
	24 horas		43 988496280
			43 35611294
Figueira	1-Unidade de Triagem Coronavírus 08h00 às 17h00	1- Rua Platano, nº25	Rosário Anicama
	2-Hospital Municipal 24 horas	2-Rua Tambaíba, nº 98	Danielli da Cruz
			Valdirene Barbosa
			Franciane Moura 43 984091347
Guapirama	Hospital com estrada, sala de atendimento e isolamento separados – 24 horas	Rua XV de novembro, nº 450 – Centro	Willian Toledo 43 991043544
Ibaiti	Unidade de saúde Central 08h00 às 17h00	Rua Dr Francisco de Oliveira, 630	Willian
	Hospital Municipal 24 horas		43 991854937
			Vanderléia 43 999651715
Jaboti	1-Posto da Família Unidade de Saúde Central 07h30 às 16h30	1-Avenida Tiradentes, s/n	Nádia
	2-Hospital Municipal Jaime Canet- 24 horas	2- Avenida Tiradentes, nº 25	43 988540518 43 36221237
Jacarezinho	Santa Casa de Misericórdia 24 horas	Av. Getúlio Vargas, 1248 - Centro	43 998501629
			Marcelo 43 984458754
			Leise 43 35551118 43 35551421 43 991069639
Japira	Centro de Saúde Dr Cesar Augusto Luidi de Oliveira – 24 horas	Travessa José Costa, s/n - Centro	Graziela de Petri 43 999817155
Joaquim Távora	Todas as Unidades de Saúde do Município	1-Rua Janina de Lima Cavalheiro, 100 Bairro Asa Branca	
	1-Posto de Saúde Asa Branca	2- Rua Florentino de oliveira, 263 Vila industrial	
	2- UAPSF ZILDA ARNS 3- Centro de Saúde de Joaquim Távora	3- Rua Munhoz da Rocha, 629 Centro	
Jundiá do Sul	1-Unidade de Saúde 08h00 às 17h00	1- Rua São Francisco, 882	Ana Carolina de Oliveira
	2-Unida Mista de Plantão 24 horas	2- Rua São Francisco, 600	43 3626.1582 43 99607.0932
			Marilda Custódio 43 3626.1542 43 99645.4890
Pinhalão	1- UBS Central	1-Rua Geraldo Vieira, 57	Marcela Castilho
	2- UBS Lavrinha	2- Rua Paraná, 230	43 998361605
	3- UBS Vila Guarani	3-Rua Benedito Ribeiro da Mota, s/n	
Quatiguá	Antiga Clínica da Mulher 08h00 às 17h00 Hospital Municipal 24 horas	Rua João Marques da Silveira, s/n	Izilda 43 35642458 43 996986652
Ribeirão Claro	1-Salão Sindical Pastoral 08h00 às 17h00 2-Santa Casa 24 horas	1-Rua Padre Naxcley, s/n 2-Rua Zacarias Boueri, s/n	Thaise 43 988144796
Salto do Itararé	Hospital Municipal com estrada, sala de atendimento e isolamento separados – 24 horas	Rua Eduardo Bertoni, 546	Rui Barros Martins 43 998487040
Santana do Itararé	Unidade de Saúde Central 06h00 às 17h00 Hospital Municipal 24 horas	Avenida Padre Antônio Otero Soares, s/n	Gislaine Bronquete 43 35261495 43 991319707
Santo Antônio da Platina	Centro de Especialidade 08h00 às 17h00 Pronto Socorro Municipal 24 horas	Rua Campos Sales, 980	Gislaine Galvão 43 999788047
São José da Boa Vista	UBS Vila Madalena 07h30 às 17h00	Rua Hélio Vaciloto, 30	Vera
	Hospital Municipal 24 horas		43 35651247 43 984028028
			Mariane 43 35711576 43 999526227
Siqueira Campos	Santa Casa com estrada, sala de atendimento e isolamento separados – 24 horas	Rua Nossa Senhora de Fátima, 1563	Amabily 43 996950404 Carla 43 35631520
Tomazina	UBS Central 08h00 às 14h00	Rua Major Tomaz, 169 - Centro	Rodrigo
	Hospital Casa de Caridade São Vicente de Apula 24 horas		43 999698949
			Fátima 43 999374889
Wenceslau Bráz	UBS Posto Rural 08h00 às 17h00	Rua Castelo Branco, s/n	
	Hospital São Sebastião 24 horas	Vila Municipal	

#### **4. CONCLUSÃO**

Este plano é um conjunto de medidas adotadas para ajudar a controlar a situação de Pandemia, minimizando os prejuízos e agravos e poderá ser reorganizado conforme a situação for se estabilizando.

