



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema

PLANO DE CONTINGÊNCIA CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA

VERSÃO 7– ATUALIZADA 05.08.2020

SUMÁRIO

1	Introdução	3
2	Das medidas de segurança para os usuários e trabalhadores no Cismepar.	3
	2.1 Da estrutura física.	3
	2.2 Dos horários de atendimento.	4
	2.3 Da procura espontânea.	4
	2.4 Da triagem, isolamento e notificação dos casos suspeitos.	5
	2.4.1 Da triagem dos casos suspeitos.	5
	2.4.2 Do isolamento dos casos suspeitos.	6
	2.4.3 Da notificação dos casos suspeitos.	7
	2.5 Das medidas de segurança e capacitação das equipes para as novas rotinas.	7
	2.5.1 Do isolamento e afastamento dos profissionais de saúde.	7
	2.5.2 Dos equipamentos de proteção individual.	8
3	Dos atendimentos ambulatoriais especializados durante a Pandemia COVID-19.	9
	3.1 Da oferta na modalidade presencial.	9
	3.2 Da oferta de teleatendimentos e atendimentos presenciais da Comissão de Retaguarda	10
	3.3 Da oferta de teleatendimento semipresencial	11
	3.4 Das interconsultas e do trabalho interdisciplinar	11
	3.5 Do pós atendimento e agendamento de exames e retornos	11
4	Programação e cronograma das ações	12
5	Considerações finais	12
	Referências	13
	Apêndices	13
	Anexos	26

1. INTRODUÇÃO

O COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções, como gotículas de saliva ou contato indireto com superfícies contaminadas. Maiores informações sobre a etiologia, condições clínicas e tratamento da doença poderão ser consultadas no endereço eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>.

Este plano de contingência constitui uma metodologia de trabalho alternativa para o desenvolvimento do programa de atenção intermunicipal em saúde de média complexidade desenvolvido pelo Cismepar, de maneira delegada pelos 21 municípios consorciados. Trata-se de uma proposta de Atenção Especializada Ambulatorial e considera as medidas de segurança adotadas por meio dos documentos normativos publicados pelo Cismepar e a coletânea de notas orientativas e notas técnicas ordenadas pelos órgãos e autoridades da saúde no país, por ocasião do enfrentamento à pandemia.

2. DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA OS USUÁRIOS E TRABALHADORES NO CISMEPAR

Serão adotadas medidas de segurança para adaptação da estrutura física, quanto aos horários de atendimentos, procuras espontâneas, esclarecimentos de dúvidas e para triagem, isolamento e notificação de casos suspeitos.

Os fluxos de atendimento e acesso dos usuários serão organizados de acordo com as medidas de prevenção e segurança (Apêndice 1 e 2).

2.1 Da estrutura física

- ✚ Respeitar a capacidade física do ambulatório considerando a medida de 1,5m de distanciamento entre os usuários, necessária para sua segurança;
- ✚ Considerar como limitante do número de atendimentos (40 usuários/ hora) e a disponibilidade de pessoal;

- ✚ Demarcar cadeiras e bancos que não poderão ser utilizados a fim de respeitar as medidas de distanciamento necessárias para segurança do usuário;
- ✚ Demarcar o chão por meio de fitas que orientem e auxiliem a delimitar o espaço de distanciamento;
- ✚ Colocar tapetes com solução antibacteriana/cloro para desinfecção dos pés na porta de entrada;
- ✚ Disponibilizar barreiras em vidro, acrílico ou plásticas nas áreas de atendimento administrativo;
- ✚ Demarcar áreas de distanciamento com fitas sinalizadoras nos balcões de atendimento;
- ✚ Disponibilizar cartazes e vídeos informativos sobre cuidados com COVID-19 e orientações de distanciamento social;
- ✚ Adequar sala de emergência com materiais necessários para atendimento do usuário com suspeita de COVID-19;
- ✚ Seguir norma orientativa de gerenciamento de resíduos;
- ✚ As medidas físicas de afastamento social, mínimo de 2 metros, devem ser implementadas e respeitadas por todos trabalhadores, usuários e visitantes, exceto em situações especiais, como de assistência direta ao usuário;
- ✚ É responsabilidade dos supervisores/ facilitadores de cada área checar diariamente a aplicabilidade das medidas de distanciamento;
- ✚ É de responsabilidade do serviço prover os recursos físicos e materiais necessários à implementação do Plano de Contingência;
- ✚ É de responsabilidade do técnico de segurança do trabalho monitorar, continuamente, a adesão dos trabalhadores ao uso de EPIS e normas de segurança.
- ✚ É de responsabilidade da Comissão do plano de contingência monitorar a efetividade das ações implementadas.

2.2 Dos horários para o atendimento

- ✚ Adequar os horários dos agendamentos de forma que o primeiro horário de atendimento seja as 07h e último às 18h a fim de disponibilizar tempo hábil para realização de triagem e pós-atendimento;

- ✚ Individualizar os horários de atendimentos disponibilizando as agendas a fim de evitar aglomeração nos espaços de acolhimento, triagem, espera e pós atendimento.

2.3 Da procura espontânea para orientação e esclarecimento de dúvidas

- ✚ Estabelecer espaço na porta de entrada principal com delimitação física para esclarecimento de dúvidas aos usuários que buscam o serviço para atendimentos não agendados, tais como retirada de resultados de exames, dúvidas de agendamento, entre outros.

2.4 Da triagem, isolamento e notificação dos casos suspeitos

2.4.1 Da triagem dos casos suspeitos

✚ A equipe da Unidade de Regulação deverá realizar triagem dos casos suspeitos de Covid-19 no momento do agendamento da consulta por meio de um rápido questionário (Apêndice 3) a ser preenchido durante o contato telefônico com o usuário sobre sinais e sintomas gripais e orientar os usuários que relatarem um desses sinais e sintomas sobre os cuidados a serem realizados como isolamento social, e o uso do disque COVID19 - 193 em caso de dúvidas quanto a sinais e sintomas.

✚ Realizar orientação dos serviços de transporte sanitário quanto aos cuidados de triagem a serem aplicados por estes antes da saída dos transportes de seus municípios, conforme nota orientativa SESA nº 20/2020. Todos os usuários e acompanhantes que embarcarem do transporte deverão ter o Instrumento de Triagem Rápida do Transporte Sanitário Intermunicipal (Apêndice 4) preenchidos. Esse documento deverá ser entregue pelo usuário já na recepção do CISMEPAR. Caso o Município identifique que o usuário e/ou acompanhante apresentem sinais e sintomas gripais, este, não estará apto a ir ao CISMEPAR, e deverá ter seu documento encaminhado para o serviço de saúde do Município, que então avisará o CISMEPAR para reacender a consulta. Estes casos deverão também ser orientados a procurar um serviço de referencia no seu Município para atendimento.

✚ Realizar triagem rápida (Apêndice 5) de todo usuário que procurar o ambulatório do Cismepar, previamente à sua entrada na estrutura física, através de um técnico de enfermagem devidamente paramentado, realizando verificação de temperatura com termômetro digital infravermelho para redução de risco de contaminação dos usuários, a fim de identificar casos suspeitos de COVID-19. Os critérios de entrada de acompanhantes serão avaliados na triagem. A presença de acompanhantes no Consorcio está liberada para os seguintes casos:

- Usuários menores de 18 anos, ou para pacientes maiores de 60 anos;
- Usuários que passarão por diagnose de câncer (mama, útero, próstata) e/ ou

- Usuários vulneráveis (pessoa indígena, pessoa com deficiência intelectual, mental e/ou visual, pessoas que não falam o idioma português), Fica restrito a liberação de somente UM acompanhante nesses casos. Todos os outros acompanhantes deverão aguardar na recepção EXTERNA da fisioterapia e devem ser orientados do porque deste cuidado nosso para com eles. Não será permitida a presença de crianças. Para as gestantes de alto risco, aplicam-se os mesmo critérios.
- ✚ Verificar uso de máscara e disponibilizar álcool 70% para higienização das mãos de todos os usuários que adentrarem a estrutura física, assim como fornecer máscara de tecido para os usuários que não estiverem usando máscaras próprias e máscaras cirúrgicas para usuários com sinais e sintomas respiratórios, além de reforçar orientações de etiqueta respiratória.
- ✚ Encaminhar à pré-consulta na unidade de atendimento que demanda este usuário e não mais somente na Unidade de Pré e Pós Consulta (sala 215), verificar sinais e sintomas gripais (Apêndice 5) e realizar registro em prontuário eletrônico em todas, afim de evitar aglomerações e filas neste tipo de atendimento.

