



MUNICÍPIO DE BOM SUCESSO DO SUL PR
Departamento Municipal de Saúde

PLANO DE
CONTINGÊNCIA
COVID 19

REVISÃO

2

2021

Março / 2021

Prefeito Municipal **NILSON ANTONIO FEVERSANI**
Vice-Prefeito **EDSON DE OLIVEIRA**

Diretora do Departamento de Saúde **SALIANE PEGORARO**

Elaboração 2ª Revisão:
Enfermeira Vigilância Epidemiológica **SELAINÉ TAVARES**

SUMÁRIO

1.IDENTIFICAÇÃO	4
1.1. Informações Territoriais	4
1.2. Secretaria de Saúde	4
1.3. Informações da Gestão	4
2.INTRODUÇÃO	5
3. OBJETIVOS.....	5
4.DEFINIÇÕES.....	6
5.ISOLAMENTO DOS CASOS CONFIRMADOS, SUSPEITOS E CONTATOS DE COVID - 19	10
6.CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE O CORONAVÍRUS (COVID – 19)	12
7.RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE.....	18
8.VACINAS CONTRA COVID - 19	19
9.NOTIFICAÇÃO DE CASOS.....	19
10.NOTIFICAÇÃO DE CASOS EM BOM SUCESSO DO SUL	19
11.GESTÃO DE AÇÕES DE ENFRENTAMENTO A PANDEMIA EM BOM SUCESSO DO SUL.....	21
Gestão	21
Vigilância em Saúde	22
Assistência	26
Transporte de Pacientes	30
Exames para Pesquisa de SARS-COV-2	31
12.RESPONSÁVEIS	32
13.FONTE DE INFORMAÇÕES	34

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF	PR
Município	BOM SUCESSO DO SUL
Região de Saúde	7ª RS Pato Branco
Área	195,867Km ²
População	3254 Hab.
Densidade Populacional	16,66 Hab./Km ²

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão	SMS DE BOM SUCESSO DO SUL
Número CNES	2595095
CNPJ	08.842.588/0001-32
Endereço	Rua Inácio Dranka, 191
Email	saude@bssul.pr.gov.br
Telefone	(46) 32341222

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Prefeito(a)	Nilson Antônio Feversani
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Saliane Pegoraro
E-mail secretário(a)	saude@bssul.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	(46) 32341222

2. INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o Município de Bom Sucesso do Sul na resposta ao enfrentamento da pandemia pelo coronavírus originado na cidade de Wuhan, na China, no final do ano de 2019. O vírus SARSCoV-2, causador da Doença COVID-19, pode determinar sérios danos à saúde das pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento serão definidas as responsabilidades do município, em parceria com Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e 7ª Regional de Saúde, estabelecendo uma organização necessária para gestão e funcionamento dos serviços de saúde de modo a atender as situações de urgência e emergência relacionadas à circulação do vírus em Bom Sucesso do Sul. Este protocolo visa à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada às pessoas, com vigilância em saúde sensível e oportuna, bem como ações de informações e comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por este vírus. Os servidores que compõem o quadro funcional do Departamento de Saúde de Bom Sucesso do Sul desenvolvem diversas atividades de rotina, que darão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

3. OBJETIVOS

- Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde frente a pandemia de COVID 19;
- Estabelecer fluxo de atendimento para paciente sintomáticos e não-sintomáticos para COVID 19;
- Adotar e manter medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do SARS-CoV-2;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos conforme orientação da 7ª Regional de Saúde e Estado do Paraná;
- Padronizar fluxo de atendimento de coletas para exames de detecção de COVID 19;

- Publicar nos meios de comunicação disponíveis, as formas de transmissão e as medidas de prevenção e controle da COVID-19;
- Estabelecer frequência de publicação dos Boletins Epidemiológicos dos casos de COVID 19 no município;
- Publicar nas redes sociais do município o Boletim Epidemiológico dos casos de COVID 19 no município.

4. DEFINIÇÕES

***Definição de Caso Suspeito de COVID-19

- **DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, 2 dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

- **EM IDOSOS:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrintestinais (diarreia) podem estar presentes.

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

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

*** Definição de Caso Confirmado de COVID-19

- **POR CRITÉRIO CLÍNICO** - caso de SG ou SRAG associado a: Anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa progressiva.

- **POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO** - caso de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.