Se durante a consulta o paciente vier a ser diagnosticado com a COVID-19 por qualquer médico, independente da especialidade, este paciente deve permanecer no consultório e será acionado o transporte do município para encaminhamento à unidade sentinela de origem; após, solicitaremos limpeza terminal da sala e, somente após a execução desta, o consultório será liberado para atendimento.

É importante a compreensão de que o risco de agravamento e morte pelo não acompanhamento desses usuários pode ser maior do que o risco de adoecimento pela COVID-19. Por outro lado, considerando que grande parte dos usuários com condição crônica são também idosos e que existe a recomendação para o isolamento domiciliar para eles, é importante ponderar bem sobre a modalidade de atendimento.

Para a operacionalização das estratégias de atenção à distância, é necessário o engajamento de toda a equipe do ambulatório, dos membros que atuam nos setores administrativos, direção e municípios consorciados (CONASS,2020).

## REFERÊNCIAS

**CONASS.** Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção a Saúde. Brasília, maio 2020.

**CONASS.** Planificação da Atenção à Saúde: Diretrizes para a Organização da Atenção Ambulatorial Especializada Durante a pandemia da COVID -19. Abril 2020.

**SAÚDE.** Ministério da Saúde. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.

**SAÚDE.** Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>.

**SAÚDE.** Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/21/Informa-es-Sobre-Coronavirus.pdf>

**SESA.** Secretaria da Saúde do Paraná. Nota Orientativa 04/2020. Atendimento dos idosos frente a pandemia COVID-19.

**SESA.** Secretaria da Saúde do Paraná. Nota Orientativa 33/2020. Para os ambulatórios organizados no modelo de atenção as condições crônicas em tempo de COVID -19.

**SESA.** Secretaria da Saúde do Paraná. Resolução SESA nº 338 de 20 de março de 2020. Regulamenta o disposto nos arts. 1º, 2º, 3º, 10, 13 e 15 do Decreto Estadual nº 4.230, 16 de março de 2020, para implementar medidas de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do Coronavírus – COVID-2019.

## ANEXO I - CHECKLIST

### ***Checklist de sintomas da síndrome gripal***

Aplicar em todos os usuários e acompanhantes antes do embarque no veículo

Você está apresentando alguns sintomas gripais abaixo?

- tosse
- dor de garganta
- febre
- dificuldade respiratória

#### **ATENÇÃO!**

Em caso positivo para algum item acima, o usuário ou acompanhante não poderá utilizar o transporte e deverá ser orientado a procurar atendimento na UBS de referência ou serviço de urgência, em caso de sinais e sintomas de maior gravidade. Comunicar a central de transporte municipal para que repasse a informação para a UBS e ambulatório de atenção especializada.

**ANEXO II - FICHA DE ESTRATIFICAÇÃO MATERNO INFANTIL  
GESTANTE DE ALTO RISCO**

Gestante:	Idade:	Peso:	Est:
Paridade: G: PN: PC: A:	IG:	DPP:	
Passado Obstétrico:			
Diagnóstico Provável:			
Data de Nascimento:		Município:	
UBS:		IDS:	

**Exames de rotina realizados: Preencher com o resultado e data da realização, anotar também no Cartão da Gestante.**

EXAMES	Resultado 1º Trimestre	Resultado 2º Trimestre	Resultado 3º Trimestre
Teste Rápido de Gravidez			
Teste rápido Elisa (HIV 1 e 2)			
Teste Rápido para Sífilis (teste treponêmico)			
VDRL			
FTA – ABS ou CMIA			
Teste Rápido de Proteinúria (a critério médico)			
Tipagem Sanguínea (Grupos ABO, Fator Rh)			
Eletroforese de Hemoglobina (Teste da mãezinha)			
Hemoglobina e Hematócrito			
Cultura de urina (Urocultura)			
Cultura de Bactérias (a critério médico)			
Dosagem de Glicose			
Teste Oral de Tolerância a Glicose			
Pesquisa do Vírus da Hepatite B (HBS Ag)			
Ultrassonografia Obstétrica			
Exame Citopatológico-cérvico- vaginal			
Toxoplasmose IgG e IgM			