2.4.2 Do isolamento dos casos suspeitos

- ✚ Em caso de detecção de usuários com sinais e sintomas suspeitos para COVID-19, após o fornecimento de máscara cirúrgica, deverão ser adotadas imediatamente as demais medidas preventivas para evitar a disseminação do SARS-CoV-2, conduzindo o usuário para a Sala de Isolamento, que se constitui de consultório exclusivo com pia e álcool em gel, profissionais com uso de EPIs adequados e limpeza específica para desinfecção do ambiente, conforme Protocolo de Desinfecção para Sala de Isolamento (Apêndice 6);
- ✚ Após o isolamento do usuário, o enfermeiro ou técnico de enfermagem deverão contatar imediatamente o serviço de saúde de sua origem para referenciá-lo ao serviço de atendimento de triagem respiratória;
- ✚ Os usuários com sinais e sintomas leves deverão ser encaminhados ao serviço de referência de seu município de origem, mediante solicitação de transporte adequado do próprio município, ou transporte urbano ou intermunicipal coletivo;
- ✚ Para os casos graves que porventura chegarem ao Ambulatório do Cismepar a equipe de triagem deverá acionar o SAMU 192 para orientações

acerca da referência e deverá ser comunicado à equipe de saúde do município de origem.

2.4.3 Da notificação dos casos suspeitos

Todos os casos triados como suspeitos para COVID-19 deverão ser registrados e notificados no sistema Notifica COVID-19 por meio do endereço eletrônico https://covid19.appsaude.pr.gov.br/login_de_acesso/, além de comunicada a Unidade Básica de Saúde de referência do usuário, para o monitoramento do usuário e de seus contatos.

2.5 Das medidas de segurança e a capacitação das equipes para novas rotinas

✚ Os protocolos e mapas de gerenciamento dos processos de trabalho serão atualizados rotineiramente, tendo em vista a necessidade de adaptação ao enfrentamento da pandemia, em suas diversas etapas e as normativas e rotinas serão mantidas disponíveis a todos os trabalhadores das unidades de atendimento e unidades administrativas.

✚ Capacitar e orientar os trabalhadores quanto identificação dos casos suspeitos entre usuários e trabalhadores do serviço de saúde por meio de capacitações periódicas.

✚ A liderança imediata deverá capacitar todos os trabalhadores de sua unidade de trabalho e promover atualização semanal acerca dos tópicos específicos de prevenção e medidas de segurança, quais sejam:

1. Uso dos EPIS (paramentação/ desparamentação), rotina de desinfecção de materiais e equipamentos;
2. Avaliação pessoal de usuários, profissionais e demais trabalhadores com sintomas de COVID19;
3. Condutas de isolamento e medidas de notificação;
4. Adaptação de protocolos e mapas de gerenciamento de processos de trabalho à pandemia.

2.5.1 Da triagem, isolamento e afastamento dos profissionais de saúde

2.5.1.2 Triagem dos trabalhadores

✚ Considerando a Portaria Conjunta número 20 de 18 de junho de 2020 e a nota orientativa da SESA 43/2020 será realizada triagem de todos os trabalhadores do Consórcio antes do início de suas atividades, sendo esta de cunho obrigatório, inclusive para trabalhadores terceiros.

✚ A triagem será realizada por meio de medição de temperatura corporal por infravermelho e questionário rápido (APÊNDICE 5).

✚ Os horários disponibilizados de triagem serão: das 06h30 às 08h30 e das 12h00 às 14h00.

✚ Para os colaboradores que entram em horário anterior ao início da triagem, os mesmos deverão comparecer no primeiro horário para sua realização.

✚ Os trabalhadores serão orientados a se organizar para chegar com antecedência, para que não aja aglomeração na triagem.

✚ Os trabalhadores que forem identificados com presença de sinais e sintomas gripais ou como contactantes de caso suspeito ou confirmado de COVID-19, serão orientados que:

- não poderão adentrar ao Consórcio;
- relatar sua situação clínica à liderança imediata, conforme Portaria CISMENPAR nº 066/2020, para proceder à documentação das condições junto à Diretoria de Recursos Humanos;
- não comparecer ao trabalho no dia de apresentação dos sintomas;
- buscar o serviço de saúde para avaliação imediata e submeter-se ao acompanhamento nos serviços de referência do município ou com seu médico de referência, para ser avaliado quanto à necessidade de afastamento de suas atividades.

✚ Verificar uso de máscara e disponibilizar álcool 70% para higienização das mãos de todos os trabalhadores que adentrarem a estrutura física, assim como fornecer máscara de tecido para os trabalhadores que não estiverem usando máscaras próprias e máscaras cirúrgicas para trabalhadores com sinais e sintomas respiratórios, além de reforçar orientações de etiqueta respiratória

2.5.1.3 Isolamento e afastamentos dos profissionais suspeitos ou confirmados de COVID-19

✚ Todos os trabalhadores serão orientados pela liderança imediata a realizar a autoavaliação diária quanto aos sintomas específicos e não específicos para COVID-19 para que na presença deles não compareçam ao trabalho e sim comuniquem a liderança direta e o serviço de saúde para avaliação imediata.

✚ Os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, tosse e falta de ar, porém 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, sendo que são considerados indivíduos sintomáticos todo aquele o qual apresente qualquer sintoma respiratório com ou sem a presença de febre (ANEXO 1).

✚ Quanto a realização de exames: os testes de RT-PCR tem indicação desde que realizados entre 3 e 7 dias de início dos sintomas; os testes rápidos tem indicação após o oitavo dia do início dos sintomas e 72 horas sem sintomas; os testes são recomendados a todos os trabalhadores sintomáticos e contatos assintomáticos de casos confirmado; pacientes sintomáticos poderão realizar os testes de RT-PCR pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conforme notas técnicas vigentes.

✚ A ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 em trabalhadores de saúde do ambulatório do Cismepar constarão de relatório epidemiológico (APÊNDICE 7) a ser elaborado pelas equipes de gestão do Cismepar e mantidos disponíveis para consulta pelos profissionais das unidades de atendimento e para as autoridades de saúde pública local, regional, estadual e nacional, considerando as recomendações do Ministério da Saúde e os fluxos pactuados.

✚ Os trabalhadores afastados por motivo de suspeita ou confirmação da COVID-19 deverão assinar o documento (APENDICE 11), sobre o cumprimento do isolamento domiciliar.

Segundo a nota orientativa 40/2020 existem 5 situações que devem ser avaliadas: a situação 1:Trabalhadores confirmados de COVID-19; Situação 2: trabalhadores suspeitos de COVID-19; Situação 3: trabalhadores com contato domiciliar ou próximo de casos confirmados; Situação 4: Trabalhadores sem sintomas e sem histórico de contato com casos confirmados; Situação 5 – Surto na empresa (mais de 3 casos confirmados por RT-PCR).

“Situação 1 – Trabalhadores confirmados de COVID-19

- Sintomáticos: Isolamento domiciliar do trabalhador e de todos que residem junto a ele por 10 dias, a contar da data de início dos sintomas do primeiro caso no domicílio e retornar ao trabalho desde que 3 dias sem sintomas.
- Assintomáticos: Isolamento domiciliar do trabalhador e de todos que residem junto por 10 dias a contar da data do resultado de exame do primeiro caso no domicílio.