- **POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM** - caso suspeito de SG ou SRAG ou óbito por SRAG: Que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas:

- Opacidade em vidro fosco-periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”),

OU

- Opacidade em vidro fosco multifocal de morfologia arredondada, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”),

OU

- Sinal de halo reverso ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

- **POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO NÃO VACINADO CONTRA COVID-19**
Caso de SG ou SRAG com teste de:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos:

- ♣ RT-PCR em tempo real;

- ♣ RT-LAMP.

- **IMUNOLÓGICO:** resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:

- ♣ Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – Elisa);

- ♣ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;

- ♣ Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (Eclia);

- ♣ Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia).

- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

OBSERVAÇÃO:

*Considerando a história natural da COVID-19 no Brasil, um resultado isolado de IgG reagente não deve ser considerado como teste confirmatório para efeitos de notificação e confirmação de caso. Um resultado IgG reagente deve ser usado como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame. Essa orientação não é válida para inquérito sorológico.

- **POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO VACINADO CONTRA COVID-19** Indivíduo que recebeu a vacina contra COVID-19 e apresentou quadro posterior de SG ou SRAG com resultado de exame:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP.

- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

ATENÇÃO!

Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de COVID-19 em indivíduos vacinados.

- **POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO** indivíduo assintomático com resultado de exame:

- **Biologia molecular** – resultado detectável para SARS-Cov-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real ou RT-LAMP;

- **Pesquisa de antígeno:** resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de imunocromatografia para detecção de antígeno.

- **CASO DE SG ou SRAG NÃO ESPECIFICADA - caso de SG ou de SRAG para o qual:** Não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínicoimagem ou clínico.

*** Definição de Caso SG descartado de COVID-19

Caso de SG no qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de coinfeção OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

- ♣ Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.
- ♣ O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no Notifica COVID-19.

OBSERVAÇÃO

Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo os demais critérios de confirmação.

***Definição de contato

Indivíduo assintomático que teve contato com o caso confirmado de COVID19, durante período de transmissibilidade, ou seja, entre 2 dias antes e 10 dias após o início dos sinais ou sintomas ou do caso confirmado.

CONTATO PRÓXIMO, para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos, é a pessoa que:

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso suspeito ou confirmado sem uso de máscara facial ou com uso incorreto da máscara;
- Teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso suspeito ou confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde à pessoa com COVID-19 sem utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificados.
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, ambientes laborais, dentre outros) de um caso suspeito ou confirmado.
- Para efeito de avaliação de contato próximo devem ser considerados também os ambientes laborais.

5. ISOLAMENTO DOS CASOS CONFIRMADOS, SUSPEITOS E CONTATOS DE COVID-19

*****Síndrome Gripal (SG) confirmada**

Isolamento. Conforme protocolo do Estado do Paraná, o isolamento poderá ser suspenso após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas sem febre, sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios. Contudo, o município de Bom Sucesso do Sul preconizou 14 dias de isolamento tanto para positivos quanto para contatos de pacientes Covid 19 levando em consideração a alta incidência de retorno a UBS dos pacientes positivos, após o 11º dia de sintoma, referindo ainda estarem sintomáticos e conseqüentemente, sem condições de serem liberados do isolamento domiciliar.

*****SG não confirmada por critério algum (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem, RT-PCR não detectável)**

O isolamento poderá ser suspenso, desde que passe 24 horas sem febre, sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

*****Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) confirmada**

Isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas ou após 10 dias com resultado RT-PCR não detectável, desde que passe 24 horas sem febre, sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

*****SRAG com hospitalização e não confirmada por critério algum (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem) e com um primeiro teste RT-PCR negativo**

Recomenda-se a coleta de um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado do isolamento, atentando para diagnóstico por outro vírus respiratório. Ao receber alta antes de 20 dias do início dos sintomas deverá completar 20 dias em isolamento OU deverá completar 10 dias de isolamento domiciliar após 24 horas de resolução de febre sem uso de antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

*****Assintomático (confirmado laboratorialmente pelo método RT-PCR - detectável) para SARS-CoV-2**

Manter isolamento, suspendendo-o após 14 dias após data de coleta da amostra.

OBSERVAÇÃO:

O município de Bom Sucesso do Sul preconizou 14 dias de isolamento tanto para positivos quanto para contatos de pacientes Covid 19 levando em consideração a alta incidência de retorno a UBS dos pacientes positivos, após o 11º dia de sintoma.