Teste de Avidéz para Toxoplasmose (se necessário)			
COOMBS Indireto (se necessário)			
Parasitológico de fezes			
Pesquisa para TSH			

**Histórico para o Encaminhamento ao Alto Risco:**

---



---



---



---



---

**Medicações em Uso:**

---



---



---



---

**Encaminhador: Assinatura Carimbo:** \_\_\_\_\_

### ANEXO III - FICHA DE ESTRATIFICAÇÃO MATERNO INFANTIL - CRIANÇAS

Nome: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CNS: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
UBS: \_\_\_\_\_ IDS: \_\_\_\_\_

#### DADOS DA CRIANÇA:

Foi exposta à transmissão vertical/infecção congênita: ( ) NÃO ( ) SIM

( ) HIV ( ) Storch- (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Herpes)

Qual: \_\_\_\_\_

Apresenta alguma patologia de difícil controle: ( ) NÃO ( ) SIM.

Qual: \_\_\_\_\_

Apresenta intercorrências repetidas com repercussão clínica? (Ex.: Crises de asma) ( ) NÃO ( ) SIM

Dados do nascimento:

Local do Parto: \_\_\_\_\_ Tipo de parto: ( ) vaginal ( ) cesariana

PC: \_\_\_\_\_ Comprimento : \_\_\_\_\_ PT: \_\_\_\_\_

Peso ao nascer: \_\_\_\_\_ Kg APGAR: \_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade gestacional: \_\_\_\_\_ semanas

Peso da alta: \_\_\_\_\_ Kg Data da alta: \_\_\_\_\_

UTI ( ) Tempo de Internação: \_\_\_\_\_ Tipagem sanguínea RN: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_

Fez uso de antibiótico durante internação: ( ) SIM ( ) NÃO

Qual : \_\_\_\_\_

Intercorrências/complicações no nascimento \_\_\_\_\_

Teste do Pezinho: ( ) SIM ( ) NÃO RESULTADO: \_\_\_\_\_

Teste da Orelhinha: ( ) SIM ( ) NÃO RESULTADO: \_\_\_\_\_

Teste do Olhinho: ( ) SIM ( ) NÃO RESULTADO: \_\_\_\_\_

Teste do Coraçãozinho: ( ) SIM ( ) NÃO RESULTADO: \_\_\_\_\_

Ecocardiograma ( ) SIM ( ) NÃO

RESULTADO: \_\_\_\_\_

US TRANSFONTELA ( ) SIM ( ) NÃO

RESULTADO: \_\_\_\_\_

Aleitamento materno ( ) SIM ( ) NÃO

Desnutrição grave ( ) SIM ( ) NÃO.

Descrever \_\_\_\_\_

Malformação ( ) sim ( ) não. Descrever \_\_\_\_\_

Apresenta cromossomopatias (síndromes) / doenças genéticas; \_\_\_\_\_

Atraso do desenvolvimento neuropsicomotor?( ) sim ( ) não. Descrever \_\_\_\_\_

**DADOS MATERNOS**

Nome da mãe: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Raça: \_\_\_\_\_

Gestação: G: \_\_\_\_\_ PC: \_\_\_\_\_ PN: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_

Realizou acompanhamento de Pré Natal: ( ) SIM ( ) NÃO

Usuária de droga: ( ) SIM ( ) NÃO

Doença na gestação: ( ) SIM ( ) NÃO

( ) DEHG ( ) DMG ( ) STORCH- Sífilis, Toxo, Rubéola, Herpes

Histórico da criança para encaminhamento ao Alto Risco:

---

---

---

---

---

Medicações em uso:

---

---

---

---

---

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA CRIANÇA:**  
( ) Risco Habitual ( ) Risco Intermediário ( ) Alto Risco

**Encaminhador: Assinatura e Carimbo** \_\_\_\_\_

## **ANEXO IV - RESOLUÇÃO 008/2020**

### **RESOLUÇÃO Nº 008 DE 19 DE MARÇO DE 2020**

“Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo “coronavírus”, e das outras providências”.