Situação 2 – Trabalhadores suspeitos de COVID-19 (indivíduos com sinais/sintomas gripais)

- Procurar consulta médica presencial ou por teleatendimento (nos municípios em que existir esse serviço) e realizar o teste de RT-PCR preferencialmente entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas.
- Permanecer em casa até o resultado do exame.
- Se positivo permanecer em isolamento domiciliar até o 10º dia a contar da data do início dos sintomas.
- Se negativo retornar ao trabalho desde que há 3 dias sem sintomas.

Situação 3 – Trabalhadores com contato domiciliar ou próximo de casos confirmados.

- Isolamento domiciliar mesmo que assintomático por 10 dias a contar da data do início dos sintomas do primeiro caso do domicílio ou do contato próximo com o caso confirmado.
- Se apresentar sintomas seguir a situação 2.
- Se permanecer assintomático e não realizar teste, manter o isolamento.
- Se permanecer assintomático e realizar algum teste, seguir o descrito na tabela 1.

Situação 4 – Trabalhadores sem sintomas e sem histórico de contato com casos confirmados.

- Solicitar aos trabalhadores que informem a ocorrência de sintomas ou se existe alguém doente ou positivo para COVID-19 na família.
- Não burocratizar o afastamento dos trabalhadores nem desaboná-los.

Situação 5 – Surto na empresa (mais de 3 casos confirmados por RT-PCR).

- Os surtos são caracterizados quando são detectados 3 ou mais casos de indivíduos positivos por RT-PCR.
- Os testes de RT-PCR são os mais recomendados por permitirem a detecção precoce do surto e enquanto os indivíduos ainda estão transmitindo o vírus.
- Os testes rápidos/sorológicos não são úteis para detectar os surtos, pois demonstram doença pregressa e quando a transmissão pelo indivíduo não é mais significativa.
- Diante do surto a empresa deverá promover o rastreamento laboratorial dos funcionários com COVID-19. O rastreamento laboratorial consiste na realização de testes nos trabalhadores tanto sintomáticos quanto assintomáticos.
- As empresas deverão reavaliar seus processos de trabalho com o objetivo de reduzir aglomerações. Priorizar o home office, reuniões virtuais, definir turnos de trabalho e ampliar a distância entre os funcionários são algumas estratégias. Definir horários alternados para os momentos de descanso e refeição. O transporte até o trabalho também é motivo de preocupação e deve ser considerado na decisão dos trabalhos presenciais ou remotos.”

2.5.2 Dos equipamentos de proteção individual (EPIs) (Apêndices 8 e 9)

- ✚ Fornecer EPI adequados às normativas para os profissionais de saúde que realizam atendimento direto ao usuário (máscara cirúrgica, gorro, avental, protetor facial e luva - se necessário manipulação ao paciente);
- ✚ Fornecer EPI para os profissionais de atendimento administrativo adequado às normativas (máscara e protetor facial);
- ✚ Disponibilizar álcool gel em todas as unidades de atendimento nos quais há acesso de usuários e acompanhantes;
- ✚ Disponibilizar sabonete líquido e/ou solução alcoólica nas pias para higienização das mãos;
- ✚ Utilizar álcool 70% líquido para a limpeza de superfícies como mesas e escrivaninhas, canetas, mouse, teclado sempre na troca dos turnos e/ou entrada do trabalhador da assistência direta ao paciente, conforme normativa interna;

- ✚ Higienizar esfigmomanômetros com braçadeira de nylon a cada usuário, borrifando Surfic 0,5% na superfície e friccionando com pano multiuso descartável fornecido pelo Almoxarifado e descartando a cada paciente.
- ✚ Promover a desinfecção de estetoscópio com Surfic 0,5% a cada paciente com pano multiuso descartável;
- ✚ Adotar termômetros de testa e se necessário uso eventual de termômetro axilar, promover a desinfecção com Surfic 0,5% utilizando pano multiuso descartável.
- ✚ Promover a desinfecção de óculos de proteção e/ou protetores faciais com Surfic 0,5% promovendo a fricção com pano multiuso descartável, conforme a recomendação de eficácia.
- ✚ Higienizar todos os demais materiais utilizados a cada atendimento.

3 atendimentos ambulatoriais especializados durante a Pandemia COVID-19

3.1 Da oferta na modalidade de atendimento presencial

As Unidades de Regulação Municipal são responsáveis pela qualificação dos encaminhamentos procedentes da Atenção Primária em Saúde para a Atenção Especializada Ambulatorial e a Unidade de Regulação do Cismepar e a Unidade de Regulação da DRAS/SMS Londrina, são responsáveis pela estratificação do risco clínico para estes encaminhamentos.

A oferta de atendimentos deverá ser estabelecida de acordo com as etapas da pandemia, preservando a segurança do usuário no âmbito do transporte urbano, e intermunicipal.

Serão mantidos integralmente os atendimentos presenciais das especialidades prioritárias, quais sejam:

- ✚ Agendas de retornos pós-operatórios de todas as especialidades;
- ✚ Agendas de casos críticos de todas as especialidades;
- ✚ Agendas de Primeira Consulta, retorno subsequente e agendas de diagnose e estadiamento da Unidade da Mama;
- ✚ Agendas de primeira consulta, retorno subsequente, diagnose e acompanhamento da unidade do colo do útero e ginecologia para lesões pré-neoplásicas;

- ✚ Agendas de Primeira Consulta e retorno, diagnose e interconsultas da atenção à gestante de alto risco da linha de cuidado materno-infantil-fetal;
- ✚ Agendas de Palivizumabe;
- ✚ Agendas de detecção do câncer nas especialidades em geral;
- ✚ Agendas de retorno pós atendimento de urgência e emergência para casos críticos;
- ✚ Agendas de diagnose em análises clínicas, radiologia simples e contrastada, ultrassonografia, densitometria, ecocardiografia, endoscopias, tomografia e RNM (para apoio à atenção básica com uso à critério do município consorciado nas modalidades teto e contrato).
- ✚ Os atendimentos presenciais das demais especialidades serão retomadas levando em consideração estratificação de risco e prioridade dos casos.

3.2 Da oferta de teleatendimentos e atendimentos presenciais da Comissão de Retaguarda

Os atendimentos na modalidade de consulta não presencial para os agendamentos suspensos deverão ser mantidos para fins de redução de danos e acompanhamento de retaguarda aos pacientes crônicos, em especial, para os casos críticos durante a pandemia de Covid-19, por meio da Comissão Especial 4 designada como Comissão de Retaguarda no Cuidado com o Usuário, sendo suas atribuições:

- ✚ Estudar os protocolos de condutas de retaguarda e executar a análise dos prontuários dos usuários/pacientes com agendamento suspenso;
- ✚ Emitir parecer técnico para conduta a partir dos protocolos, por meio de contato telefônico diretamente com o usuário/paciente;
- ✚ Preencher o relatório de teleatendimento e triagem, mantendo registrado em prontuário eletrônico as informações orientadas ao mesmo;
- ✚ Realizar atendimento de retaguarda das especialidades elencadas como prioritárias por meio do contato telefônico com o paciente ou responsável.

São consideradas especialidades prioritárias para fins desta comissão especial: ambulatório de Feridas (c/ fornecimento material), cardiologia, gastroenterologia, reumatologia reumatologia/colagenose/biológico, angiologia/c vascular/controle de coagulação pneumologia, dermatologia, unidade de hepatite, acidente de material biológico, neuropediatria, endocrinologia, ambulatório especializado de HA/DM,

ambulatório especializado do Idoso e outras especialidades com casos críticos detectados pelas Unidades de Regulação Municipais, da DRAS/SMS Londrina e do Cismepar;

✚ Além dos atendimentos aos usuários que tiveram seus agendamentos regulares suspensos, caberá à Unidade de Regulação do Cismepar e à Comissão de Retaguarda elencar pacientes críticos em acompanhamento ou encaminhados para Primeira Consulta, que necessitem da realização de teleatendimento e de atendimentos especializados presenciais, agendamento de exames ou acompanhamento preventivo com a equipe da atenção básica.