Caso haja condições de realizar exames laboratoriais dos contatos, deverá utilizar somente o método RT-PCR para detecção do vírus SARS-CoV-2. Como se trata de realização de exame em indivíduos assintomáticos, deve-se realizar a coleta do swab no período mínimo de 5 dias após o último encontro com o caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19. Isso se explica porque, em geral, a maior parte da população tem período de incubação médio de 5 a 6 dias, assim, ao coletar no quinto (5º) dia, espera-se que tenha terminado o período de latência médio e o contato, se contaminado, já esteja eliminando o vírus, aumentando a chance real de se detectar o RNA viral em pessoas assintomáticas.

*****Contatos identificados de casos suspeitos ou confirmados**

Monitorar, diariamente (pessoas com comorbidades) ou a cada dois dias (pessoas sem comorbidades) o aparecimento de sinais e sintomas compatíveis à COVID-19 e permanecer em isolamento por um período de até 14 dias após a data do último contato com o caso suspeito ou confirmado para COVID-19.

OBSERVAÇÃO:

- O município de Bom Sucesso do Sul preconizou 14 dias de isolamento tanto para positivos quanto para contatos de pacientes Covid 19 levando em consideração a alta incidência de retorno a UBS dos pacientes positivos, após o 11º dia de sintoma.
- Os casos encaminhados para isolamento deverão usar máscara, manter a etiqueta respiratória, e manter o distanciamento físico recomendado de pelo menos 1,5 metros sempre que estiver em contato com outros moradores da residência.
- Os casos encaminhados para isolamento domiciliar deverão seguir as recomendações da Nota Orientativa Sesa n.º 16/2020, disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>.

6. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE O CORONAVÍRUS (COVID – 19)

***Descrição

Infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

***Agente Etiológico

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus altamente patogênicos e que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar de pacientes com pneumonia de causa desconhecida, na província de Wuhan – China, em dezembro 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

***Período de incubação

O período de incubação é estimado entre 1 e 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias.

***Transmissão

O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) de pessoas infectadas para outras pessoas que estão em contato próximo, e também pelo contato direto com a pessoa infectada ou por contato com objetos e superfícies contaminados.

Além disso, têm-se acumulado evidências científicas do potencial de transmissão da COVID-19 por inalação do vírus através de partículas de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas), especialmente a curtas e médias distâncias. Essa transmissão por partículas menores pode ocorrer em circunstâncias especiais quando uma pessoa infectada produz gotículas respiratórias por um período prolongado em um espaço fechado, por exemplo. É importante lembrar que a transmissão por aerossóis já era reconhecida como de alto risco em situações que comumente podem gerar essas partículas em ambientes hospitalares, como por exemplo, durante a manipulação direta da via aérea, intubação e extubação de pacientes, em procedimentos de aspiração, entre outros.

Dados de estudos clínicos que coletaram repetidas amostras biológicas de pacientes confirmados fornecem evidências de que o SARS-CoV-2 se concentra mais no

trato respiratório superior (nariz e garganta) durante o início da doença, ou seja, nos primeiros três dias a partir do início dos sintomas. Dados preliminares sugerem que as pessoas podem ser mais contagiosas durante o início dos sintomas comparadas à fase tardia da doença.

***Formas de transmissão

- **Transmissão pré-sintomática**

Durante o período "pré-sintomático", algumas pessoas infectadas podem transmitir o vírus, portanto, a transmissão pré-sintomática ocorre, em geral, 48 horas antes do início dos sintomas. Existem evidências de que SARS-CoV-2 pode ser detectado de 1 a 4 dias antes do início dos sintomas da COVID-19 e que, portanto, pode ser transmitido no período pré-sintomático. Assim, é possível que pessoas infectadas com o SARS-CoV-2 possam transmitir o vírus antes que sintomas significativos se desenvolvam.

É importante reconhecer que a transmissão pré-sintomática também exige que o vírus se espalhe por meio de gotículas infecciosas, aerossóis (em situações especiais) ou pelo contato com superfícies contaminadas por essas gotículas.