O Presidente e o Diretor Geral do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI, no uso de suas atribuições legais, RESOLVE:

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, na forma do art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO que em data de 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a COVID-19, nova doença causada pelo Coronavírus, é uma pandemia;

CONSIDERANDO O Decreto nº 4230/2020 do Exmo Senhor Governador do Estado do Paraná, Sr. Carlos Massa Ratinho Júnior que estabelece medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública no Paraná;

CONSIDERANDO a Resolução nº 001 de 18/03/2020 publicada pela Associação dos Municípios do Norte Pioneiro - AMUNORPI que congrega a abrangência a maioria dos municípios que compõe o Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro- CISNORPI que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus.

CONSIDERANDO o Decreto Federal nº 1.212/2020, a Lei 13.979/2020 e demais legislações pertinentes;

CONSIDERANDO que a nova doença já se espalhou pelo mundo, atingindo cinco continentes, e que vem aumentando exponencialmente o número de pessoas contaminadas pela COVID-19 no Brasil;

CONSIDERANDO que o momento é de prudência, impondo a adoção de medidas de prevenção e contenção de propagação dos efeitos da COVID-19 em resposta à emergência de saúde pública prevista no art. 3º da Lei 13.979/2020;

CONSIDERANDO que o momento atual é complexo, carecendo de esforço comum no urgente emprego de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

CONSIDERANDO que o CISNORPI é a única unidade de saúde de referência em atendimento especializado ambulatorial eletivo dos 22 municípios que compõe a 19ª Regional de Saúde e diante da eminente necessidade de enfrentamento nos serviços essenciais de saúde;

## **RESOLVE:**

Estabelecer as seguintes medidas para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do COVID-19, no âmbito da 19ª Regional de Saúde:

Art. 1º: Ficam suspensos, a partir de 23 de março de 2020, por prazo indeterminado todos os atendimentos eletivos realizados no CISNORPI, exceto as especialidades e serviços abaixo:

**Infectologia, HIV/AIDS;**

**Pneumologia;**

**Radiografias de Tórax;**

**Gestação de Alto Risco;**

**Exames de ultrassonografias para Gestantes de Alto Risco;**

**Dia Doce;**

**Laboratório - CRE;**

**Farmácia;**

**CAPS AD e CAPS II.**

**I - Nas especialidades descritas acima,** encaminhar pacientes somente abaixo de 60 (sessenta) anos, avaliar a necessidade do uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual) de acordo com a sintomatologia apresentada, bem como a real necessidade para o atendimento ambulatorial no CISNORPI.

**II - HIV/AIDS:** Os pacientes estabilizados e com carga viral negativa, poderão prorrogar seus atendimentos para 60 dias, os pacientes sintomáticos e com doenças oportunistas manterão seus atendimentos conforme agenda.

**III - Gestantes de Alto Risco:** os atendimentos para a rede de atenção materna acontecerão da seguinte forma:

- atendimentos de retorno: somente os agendamentos prévios as gestantes acima de 30 semanas;
- atendimentos novos: serão agendadas normalmente;
- exames de ultrassonografias de acompanhamento já agendados permanecem inalterados;

Ressaltamos:

- se a paciente apresentar alguns dos sintomas: tosse, febre, desconforto respiratório, deverá entrar em contato antes de encaminhar a paciente.
- Mesmo gestantes que estiverem acima de 30 semanas e o município tiver condições, acolher esta gestante para acompanhamento.
- Ficamos a disposição para que nos casos em que houver dificuldade de manejo desta gestante acompanhada no ambulatório, poderão ser encaminhado por email (*estratificacaomaeparnaense@gmail.com*) exames, questionamentos, dúvidas, e, no que for possível, daremos este apoio.

**IV - Dia Doce:** Pacientes agendados neste período e estiverem controlados poderão adiar suas consultas em 03 meses, exceto nos seguintes casos:

- pacientes muito descompensados devem manter suas consultas;
- pacientes com sintomas gripais leves ficar em casa e manter cuidados ;

- pacientes com quadro gripal com muitos sintomas, deve procurar atendimento de emergência,

**V - Laboratório - CRE:** Funcionamento das 07:15 às 13:00 horas, para recebimento dos materiais e das 13:30 às 17:30 hs funcionamento interno para análises clínicas. As coletas CD4 e Carga Viral serão realizadas normalmente.

**VI - Farmácia:** Funcionamento das 07:15 às 13:00 horas;

**VII: CAPS AD e CAPS II:** Funcionamento: Segundas-feiras das 7:15 às 17:00 hs.

As demais comunicações poderão ser feitas através dos e-mails:

CAPS AD: *cisnorpi.capsad@gmail.com* - tel.: 99916-6971 (Enfª Kelly).