3.3 Da oferta de teleatendimento semipresencial

Considerando a necessidade da continuidade dos atendimentos especializados em saúde, em especial para os usuários portadores de condições crônicas está sendo desenvolvido o projeto de Telessaúde que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) pode ser definida como “prestação de serviços de saúde por profissionais da área, em que a distância é um fator crítico, usando Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC’s) para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças e lesões”.

De acordo com a Lei Federal nº 13.989, de 15 de abril de 2020, fica autorizado o uso de telemedicina enquanto durar a crise ocasionada pelo coronavírus, sendo telemedicina, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

Neste contexto o objetivo do projeto Telessaúde visa oferecer **consulta médica especializada de retorno**, por meio de teleconsulta ao usuário dos municípios pertencentes à região do Médio Paranapanema/Pr.

Neste projeto a consulta médica se dará através de vídeo chamada com o profissional médico especialista a partir do consultório do Cismepar em atuação compartilhada com um profissional da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou equipe Núcleo de Apoio a saúde da família (NASF) da APS na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou outro local definido pela equipe de saúde do município. A

Unidade de Regulação do Cismepar fará o agendamento de retorno (RT) semipresencial, bem como enviará a guia para a UBS de referência para convocação do usuário para a consulta médica ambulatorial especializada de retorno na modalidade telessaúde.

O município que tiver interesse em oferecer esta modalidade de consulta para seus usuários deverá organizar uma estrutura mínima para a viabilização da consulta e comunicar o Consórcio do seu interesse nesta modalidade de atendimento.

3.4 Das interconsultas e do trabalho interdisciplinar

A Unidade de Regulação deverá estabelecer métodos de atendimento com interconsultas nas especialidades viáveis por meio de profissionais de referência, espaços virtuais e presenciais de discussão de casos entre especialidades e categorias profissionais, reordenamento de agendas e tecnologias complementares de atendimento. Priorizar o modelo de consulta única nas especialidades viáveis.

A consulta única consiste em realizar a consulta médica especializada, imediatamente após a realização dos exames solicitados pelo médico especialista para análise dos resultados dos exames no mesmo dia e indicação de tratamento. Desta forma o paciente se desloca para a sede dos Cismepar em apenas um momento, sem necessidade de agendamentos de exames e consultas de retornos em outras datas. Esta modalidade de atendimentos será instituída inicialmente para as modalidades de cardiologia e unidade da mama.

3.4 Da realização de procedimentos e exames invasivos enquanto durar a pandemia de COVID-19.

Para todos os usuários que realizarem procedimentos e exames invasivos (colposcopia, biópsias de pele, mama, tireóide, próstata, coleta de BARR) deverá ser entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE 10) e orientado o usuário dos riscos do procedimento.

3.5 Do pós atendimento e agendamento de exames e retornos

A área de pós atendimento é uma estratégia importante para a continuidade e a integralidade do cuidado, dispondo de oferta de exames de média complexidade,

encaminhamentos de laudos de internação para cirurgia eletiva e encaminhamento para exames de alta complexidade.

A estrutura física desta unidade de atendimento será adaptada para evitar aglomerações e os profissionais médicos deverão ser capacitados para aprimoramento do preenchimento ágil e adequado de pedidos.

Além disso, serão descentralizados os agendamentos de exames e retornos para as demais unidades administrativas de atendimento, para reduzir o fluxo de atendimento desta estrutura e serão criados pontos de triagem para a área de pós atendimento com trabalhadores técnicos administrativos e técnicos de enfermagem para preenchimento complementar de documentos e orientação rápida de fluxo.

4. Programação e cronograma das ações

A ampliação dos atendimentos está sendo comunicada e discutida junto aos membros do Conselho Curador mediante análise de dados epidemiológicos da região do Médio Paranapanema e orientações do COE/PR e do COESP/Londrina, em atenção às especificidades de cada etapa da pandemia.

O cronograma das ações

AÇÕES	Mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Definição dos membros constituintes da comissão de acompanhamento	X							
Início dos trabalhos	X							
Divisão das atividades por subgrupos de trabalhos	X							
Reuniões de alinhamento	X	X	X	X	X	X	X	x
Levantamento das tarefas	X	X						
Elaboração do plano de contingência	X	X						
Atualização do Plano de Contingência	X	X	X	X	X	X	X	X
Execução e atualização das tarefas elencadas		X	X	X	X	X	X	X
Monitoramento e avaliação do processo		X	X	X	X	X	X	X
Elaboração de relatórios		X	X	X	X	X	X	X
Apresentação e aprovação dos relatórios situacionais no conselho curador		X	X	X	X	X	X	X

5. Considerações finais

No início do período de pandemia foram realizados contatos individualizados e coletivos junto aos gestores municipais e junto às Unidades de Regulação Municipal dos 21 municípios consorciados, além de publicações de portarias e ordens de serviço para adequação do processo de trabalho interno do consórcio, em atenção à normativa e legislação municipal, estadual e federal.

Foram constituídas comissões especiais o trabalho de reordenamento das atividades assistenciais, retaguarda para o cuidado e de estruturação e monitoramento do plano de contingência e emitidos documentos oficiais de orientação e de informativos das ações realizadas pelo Cismepar, acerca das ações realizadas e movimentação de agendas.

Este trabalho de comunicação será mantido de forma próxima e intensa. As comissões especiais serão mantidas do período de pandemia. Além disso, serão adotadas medidas inovadoras do cuidado e da regulação, para otimizar o fluxo de atendimento e a redução das listas de espera.

Por fim, considerando a necessidade de adaptação dos serviços, o atendimento ambulatorial especializado será ampliado gradualmente, tendo em vista as medidas de segurança a serem adotadas.

REFERENCIAS

ANVISA. **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). 2020. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: maio, 2020.

BRASIL. COVID-19. **Medidas de proteção no manejo do COVID-19, na atenção especializada**. 2020.

_____. Portaria Conjunta 20 de 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>>. Acesso em: julho 2020.

CISMEPAR. **Portaria 022/2020**. Dispõe sobre a reorganização das agendas de atendimento no Cismepar para o período excepcional de prevenção de infecção

humana pelo Coronavírus (COVID-19). Disponível em: <<http://cismepar.org.br/noticiasView/?id=72137>>. Acesso em: maio/2020.

_____. **Portaria 024/2020**. Dispõe sobre as medidas de segurança sanitária a serem adotadas pelo CISMENPAR, enquanto durar a situação de pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), e dá outras providências. Disponível em: <<http://cismepar.org.br/noticiasView/?id=72137>>. Acesso em: maio/2020.

_____. **Ordem de serviço 001/2020**. Dispõe sobre orientações para prevenção da infecção humana pelo vírus COVID-19. Disponível em: <<http://cismepar.org.br/noticiasView/?id=72137>>. Acesso em: maio/2020.

CONASS. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. 2020.

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Procedimento operacional padronizado**. 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-POP-EPI-ver002-Final.pdf>>. Acesso em: maio, 2020.

_____. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária a saúde**. 2020.

SESA. **Nota orientativa 33/2020**. Para ambulatórios organizados no modelo de atenção as condições crônicas em tempos de COVID -19. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_33_AMBULATORIOS_ORGANIZADOS_NO_MODELO_DE_ATENCAO_AS_CONDICAOES_CRONICAS_V3.pdf>. Acesso em: maio /2020.

_____. **Nota orientativa 20/2020**. Orientações gerais para prevenção da COVID-19 em transporte sanitário. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_20_ORIENTACOES_GERAIS_PARA_PREVENCAO_DA_COVID_19_EM_TRANSPORTE_SANITARIO.pdf>. Acesso em: maio/2020.

_____. **Nota orientativa 01/2020**. Limpeza e desinfecção de ambientes. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_01_LIMPEZA_E_DESINFECCAO_DE_AMBIENTES__2.pdf>>. Acesso em: maio/2020.