- **Transmissão sintomática**

Por definição, um caso sintomático de COVID-19 é aquele que desenvolveu sinais e sintomas compatíveis com a infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Dessa forma, a transmissão sintomática refere-se à transmissão de uma pessoa enquanto ela está apresentando sintomas. O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por pessoas sintomáticas e sua presença é maior no trato respiratório superior (nariz e garganta) no início do curso da doença, principalmente a partir do terceiro dia após o início dos sintomas. Porém, resultados de testes de reação em cadeia da polimerase (PCR) podem apresentar-se positivos para SARS-CoV-2 desde os primeiros sinais e sintomas.

- **Transmissão assintomática**

Um caso assintomático caracteriza-se pela confirmação laboratorial do SARSCoV-2 em um indivíduo que não desenvolve sintomas. O SARS-CoV-2 também pode ser transmitido por pessoas assintomáticas, ou seja, transmissão de uma pessoa infectada, mas sem manifestação clínica da COVID-19.

***Manifestações clínicas

O indivíduo infectado pode ser assintomático ou apresentar quadro clínico que pode variar desde sinais e sintomas leves até uma apresentação grave, incluindo insuficiência respiratória, sepse, choque séptico, tromboembolismo e disfunção múltipla de órgãos.

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 podendo incluir:

- Cefaleia;
- Calafrios;
- Dor de garganta;
- Diarreia;
- Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou Hiposmia (diminuição do olfato);
- Ageusia (perda do sentido do paladar);
- Mialgia (dores musculares, dores no corpo);
- Cansaço ou fadiga;
- Síndrome Gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.

Além disso, os idosos com COVID-19 podem apresentar um quadro de sinais e sintomas diferente do apresentado pelas populações mais jovens, como por exemplo, não apresentar febre. Outras manifestações clínicas extrapulmonares podem estar associadas à infecção por SARS-CoV-2. Estas manifestações podem incluir:

- Tromboembolismo;
- Alterações cardíacas (arritmias cardíacas e isquemia miocárdica);
- Alterações renais (hematúria, proteinúria e insuficiência renal);
- Alterações gastrointestinais (diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal, anorexia);
- Alterações neurológicas (cefaleia, tontura, encefalopatia, ageusia, anosmia, acidente vascular encefálico);
- Alterações hepáticas (aumento de transaminases e bilirrubinas);
- Alterações endócrinas (hiperglicemia e cetoacidose diabética);
- Alterações dermatológicas (rash eritematoso, urticária, vesículas, petéquias, livedo reticular).

Essas informações são importantes para garantir que os casos não deixem de ser reconhecidos devido à provável apresentação de sintomas atípicos ou mínimos nessas

peças. Dadas essas variações de sinais e sintomas, os serviços de saúde devem padronizar um conjunto que melhor defina possíveis casos suspeitos, de acordo com as características dos seus atendimentos, a fim de rastrear pacientes e profissionais do serviço de saúde em busca de suspeita de COVID-19, isolá-los imediatamente e testar com RT-PCR em tempo real, no período oportuno.

*****Fatores de risco para possíveis complicações da COVID-19**

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Gestação;
- Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);
- Pneumopatias graves ou descompensadas (portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC ou asma moderada/grave);
- Imunodepressão;
- Doença renal crônica em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Doença hepática em estágio avançado;
- Diabetes conforme juízo clínico;
- Obesidade (IMC ≥ 40);
- Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada a COVID-19.

*****Diagnóstico**

Os casos e os contatos identificados de suspeitos ou confirmados podem ser estabelecidos por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínicoimagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19.

- RT-PCR em tempo real (RT-PCR)

O teste padrão-ouro para diagnóstico da COVID-19 é o RT-PCR em tempo real, o qual detecta o RNA do vírus SARS-CoV-2. O período oportuno de coleta é entre o momento de manifestação dos sintomas, até 7 dias após o início dos sintomas, por meio da coleta de swab de nasofaringe. Esses testes moleculares baseiam-se na detecção de sequências únicas de RNA viral, com confirmação por sequenciamento de ácidos nucléicos, quando necessário. Esse tem sido o método de referência no Brasil para confirmar COVID-19 tanto

por estabelecimentos de saúde pública como também da saúde suplementar.

Para a realização do teste RT PCR é coletada amostra de swab de nasofaringe, acondicionamento da amostra e encaminhamento para processamentos no Laboratório Central do Estado (LACEN/PR), Instituto de Biologia 13 Molecular do Paraná (IBMP) ou para laboratório privado devidamente habilitado pelo LACEN/PR, conforme Decreto Estadual nº 4.261, de 18 de março de 2020.