CAPS II: *caps.cisnorpi@hotmail.com* - tel.: 99681-8727 (Enfª Sibeles).

Art. 2º. Recomenda-se aos municípios que adotem medidas preventivas e de orientação sobre a necessidade da correta limpeza e higienização do transporte sanitário para os pacientes que se submeterão ao atendimento médico nas especialidades descritas no artigo 1º desta Resolução.

Art. 3º. As medidas previstas nesta Resolução poderão ser reavaliadas a qualquer momento pela Diretoria Administrativa do CISNORPI em consonância com os 22 municípios consorciados;

Art. 4º. A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Jacarezinho, 19 de março de 2020.

Mário Augusto Pereira

Presidente

Antonio Carlos de Campos

Diretor Geral

## **ANEXO V - PLANO DE CONTINGÊNCIA - CAPS II**

### **PLANO DE CONTINGÊNCIA DE SAÚDE MENTAL**

Afim de manter o acompanhamento dos pacientes do CAPS II, solicitamos a equipe da Atenção Primária (APS) do Município de \_\_\_\_\_ que nos envie um relatório (modelo em anexo) sobre o estado de saúde dos pacientes que estavam agendados no CAPS II mas que por conta da pandemia, tiveram suas consultas canceladas/postergadas:

- Q
- Q
- Q
- Q
- Q

Com base nos dados que a APS nos fornecer, o CAPS II irá sugerir um Plano de Cuidados individualizado para manutenção do tratamento e estabilização dos quadros psiquiátricos.

**ANEXO VI - QUESTIONÁRIO - CAPS II**  
**QUESTIONÁRIO DE ACOMPANHAMENTO EM SAÚDE EM MEIO À**  
**PANDEMIA**

1. Receitas estão sendo fornecidas pela ESF?  Não  Sim
2. Está fazendo uso correto da medicação?  Não  Sim
3. Queixas dos familiares?  
Quais? \_\_\_\_\_  Não  Sim.
4. Alteração comportamental do paciente?  
Quais? \_\_\_\_\_  Não  Sim.
5. Está consciente em relação à pandemia?  Não  Sim
6. Medo ou ansiedade exacerbado?  Não  Sim
7. Queixas somáticas persistentes ou hipocondríacas?  Não  Sim
8. Ideação suicida ativa e/ou tentativa de suicídio recente?  Não  Sim
9. Heteroagressividade e/ou autoagressividade?  Não  Sim
10. Delírio ou alucinação recente?  Não  Sim  
Descreva brevemente \_\_\_\_\_

## ANEXO VII - ORIENTAÇÕES DE AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS

### Indicações de isolamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE SINTOMÁTICOS

O serviço de saúde deve definir as estratégias de monitoramento de profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19. Várias estratégias podem ser aplicadas de forma individual ou conjunta para a identificação precoce dos profissionais do serviço de saúde sintomáticos ou COVID-19 positivos. Todos os profissionais do serviço de saúde devem ser orientados a se autoavaliarem quanto aos sintomas específicos e não específicos para COVID-19<sup>1</sup>. Na presença de algum desses sinais ou sintomas, eles devem:

- Não comparecer ao trabalho;
- Relatar situação a chefia imediata no serviço de saúde;
- Receber avaliação médica imediata e ações de acompanhamento;
- Ser avaliado quanto à necessidade de afastamento de suas atividades.

**Indivíduo sintomático:** qualquer sintoma respiratório, com ou sem febre.

**Indivíduo assintomático:** ausência de sintomas

Condição clínica	Exames ou contatos	Conduta	Observações
Sintomático	PCR positivo <sup>2</sup>	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de início dos sintomas.	Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático <sup>3</sup> .
	PCR negativo <sup>2</sup>	Retorno ao trabalho	O retorno ao trabalho deverá ocorrer com uso obrigatório e contínuo de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias a contar da data de início dos sintomas <sup>5</sup> . Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático.
	Teste rápido positivo <sup>6</sup>	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de início dos sintomas.	Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático <sup>3</sup> .
	Teste rápido negativo <sup>6</sup>	Retornar ao trabalho desde que o teste tenha sido realizado após 89 dia de início dos sintomas e mínimo de 72 horas assintomático.	O retorno ao trabalho deverá ocorrer com uso obrigatório e contínuo de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias a contar da data de início dos sintomas <sup>5</sup> .
	Teste não realizado	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias do início dos sintomas.	Utilização de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias da data de início dos sintomas <sup>5</sup> . Retornar ao trabalho somente após estar 72 horas assintomático.