_____. **Nota orientativa 03/2020**. Máscaras de proteção. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_03_MASCARAS_PARA_PROTECAO_DE_AEROSOL_V3.pdf>. Acesso em: maio/2020.

_____. **Guia orientador para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 na Rede de Atenção a Saúde**. Disponível em: <<<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems-VERS%C3%83O-FINAL-3.pdf>>>. Acesso em: maio/2020.

_____. Resolução SESA Nº 482 DE 14/04/2020. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=393064>>. Acesso em: junho 2020.

_____. Resolução SESA Nº 338 DE 20/03/2020. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=391657>>. Acesso em: junho de 2020.

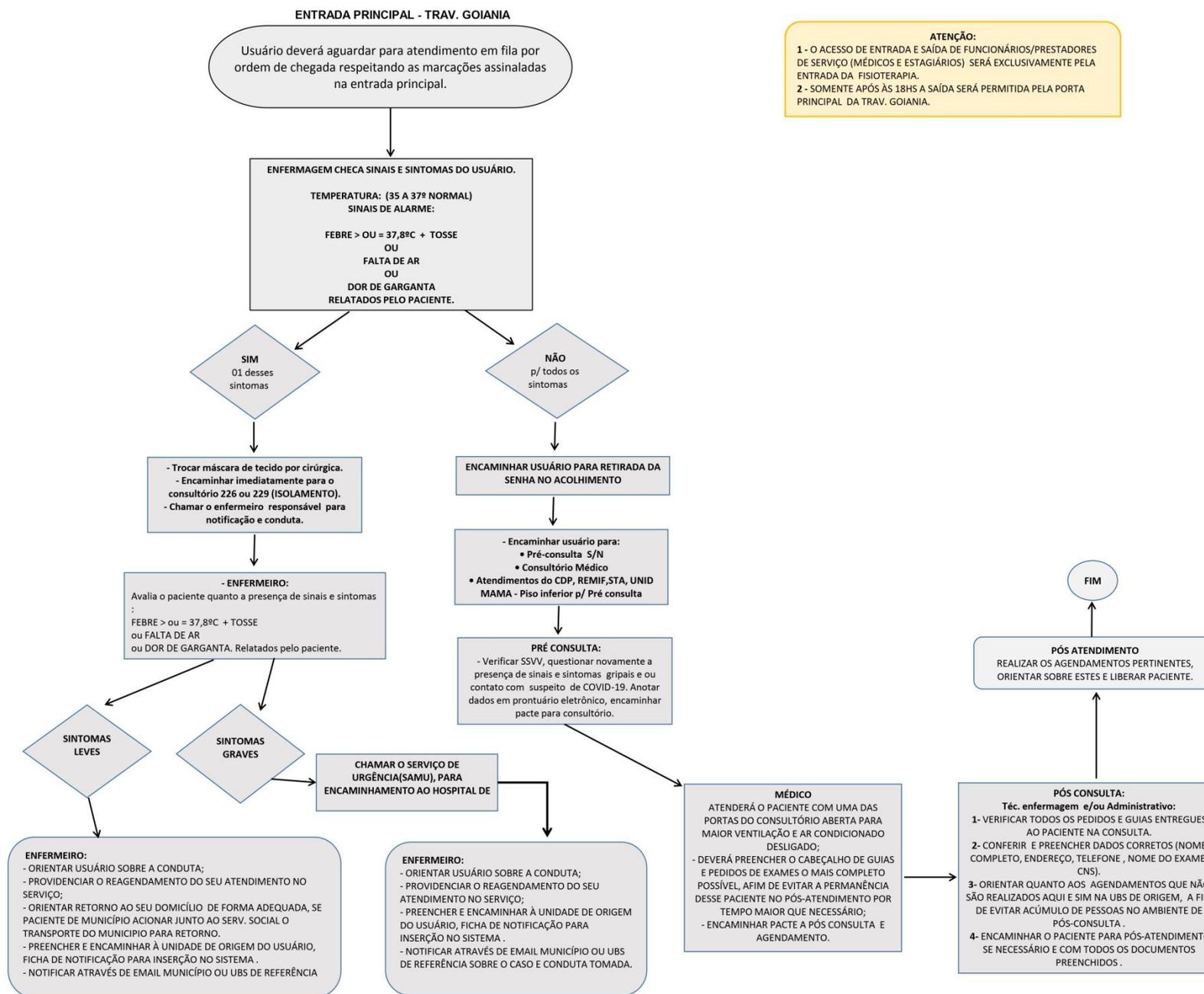
_____. Resolução SESA Nº 38/2020. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/NO_43_ORIENTACOES_DE_AFASTAMENTO_DO_TRABALHO_PARA_PROFISSIONAIS_D%20E_SAUDE_SUSPEITOS_OU_CONFIRMADOS_PARA_COVID_19_V1.pdf>. Acesso em: julho 2020.

_____. Resolução SESA Nº 43/2020. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/NO_43_ORIENTACOES_DE_AFASTAMENTO_DO_TRABALHO_PARA_PROFISSIONAIS_D%20E_SAUDE_SUSPEITOS_OU_CONFIRMADOS_PARA_COVID_19_V1.pdf>. Acesso em: julho 2020.