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas ao laboratório, público ou privado, no prazo de até 24 horas e, após este período, congeladas a -20°C. Em pacientes intubados, poderá ser coletado lavado broncoalveolar. Para o processamento da amostra é imprescindível o cadastro no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

- Teste rápido para pesquisa de Antígeno

Os testes rápidos para pesquisa de antígenos são baseados na detecção de proteínas do SARS-CoV-2, presentes na secreção do trato respiratório superior dos pacientes infectados. O período oportuno de coleta é entre o momento de manifestação dos sintomas, até 7 dias após o início dos sintomas. Podem ser usados como exame complementar para diagnóstico de infecção recente por SARSCoV-2. Mas atenção, testes rápidos não devem ser utilizados isoladamente para estabelecer presença ou ausência de infecção ou re-infecção por SARS-CoV-2, diagnóstico de COVID-19, bem como para indicar período de infectividade da doença ou sinalizar possibilidade de retirada do isolamento.

- Testes sorológicos

Os testes sorológicos (testes sorológicos e testes rápidos para pesquisa de anticorpos) são aqueles que detectam anticorpos produzidos contra o vírus SARSCoV-2 e o melhor momento para sua coleta é a partir do 8º dia do início dos sintomas. Podem ser usados como exame complementar para diagnóstico de infecção prévia ou recente por SARS-CoV-2, especialmente quando a infecção viral está em via aérea baixa e o RT-PCR em tempo real pode ser negativo em secreção de naso ou orofaringe. Mas atenção, testes sorológicos não devem ser utilizados isoladamente para estabelecer presença ou ausência de infecção ou re-infecção por SARS-CoV-2, diagnóstico de COVID-19, bem como para indicar período de infectividade da doença ou sinalizar possibilidade de retirada do isolamento.

- Diagnóstico por imagem

Realizado por meio de Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TAC) quando o diagnóstico laboratorial não foi possível de ser realizado, ou mediante critério médico.

Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de TAC, se possível, com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

***Manejo Clínico

Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e antitérmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas. Diante da possibilidade de síndrome gripal por outros vírus, como a Influenza, indica-se o uso de Oseltamivir nos casos de síndrome gripal e fatores de risco para complicações.

A vigilância ativa e continuada dos pacientes que estão recebendo acompanhamento ambulatorial é necessária. Assim como, a comunicação com um profissional de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) durante todo o cuidado doméstico do paciente até a o fim do período de isolamento, para revisão dos sintomas e o seguimento da evolução do quadro.

A periodicidade do monitoramento por um profissional da APS deve ser realizado a cada 24 horas em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco, e a cada 48 horas nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio. O monitoramento por oximetria de pulso é importante para detectar agravamento da condição respiratória. Quando oximetria indicar hipóxia ($SpO_2 < 95\%$) o paciente deve ser encaminhado, imediatamente a um serviço de saúde para avaliação e, se necessário, hospitalização.

OBSERVAÇÃO:

- O município de Bom Sucesso do Sul preconizou 14 dias de isolamento e acompanhamento tanto para positivos quanto para contatos de pacientes Covid 19 levando em consideração a alta incidência de retorno a UBS dos pacientes positivos, após o 11º dia de sintoma.

7. RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE

É imprescindível que sejam adotadas medidas básicas de prevenção e controle para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas, dentre as quais destacam-se:

- Higienizar as mãos com álcool a 70% (por 20 segundos) ou água e sabonete líquido (por 40 segundos), com frequência;
- Evitar tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos tenham sido higienizadas previamente;
- Evitar proximidade inferior a 1,5 metro com pessoas doentes e com diagnóstico desconhecido;
- Quando doente e em casa, procurar serviço de saúde sempre que apresentar dificuldade respiratória, cianose de extremidades e lábios, ou outro sinal/sintoma sugestivo de agravamento da condição respiratória;
- Aplicar a etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar, cobrindo boca e nariz com a parte interna do cotovelo, ao invés das mãos;
- Quando houver necessidade de circulação, manter o afastamento de no mínimo 1,5 metro das demais pessoas;
- Manter o uso contínuo de máscaras faciais ao sair de casa, conforme Lei Estadual n.º 20.189/2020;
- Evitar qualquer tipo de aglomeração;
- Profissionais de saúde em contato com pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por COVID-19 devem adotar o uso de Equipamentos de Proteção Individual conforme orientações descritas na Nota Técnica n.º 04/2020 da Anvisa e suas atualizações, e Nota Orientativa da Sesa n.º 03/2020;
- Realizar a limpeza e a desinfecção de ambientes e superfícies (com álcool 70%, produtos a base de cloro ou outros similares) com maior frequência, sobretudo nos pontos mais tocados (maçanetas de portas, corrimão de escadas, teclados de computador, aparelhos de telefone, entre outros);
- Recomenda-se ainda a vacinação contra a COVID-19 dos grupos prioritários conforme definido no Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19;
- Todas estas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de controlar a transmissão do SARS CoV-2.