<sup>1</sup>Até o momento, os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 incluem: febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: Dor de garganta; Diarreia; Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato); Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e Cansaço ou fadiga.

<sup>2</sup>Considerar o PCR realizado em tempo oportuno, isto é, entre 3 e 7 dias de início dos sintomas.

<sup>3</sup>Sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhoria dos sintomas respiratórios (por exemplo, tosse, falta de ar).

<sup>4</sup>Os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

<sup>5</sup>Para os casos sintomáticos, usar uma máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

<sup>6</sup>Considerar os testes rápidos realizados no tempo recomendado pelo fabricante, geralmente após o oitavo dia do início dos sintomas e 72 horas sem sintomas.

### ATENÇÃO

O serviço de saúde deve elaborar relatórios epidemiológicos sobre a ocorrência de profissionais de saúde suspeitos ou confirmados de COVID-19 e mantê-los disponíveis para consulta pelos profissionais das unidades/setores do serviço e para as autoridades de saúde pública local e nacional, considerando as recomendações do Ministério da Saúde e os fluxos pactuados.

Pessoas que já tiveram contato com o vírus SARS-CoV-2 e que já desenvolveram anticorpos, mesmo sem ter manifestado sintomas de síndrome gripal, não mais transmitem o vírus e não são suscetíveis à infecção por COVID-19.

**Indicações de isolamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS**

Condição clínica	Exames ou contatos	Conduta	Observações	
Assintomático	Contato domiciliar <sup>1</sup> com indivíduo sintomático e positivo por PCR <sup>2</sup> ou teste rápido <sup>3</sup>	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do PCR ou teste rápido		
	Contato domiciliar <sup>1</sup> com indivíduo sintomático e negativo por PCR <sup>2</sup>	Não afastar do trabalho		
	Contato domiciliar <sup>1</sup> com indivíduo sintomático e não testado para COVID-19	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar.	Utilização de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias da data de início dos sintomas do contactante. Se permanecer assintomático após o sétimo dia, retornar ao trabalho. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Contato domiciliar <sup>1</sup> com indivíduo sintomático e negativo no teste rápido <sup>5</sup>	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data de início dos sintomas do contactante domiciliar.	Utilização de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias da data de início dos sintomas do contactante. Se permanecer assintomático após o sétimo dia, retornar ao trabalho.	
	Contato próximo <sup>6</sup> com paciente positivo para COVID-19	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias do contato. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Contato próximo <sup>6</sup> com paciente suspeito para COVID-19	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias do contato. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Atendeu <sup>6</sup> um paciente positivo para COVID-19 sem EPI a menos de 2 metros.	Não afastar do trabalho	Utilização de máscara cirúrgica <sup>4</sup> até completar 14 dias do atendimento. Auto-monitoramento quanto à febre e permanecer alerta para os sintomas do COVID-19. Não é recomendável que este profissional de saúde assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.	
	Atendeu <sup>6</sup> um paciente positivo para COVID-19 com EPI	Não afastar do trabalho		
	<b>NÃO é recomendada a realização de testes (PCR ou testes rápidos) em indivíduos assintomáticos, mas no caso de realização seguir as orientações abaixo</b>			
	PCR positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do PCR.		
PCR negativo	Não afastar do trabalho			
Teste rápido positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 14 dias da data de realização do teste rápido.			
Teste rápido negativo	Não afastar do trabalho			
Importante: indivíduo assintomático que passe a apresentar sintomas, seguir as orientações para Sintomático descritas no quadro acima.				

<sup>1</sup>Definição de contato domiciliar de caso 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.. O critério clínico epidemiológico deve ser a exceção. Priorizar sempre a coleta de amostras dentro dos critérios estabelecidos.

<sup>2</sup>Considerar o PCR realizado em tempo oportuno, isto é, entre 3 e 7 dias de início dos sintomas.

<sup>3</sup>Considerar os testes rápidos realizados no tempo recomendado pelo fabricante, geralmente após o oitavo dia do início dos sintomas e 72 horas sem sintomas.