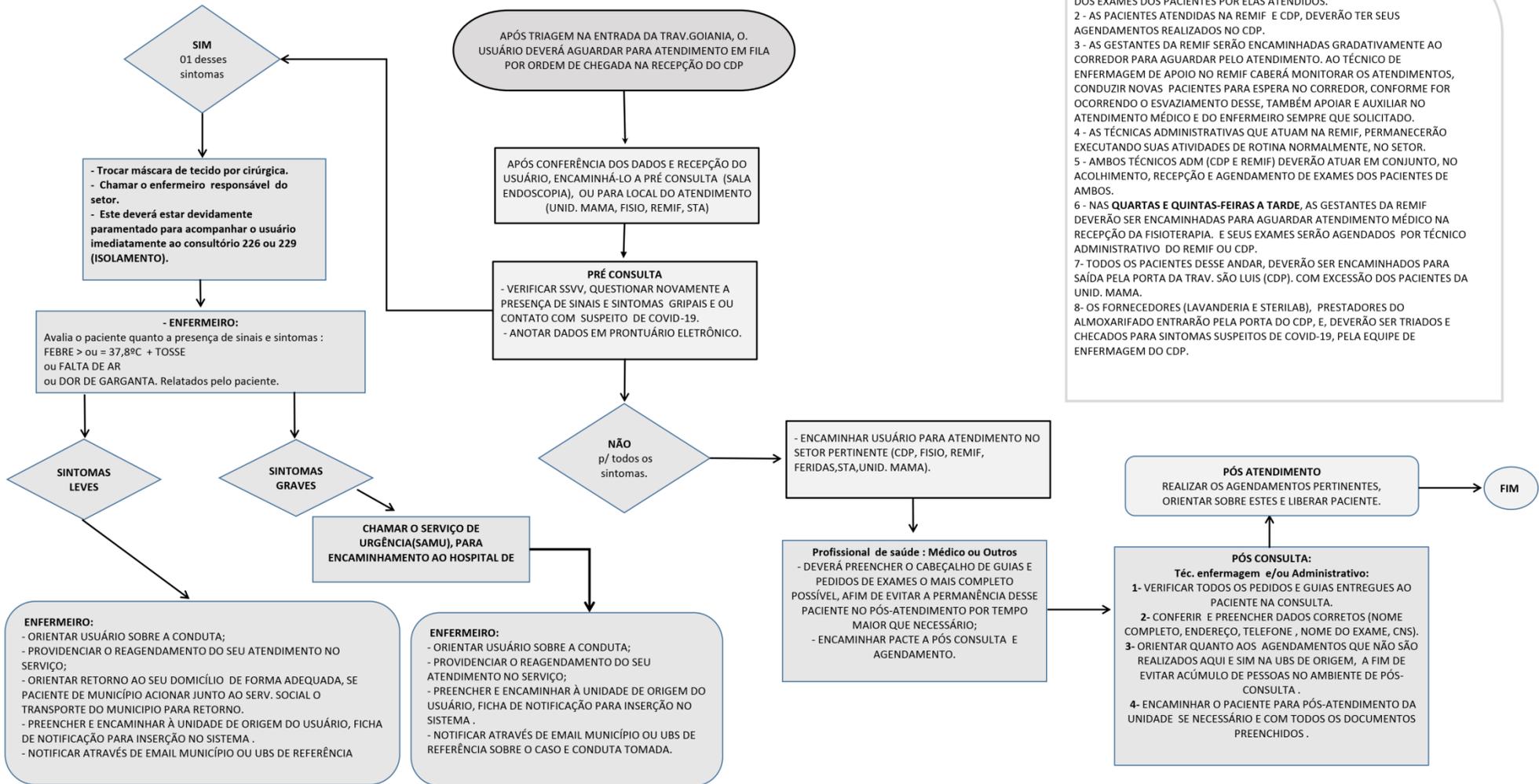
APENDICES

APENDICE 1

Fluxograma do Novo Atendimento Amb. Especialidades - COVID-19



**FLUXOGRAMA DO NOVO ATENDIMENTO AMB. ESPECIALIDADES - COVID-19
ENTRADA SECUNDARIA - CDP**



APÊNDICE 3

FORMULÁRIO CHECK LIST TRIAGEM REGULAÇÃO

1. Realizar contato telefônico com usuário para agendamento da consulta.
2. Questionar sobre a presença de sinais e sintomas respiratórios (febre, tosse, falta de ar, dor de garganta, dor no peito, respiração rápida / taquipnéia) nos últimos 14 dias, ou contato com paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, caso afirmativo o atendimento **NÃO DEVE SER AGENDADO** e o usuário deve ser orientado a procurar a UBS de referência ou manter as recomendações em caso de tratamento para síndrome gripal já prescrito. Novo agendamento deve ser realizado após o término do isolamento domiciliar; em casos de internação, após o completo reestabelecimento pós alta, com tempo não inferior a 14 dias.
-  Orientar que os pacientes devem comparecer para a consulta sem a presença de acompanhante. Serão permitidos acompanhantes somente para: pacientes menores de 18 anos, ou para pacientes maiores de 60 anos; pacientes que passarão por diagnose de câncer (mama, útero, próstata) e/ ou; pessoas vulneráveis (pessoa indígena, pessoa com deficiência intelectual, mental e/ou visual, pessoas que não falam o idioma português), sendo que fica restrito a liberação de somente UM acompanhante nesses casos. Todos os outros acompanhantes deverão aguardar na recepção EXTERNA da fisioterapia e devem ser orientados o porque deste cuidado nosso para com eles. Não será permitido a presença de crianças. Para as gestantes de alto risco, aplicam-se os mesmo critérios.
3. Caso o usuário precise de acompanhante, este apresentou tosse, dor de garganta, febre ou dificuldade respiratória nos últimos quatorze dias? Em caso afirmativo, se o acompanhante for coabitante do usuário, o usuário deverá permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias, mesmo que assintomático, e o agendamento deverá ser realizado após esse período; se não for coabitante, o usuário deverá solicitar o apoio de outra pessoa e o agendamento poderá ser realizado.
4. Caso o usuário negue a presença de sinais e sintomas no momento do agendamento, este deverá ser orientado de que se caso no dia da consulta apresentar de sinais e sintomas respiratórios, **ESTE NÃO DEVERÁ** comparecer ao

CISMEPAR e deverá entrar em contato imediatamente com o serviço para ter sua consulta reagendada.

5. Orientar que caso o paciente/ usuário compareça no CISMEPAR com algum sinal e sintoma respiratório este **NÃO** passará por atendimento e será reencaminhado para o serviço de referência do seu Município.
6. Todos os usuários e acompanhantes devem ser orientados a utilizar máscara durante o deslocamento até o ambulatório e toda a permanência para atendimento, independentemente da presença de sintomas respiratórios.

APÊNDICE 4

ROTEIRO DE TRIAGEM RÁPIDA - TRANSPORTE SANITÁRIO INTERMUNICIPAL

DATA: _____ Município: _____

Nome do paciente: _____
Data nascimento: _____ CNS: _____ ID: _____ Endereço: _____
Telefone: _____ Nome do contato: _____

Paciente apresenta algum dos seguintes sinais e/ou sintomas:

1. SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- () FEBRE
- () TOSSE
- () FALTA DE AR
- () DOR DE GARGANTA
- () CORIZA
- () OBSTRUÇÃO NASAL
- () DOR NO PEITO
- () RESPIRAÇÃO RÁPIDA/ TAQUIPNÉIA
- () FALTA DE AR/ DESCONFORTO RESPIRATÓRIO
- () **CONTATO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19**



Se **ASSINALOU** algum sinal:

1. Ofereça máscara cirúrgica.
2. Oriente o paciente que ele não poderá prosseguir viagem.
3. Encaminhe para o serviço de referência do município.
4. Forneça telefone do **Disque Covid (136)** para orientações.

4. SEM PRESENÇA DE SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS



PROSSEGUIR PARA ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO CISMEPAR

Paciente Encaminhado para: () UBS sintomáticos respiratórios
() UPA de referencia municipal
() Secretaria Municipal de Saúde
() Paciente ficou em casa e foi orientado a ligar no 136

Profissional responsável pela aplicação do questionário:

Nome: _____

Telefone de contato: _____

Os pacientes devem apresentar essa ficha na recepção do Consorcio.

***Pacientes que apresentarem sinais e sintomas deverão apresentar essa ficha na Secretaria de Saúde do seu município.**

APÊNDICE 5

FORMUÁRIO DE TRIAGEM RÁPIDA CISMENPAR

Identificação:

Nome: _____ Idade: ____ Data nasc: _____

CNS: _____ Telefone: _____

Endereço: _____ DATA: _____

Possui algum dos seguintes sinais e sintomas:

1. Sinais de alarme:

- () dor no peito
- () respiração rápida/ taquipnéia
- () desconforto respiratório / falta de ar



Se assinalou algum sinal: Ofereça máscara cirúrgica e encaminhe para a sala de **ISOLAMENTO**

Chamar enfermeiro responsável

***Acionar SAMU (192)**

Se não, prossiga com a triagem

2. Sinais e sintomas respiratórios:

- () febre
- () tosse
- () falta de ar
- () dor de garganta
- () **CONTATO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19**



Se assinalou algum sinal: Ofereça máscara e encaminhe para **sala de Isolamento**

Chamar enfermeiro responsável

***Encaminhar atendimento referencia município**

Se não, prossiga com a triagem

3. Outros sinais e sintomas respiratórios:

- () coriza
- () obstrução nasal



Se assinalou algum sinal: Ofereça máscara e encaminhe para **sala de Isolamento**

Chamar enfermeiro responsável

***Encaminhar atendimento referência município**

Se não, prossiga com a triagem

4. Sem sinais e sintomas



ACOLHIMENTO / ATENDIMENTO

Descrição do caso:

Encaminhado para: () UBS sintomáticos respiratórios () 24h () UPA

Profissional _____

UBS de origem: _____

***verificar detalhes no fluxo de atendimento**

*** Caso paciente tenha tido contato com paciente suspeito ou confirmado de COVID, este não deverá ser recepcionado no serviço.**