8. VACINAS CONTRA COVID-19

A estratégia de vacinação adotada pelo Estado do Paraná segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à Anvisa.

9. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser realizada, obrigatoriamente, à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e à Secretaria Estadual de Saúde, por meio do canal oficial estabelecido no Estado do Paraná, no endereço: <https://covid19.appsaude.pr.gov.br/> Existem 4 situações diferentes em que é necessária a notificação: 1. Casos de Síndrome Gripal (SG); 2. Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG; 3. Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19; 4. Casos confirmados por critério laboratorial, critério clínico, clínico epidemiológico, clínico imagem. O quadro abaixo mostra as situações que devem ser notificadas junto dos respectivos sistemas.

10. NOTIFICAÇÃO DE CASOS EM BOM SUCESSO DO SUL

NOTIFICAÇÃO	
Síndrome Gripal (SG)	Casos leves atendidos nas unidades públicas (Atenção Primária, Ambulatório, Hospitalar e Pronto Atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, entre outros) devem ser notificados por meio do sistema Notifica COVID-19 da Sesa/PR: http://covid19.appsaude.pr.gov.br As 05 amostras semanais aleatórias das Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal devem notificar no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIPE:

	<p>http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ Os demais casos notificar no sistema Notifica COVID-19 da Sesa/PR: »http://covid19.appsaude.pr.gov.br</p>
<p>SRAG hospitalizado e óbitos por SRAG</p>	<p>Pacientes internados com sintomas respiratórios em todos os hospitais públicos e privados devem ser notificados no Sistema da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIFE e no Sistema Notifica COVID: http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe e http://covid19.appsaude.pr.gov.br</p>
	<p>Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe SIVEP-GRIFE: »http://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito estão disponíveis na página da Sesa/PR. http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510</p>
<p>Casos assintomáticos que fizeram testes para COVID-19</p>	<p>Notificar todos os casos positivos e/ou negativos no Notifica COVID-19: http://covid19.appsaude.pr.gov.br</p>
<p>Casos confirmados por critério laboratorial, clínico, clínico epidemiológico e clínico imagem</p>	<p>Notificar no Notifica COVID-19: http://covid19.appsaude.pr.gov.br</p>

11. GESTÃO E AÇÕES DE ENFRENTAMENTO A PANDEMIA EM BOM SUCESSO DO SUL

GESTÃO	
AÇÕES	ATIVIDADE / RESPONSÁVEL
Indicar referência municipal para contato	- Secretaria Municipal de Saúde
Garantir a disponibilização de insumos estratégicos para enfrentamento da pandemia	- Secretaria Municipal de Saúde
Definir Fluxo de Atendimento dos pacientes nas Unidades de Saúde.	- Secretaria Municipal de Saúde; - Vigilância Sanitária Municipal; - Vigilância Epidemiológica Municipal.
Definir porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação	- Secretaria Municipal de Saúde (Ver tópico nº 12)
Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	- Secretaria Municipal de Saúde; - Definir equipe da vigilância em saúde (Ver tópico nº 12)
Mobilizar ações necessárias de enfrentamento à Pandemia conforme cenário do momento.	- Secretaria Municipal de Saúde; - Promover medidas de restrição mais intensas a depender do cenário da doença no Município; - Realizar reunião com gestores municipais para esclarecimento da situação e articulação de ações para controle da disseminação do vírus. - Garantir vacinação contra Covid 19 e Influenza para todos os trabalhadores de Linha de Frente.