<sup>4</sup>Os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PPF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

<sup>5</sup>Testes rápidos, independente da validação pelo INCCQS, não servem para excluir casos.

<sup>6</sup>Definição de contato próximo de casos confirmados de COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com caso confirmado;
- 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 1 metro;
- 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 1 metro;
- 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;

É de suma importância que o contato próximo reforce as medidas de higiene das mãos e higiene respiratória/etiqueta da tosse, além de ser orientado sobre o que fazer se ele desenvolver sintomas da doença.

**ATENÇÃO**

O uso da máscara cirúrgica deve vir acompanhado de outras medidas, igualmente relevantes que devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras. A máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso. A máscara cirúrgica deve ser usada mesmo quando estiverem em áreas sem pacientes, como salas de descanso, postos de enfermagem etc. Substituir a máscara cirúrgica por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida. Recomenda-se a utilização somente de EPI com certificado de aprovação (CA).

**Referências:**

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020-Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Atualizada em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/71859/Nota+T%C3%A9cnica+n%C3%A0+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598f60-3de4-4f14-8a6f-b9341c196b28>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020-Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde (complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020). Publicado em 08/05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/71859/NOTA+T%C3%A9cnica+GVIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451fbcdd-06b8f1b0fed6>
- Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), April 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Criteria for Return to Work for Healthcare Personnel with Suspected or Confirmed COVID-19 (Interim Guidance), April 2020. Disponível em: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html?CDC\\_AA\\_reVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Fhcp-return-work.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/return-to-work.html?CDC_AA_reVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Fhcp-return-work.html)
- Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária À Saúde, Maio 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portal/dab/documentos/20200504\\_ProtocoloManejo\\_ver09.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portal/dab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf)

## ANEXO VIII - FICHA DE REESTRATIFICAÇÃO DE GESTANTE

Data da Reestratificação: \_\_\_\_\_ Data de Início do Pré Natal: \_\_\_\_\_

### 1. Identificação:

Nome:	D.N:
Cidade:	Raça:
Estado Civil:	Escolaridade:
Profissão:	Tabagismo ( ) Álcool ( ) Drogas ( )
Filhos Vivos: PC ( ) PN ( ) A ( )	DUM:
N.º de Gestações:	DPP:

### 2. Triagem:

Pressão Arterial:	Peso:	Estatura:
B.C.F:	A.U.:	I.M.C.:

### 3. Motivo do Encaminhamento:

Patologia:

Exames Complementares:

Medicações em Uso:

### 4. Avaliação da Equipe Multidisciplinar:

Avaliação Nutricional:

Avaliação Social:

Avaliação Psicológica:

Avaliação Educador Físico:

Avaliação Farmacêutica:

Avaliação do Enfermeiro:

**5. Classificação de Risco segundo a Linha Guia Mãe Paranaense:**

Alto Risco

Risco Intermediário

Baixo Risco

Encaminhamentos:

Assinatura da Gestante ou Responsável

Carimbo e Assinatura do Enfermeiro

## ANEXO IX - PROGRAMA DIA DOCE – DIABETES TIPO 1

Nome: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_\_  
IDS: \_\_\_\_\_ CNS: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
UBS: \_\_\_\_\_ ACS responsável: \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: \_\_\_\_\_

### Histórico

Tempo de Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Tempo de uso de insulina: \_\_\_\_\_  
Após o diagnóstico, quantos quilos emagreceu: \_\_\_\_\_  
Utilizou medicamentos. Quais: \_\_\_\_\_  
Possui outra patologia: \_\_\_\_\_  
Gestante: ( ) SIM ( ) NÃO

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_

### Exames necessários para a primeira consulta

DATA	EXAME	VALOR
	Glicemia de jejum	
	Glicemia pós prandial	
	Hemoglobina glicada	

**\*Orientar o paciente a trazer os resultados dos exames que comprovem a classificação assinalada e a relação detalhada dos medicamento em uso.**

Carimbo e Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

## **ANEXO X - NOTAS ORIENTATIVAS - SESA**

- ATENDIMENTO DOS IDOSOS FRENTE À PANDEMIA COVID-19 - 04/2020;
- PARA AMB. ORGANIZADOS NO MACC EM TEMPOS DE COVID-19 - 33/2020;
- ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NOS SERVIÇOS PÚBLICOS - 39/2020;