APÊNDICE 6

PROTOCOLO DE DESINFECÇÃO PARA SALA DE ISOLAMENTO

AÇÕES

1. Aumentar a frequência de limpeza dos ambientes;
2. Desinfetar com álcool a 70% locais frequentemente tocados como: maçanetas, interruptores, janelas, telefone, teclado do computador, controle remoto, elevadores e outros;
3. Manter os ambientes arejados e ventilados a maior parte do tempo;
4. Usar luvas de borracha próprias para limpeza. Além de evitar o contato direto com produtos químicos que podem causar danos às mãos, protegem diante da possibilidade de contato com microrganismos;
5. Recomenda-se a varredura úmida dos ambientes, com mops ou rodo e panos de limpeza. Desta forma é possível evitar a dispersão de microrganismos veiculados pelas partículas de pó;
6. Os panos devem ser exclusivos para uso em cada ambiente. Portanto, panos usados na limpeza de banheiros não devem ser usados na limpeza de outros locais da casa, por exemplo. Ainda, devem estar sempre limpos e alvejados.
7. Deve haver *kit* de limpeza e desinfecção de superfície exclusivo para ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19. Nestes locais utilizar, preferencialmente, panos de limpeza descartável.
8. A limpeza dos ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 deve ser feita diariamente, a cada troca de plantão, 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.
9. Os profissionais de limpeza devem cuidar para não abrir ou fechar portas com mãos enluvadas.
10. 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
11. 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);
12. Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que

APÊNDICE 7

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO PARANAPANEMA																
FICHA DE MONITORAMENTO COVID-19																
DADOS TRABALHADOR																
NOME:																
DATA NASCIMENTO: ___/___/___				DE		SEXO: () M () F										
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:						UNIDADE DE TRABALHO:										
N DA NOTIFICAÇÃO:																
TELEFONE 1:						TELEFONE 2:										
HOSPITALIZAÇÃO: () SIM () NÃO						LOCAL:					DATA ALTA: ___/___/___					
CO-MORBIDADES:																
() Cardiopatias crônicas e hipertensão () Doenças respiratórias crônicas () Outras: _____																
() Diabetes e doenças metabólicas () Neoplasias e doenças associadas a imunossupressão																
DADOS EPIDEMIOLÓGICOS																
DATA INÍCIO DOS SINTOMAS: ___/___/___						INÍCIO ISOLAMENTO: ___/___/___										
CONTATOS DOMICILIARES				CONTATOS PRÓXIMOS (2 dias antes DIS)												
Nome		Idade		Nome				Idade								
ACOMPANHAMENTO (assinale X se houver)																
Sintomas	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D12	D13	D14	D17
Febre (>37.8 C)																
Tosse																
Falta de ar (dispneia)																
Esforço respiratório (taquipnéia)																
Dor de garganta																
Congestão Nasal (coriza)																
Outro:																
Outro:																
Observações:																
Histórico dos contatos:																
D1			D4			D7			D10			D13				
D2			D5			D8			D11			D14				
D3			D6			D9			D12			D17				
DESFECHO (D17): ___/___/___																
() Cura (14 dias após DIS) + 72 horas assintomático											óbito em: ___/___/___					
() Continuidade dos sintomas ou hospitalização																

APÊNDICE 8

PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

TIPO DE CENÁRIO	PESSOAL ALVO DO CENÁRIO	TIPO DE ATIVIDADE	MEDIDA PREVENTIVA, TIPO DE EPI OU EPC
Salas de atendimentos ou consultórios	Profissionais de Saúde contato direto com paciente	Atendimento direto á usuários *Em caso de procedimentos com aerossóis	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara cirúrgica ou N95*/ PFF2 ✓ Capote ✓ Luvas ✓ Proteção ocular ✓ Gorro ✓ Lavagem e ou desinfecção das mãos com álcool 70% frequência
	Profissionais da higiene, da limpeza e/ou manutenção	Higienização dos ambientes depois/ entre consultas de usuários com sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara cirúrgica ✓ Capote ✓ Luvas de trabalho pesado ✓ Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) ✓ Botas ou sapatos de trabalho fechados. ✓ Gorro ✓ Lavagem e ou desinfecção das mãos com álcool 70% frequência
	Usuários e acompanhantes	Atendimento na ausência de sinais e sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara (em utilização pelo usuário ou entrega de máscara cirúrgica) ✓ Lavagem e ou desinfecção das mãos com álcool 70% frequência
Atendimento na presença de sintomas respiratórios		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara cirúrgica ✓ Isolamento com precaução de contato em sala isolada e bem arejada ✓ Lavagem e ou desinfecção das mãos com álcool 70% frequência 	
Áreas administrativas	Todos profissionais incluindo profissionais da saúde	Tarefas administrativas SEM contato com paciente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara de tecido ✓ Manter distância mínima de 1m ✓ Lavagem e ou desinfecção das mãos com álcool 70% frequência.
Áreas administrativas, pré-recepção, recepção e vigilantes		Tarefas administrativas COM contato com paciente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara de tecido ✓ Protetor facial/ óculos de proteção ✓ Manter distância mínima de 1m ✓ Lavagem e ou desinfecção das mãos com álcool 70% frequência.

APÊNDICE 9

PROTOCOLO ORIENTAÇÃO DE CUIDADOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

INDICAÇÕES E CUIDADOS NA UTILIZAÇÃO DOS EPIS	
Máscara N95 ou PFF2	Indicação:
	Profissionais que prestam assistência no isolamento e em setores de exames laboratoriais (ex: isolamento, setor da Colposcopia, EDA).
	Cuidados:
	Os profissionais devem colocar a máscara antes de entrar nas áreas de isolamento e retirá-las apenas ao sair, após fechar a porta.
	É de uso individual e a durabilidade depende da frequência do uso e do acondicionamento adequado, pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos desde que se mantenha íntegra, seca e limpa.
	Obrigatoriamente deve cobrir nariz e boca.
	É proibido deixar a máscara N95 pendurada no pescoço, bolso ou crachá.
	Cuidados na colocação:
	Higienizar as mãos, moldar o apoio para o nariz usando os dedos.
	Fazer o teste de expiração e inspiração para se ter certeza que está bem ajustada a face.
	Cuidados na retirada:
	O profissional deve higienizar as mãos, segurar e remover o elástico inferior;
	Segurar e remover o elástico superior;
	Remover a máscara segurando pelo elástico, sem tocar na parte interna ou frontal externa;
	Guardar em sacos plásticos, identificado com nome do profissional, higienizar as mãos e trocar o saco plástico, a cada uso.
Óculos de proteção ou protetor facial	Indicação:
	Para todos os profissionais que prestam assistência aos pacientes.
	Cuidados:
	Não deve ser pendurado no pescoço ou mesmo circular fora da unidade assistencial.
Avental	Indicação:
	O avental funciona como barreira ao entrar em contato direto com o paciente, superfícies, mobiliários e equipamentos.
	Deve ter manga comprida com punho, comprimento abaixo do joelho, tira abdominal de frente para trás e tira para amarração no pescoço.
	Sempre será o primeiro EPI a ser colocado, quando houver a indicação do mesmo.
	Cuidados:
	Retirar no final do turno ou quando em contato direto com o paciente e encaminhá-lo para lavagem.
	Nos casos do descartáveis deve ser descartado no lixo infectante.

	Não ficar circulando com o avental em outras áreas.
	Caso necessário à circulação em outras áreas (copa, banheiro), desparamentar conforme a técnica, pendurar o avental em um gancho no setor e após realizar nova paramentação seguindo todos os cuidados de higienização para não contaminação.
Luva de procedimento	Indicação:
	Para todos os funcionários que prestam assistência direta ao paciente.
	A luva funciona como barreira ao entrar em contato com o paciente.
	Cuidados:
	As luvas deverão ser colocadas e fixadas à extremidade do avental.
	Devem ser retiradas antes da retirada do avental, com o dedo indicador, puxar pela parte interna do elástico da luva retirando-a pelo avesso.
	Devem ser trocadas entre procedimentos em um mesmo paciente e higienizar as mãos ANTES e APÓS.
	É proibido sair do ambiente utilizando luvas de procedimento ou a utilização de 2 luvas sobrepostas.
	Não toque nas maçanetas, não circule nos corredores com as mãos enluvadas.
	A luva de procedimento sempre será o último EPI a ser colocado e o primeiro a ser retirado.
Gorro descartável	Indicação:
	Para todos os profissionais que prestam assistência direta ao paciente.
Máscara cirúrgica	Indicação:
	Para todos os funcionários que prestam assistência direta ao paciente.
	Área administrativa que esteja em contato direto com pacientes, ou seja, em áreas que não seja possível o distanciamento de 1m.
	Cuidados:
	A mesma máscara pode ser utilizada para atender mais de um paciente, desde que o profissional não retire ou toque na mesma com as mãos não higienizadas.
	A máscara deve ser trocada se estiver úmida ou a cada 3 a 4 horas.
	É proibido deixar a máscara pendurada no pescoço, orelha ou posicionada abaixo do queixo.
	Sempre higienizar as mãos antes de colocá-la e após a retirá-la.
	Cuidados na colocação:
	Higienizar as mãos, moldar o apoio para o nariz usando os dedos.
	Fazer o teste de expiração e inspiração para se ter certeza que está bem ajustada a face.
	Cuidados na retirada:
	O profissional deve higienizar as mãos, segurar e remover o elástico inferior.
	Segurar e remover o elástico superior.
	Remover a máscara segurando pelo elástico, sem tocar na parte interna ou frontal externa;
	Guardar em sacos plásticos com furo, identificado com nome do profissional e higienizar as mãos; trocar o saco plástico, a cada uso.

APÊNDICE 10

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROCEDIMENTOS E EXAMES EM SITUAÇÃO DE PANDEMIA COVID -19

EU,, fui devidamente esclarecido(a) pelo cirurgião(ã), e/ou equipe de saúde, sobre a pandemia de COVID-19, também chamada de novo coronavírus, que estamos vivendo, bem como dos riscos a que estarei exposto em relação a isso, em comparação aos prováveis benefícios que meu procedimento oferece. Fui informado e compreendi que durante a realização de procedimento ou exame estarei exposto a eventuais contaminações pela COVID-19 por contato com pacientes e/ou profissionais de saúde portadores do novo coronavírus, mesmo que assintomáticos e não sabedores de sua condição, e que isso poderá acarretar o desenvolvimento de sintomas variados com diferentes

graus de gravidade, podendo gerar necessidade de internação em Unidade de Cuidados Intensivos, permanência hospitalar prolongada e até mesmo óbito.

Declaro que recebi explicações, li, compreendi e concordo com tudo que me foi esclarecido e que me foi concedido a oportunidade questionar qualquer parágrafo ou palavras com as quais não entendesse.

Afirmo ainda que no período dos últimos 15 dias corridos não apresentei nenhum sintoma de estado gripal, não apresentei febre, não apresentei tosse seca, não apresentei secreção nasal, não apresentei nenhum tipo de dificuldade respiratória, não tive perda de olfato ou perda de paladar, não estive em contato com pessoas suspeitas e nem confirmadas com Covid-19, não estive em contato com pessoas que apresentavam algum quadro de doenças respiratórias, não estive em contato com pessoas que apresentavam quadros de febre, não estive em contato com pessoas que apresentavam tosse, não estive em locais com aglomeração de pessoas, não viajei.

Mesmo entendido as explicações que me foram prestadas, de terem sido esclarecidas todas as minhas dúvidas e estando plenamente satisfeito(a) com as informações recebidas, reservo-me o direito de revogar este consentimento antes que o(s) procedimentos(s), objeto deste documento sejam realizado(s).

Londrina, de de 2020.

Nome do Paciente:.....CPF:.....

Assinatura:.....

Nome do Responsável Legal:.....CPF:.....

Assinatura:Nome do

Médico:CRM:.....

Assinatura

.....

ANEXO 1

Indicação de Isolamento para Profissionais de Saúde

Condição Clínica	Exames ou Tipo de Contato	Conduta	Observações
ASSINTOMÁTICO	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático E positivo por RT-PCR ² ou teste rápido/sorológico ³	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias da data de realização do RT-PCR ² ou teste rápido/sorológico ³ do contactante domiciliar	Realizar RT-PCR ² no profissional de saúde se apresentar sintomas entre 3-7 dias. Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno ⁴ ao trabalho.
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo sintomático E negativo por RT-PCR ² ou por teste rápido/sorológico ³	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ .
	Contato domiciliar ¹ 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	Se permanecer assintomático após o 7º dia, retornar ao trabalho com uso contínuo de máscara ⁴ . Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo assintomático E positivo por RT-PCR ²	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias da data de realização do RT-PCR do contactante domiciliar	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ no retorno ao trabalho
	Contato domiciliar ¹ com indivíduo assintomático E positivo por teste rápido/sorológico	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ no retorno ao trabalho
	Contato próximo ⁵ sem EPI a menos de 1 metro de distância com paciente positivo para COVID-19	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data do contato	Se permanecer assintomático após o 7º dia, retornar ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ . Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.
	Contato próximo ⁵ com uso de EPI com paciente positivo para COVID-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ . Auto monitoramento quanto à febre e demais sintomas de COVID-19. Não recomendável que este profissional assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.
	Contato próximo ⁵ sem EPI a menos de 1 metro de distância com paciente	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 7 dias da data do contato	Se permanecer assintomático após o 7º dia, retornar ao trabalho com uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ . Não recomendável que este profissional

	suspeito para COVID-19		assista pacientes imunocomprometidos e do grupo de risco para COVID-19.
	Contato próximo ⁶ com uso de EPI com paciente suspeito para COVID-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ . Auto monitoramento quanto à febre e demais sintomas de COVID-19.
	Atendeu ⁶ sem EPI um paciente positivo para COVID-19 a menos de 1 metro de distância	Afastar do trabalho por 7 dias.	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ no retorno ao trabalho. Auto monitoramento quanto à febre e demais sintomas de COVID-19. Se permanecer assintomático após o 7º dia, retornar ao trabalho. Se desenvolver sintomas, realizar RT-PCR
	Atendeu ⁶ com EPI um paciente positivo para COVID-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴
	Atendeu ⁶ sem EPI um paciente suspeito de COVID-19 a menos de 1 metro de distância	Afastar do trabalho por 7 dias.	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴ no retorno ao trabalho. Auto monitoramento quanto à febre e demais sintomas de COVID-19. Se permanecer assintomático após o 7º dia, retornar ao trabalho. Se desenvolver sintomas, realizar RT-PCR
	Atendeu ⁶ com EPI um paciente suspeito para COVID-19	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴
Não é recomendada a realização de testes (PCR ou testes rápidos) em indivíduos ASSINTOMÁTICOS, mas se realizado, seguir as orientações abaixo:			
ASSINTOMÁTICO	RT-PCR positivo	Afastamento do trabalho e isolamento domiciliar por 10 dias da data da realização da PCR	Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno ⁴ ao trabalho.
	RT-PCR negativo	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴
	Teste rápido/sorológico positivo - IgM	Coletar RT-PCR e manter afastado até resultado.	Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno ⁴ ao trabalho.
	Teste rápido/sorológico positivo - IgG	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴
	Teste rápido/sorológico não discriminatório (IgM+IgG) positivo	Coletar RT-PCR e manter afastado até resultado.	Uso contínuo de máscara cirúrgica no retorno ⁴ ao trabalho.
	Teste rápido/sorológico negativo	Não afastar do trabalho	Uso contínuo de máscara cirúrgica ⁴

Fonte: SESA; 2020.

ANEXO 2

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DE ISOLAMENTO (Casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 e seus contatos) Eu, _____ (nome do trabalhador), RG nº _____ e CPF nº _____, residente no endereço _____, município _____, telefone _____, declaro que fui devidamente informado sobre a necessidade de realizar isolamento domiciliar. Declaro que estou ciente de que a Lei Federal 13.979/2020, em caso de suspeita ou confirmação do Covid-19, bem como contato com estes casos, preconiza o isolamento domiciliar para evitar a transmissão do vírus. Comprometo-me a seguir as orientações que foram repassadas pela empresa _____ e assumo as consequências e responsabilidades da não realização, inclusive as penalidades legais, previstas no artigo 267 do Código Penal Brasileiro. O isolamento domiciliar inicia na data de _____ e termina em _____ no endereço _____.

Fonte: SESA; 2020.

ANEXO 3 (imagens):