Garantir equipamentos para as equipes de apoio (celulares, tablets e computadores), com acesso à internet.	- Secretaria Municipal de Saúde; - Intensificar comunicação e troca de informações entre equipes envolvidas nas ações de enfrentamento à COVID-19.
Regular o acesso a leitos clínicos.	- Secretaria Municipal de Saúde;
Criar e revisar conforme necessidade, o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Covid 19.	- Secretaria Municipal de Saúde; - Vigilância Sanitária Municipal; - Vigilância Epidemiológica Municipal.
Disponibilizar número de telefone para denúncias e esclarecimentos de dúvidas quanto ao Coronavírus.	- Secretaria Municipal de Saúde;
Implementar estratégias de vacinação contra COVID-19 no município.	- Secretaria Municipal de Saúde; - Atenção Básica;

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ATIVIDADES	AÇÕES
Realizar notificação dos casos suspeitos e confirmados de Covid nos sistemas de informação	<ul style="list-style-type: none"> - Preenchimento da notificação compulsória individual do COVID 19 no link http://covid19.appsaude.pr.gov.br - Manter o sistema de informação Notifica COVID19 atualizado registrando a evolução do caso (óbito ou cura). - Incentivar a notificação imediata (Portaria Nº 1.061, de 18 de maio de 2020) por meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. - Instruir a equipe de atenção primária quanto a comunicação imediata do caso suspeito à SMS/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação. - Orientar que os serviços de saúde devem investigar, junto ao trabalhador, se a doença foi adquirida no ambiente de trabalho.

Isolamento social dos casos suspeitos e confirmados para COVID 19	- Quando constatado o caso suspeito ou confirmado no município, após o atendimento primário ou recebimento de exame confirmatório, o paciente deverá ser orientado a permanecer em isolamento social.
Monitoramento dos casos suspeitos para COVID 19	- Via telefônica, através de um contato de celular e WhatsApp; - Visita domiciliar em situações de agravamento de casos leves por um médico ou enfermeiro. - Encaminhamento para Unidade de Saúde conforme quadro apresentado pelo paciente.
Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos (moradores da mesma residência) dos pacientes suspeitos de COVID 19	- Fazer levantamento dos contatos próximos para monitoramento epidemiológico. - Acompanhamento via telefônico, através de um contato de celular e WhatsApp para monitoramento e obtenção de informações do estado de saúde; - Isolamento social até sair resultado do exame do caso fonte para posteriores condutas e orientações. - Liberação de isolamento social dos contatos e caso fonte caso exame negativar para COVID 19.
Isolamento dos casos positivados para COVID 19 bem como para os contatos próximos	- Isolamento de 14 dias
Monitoramento dos casos confirmados para COVID 19	- Via telefônica, através de um contato de celular e WhatsApp; - Visita domiciliar em situações de agravamento de casos leves por um médico ou enfermeiro. - Encaminhamento para Unidade de Saúde conforme quadro apresentado pelo paciente.
Implantar agendamento de dia e horário para coleta dos	- Secretaria Municipal de Saúde; - Segundas a sextas-feiras as 9h da manhã, exceto feriados;

exames para COVID 19	- As coletas devem ser agendadas conforme prazo de sintomas viável para realização do exame (3º ao 7º dia de sintomas para exame RT-PCR).
Separação de área física e materiais de atendimento de pacientes sintomáticos dos não sintomáticos	- Determinar enfermarias para acolhimento de pacientes sintomáticos gripais e aguardando resultado de exames de covid; covid 19 detectáveis e enfermaria para pacientes não sintomáticos.
Elaboração de Boletins Epidemiológicos municipal	- Vigilância Epidemiológica; - Segundas, quartas e sextas-feiras;
Manter canais de comunicação imediata para notificação e orientações técnicas.	- Manter disponíveis telefones de contato 24 horas de cada um dos setores e serviços envolvidos; - Telefone de plantão / WhatsApp: 46-98402-6584
Prover insumos às equipes de vigilância em saúde.	- Secretaria Municipal de Saúde; - Aquisição de EPI destinados às equipes da vigilância em saúde.
Manter atualizados os cadastros dos pacientes positivos para COVID-19.	- Vigilância Epidemiológica;
Manter monitoramento dos casos de COVID-19 em trabalhadores	- Vigilância em Saúde: Divulgar Notas Orientativas disponíveis em: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/CoronavirusCOVID-19 - Nota Orientativa 13 - Orientações aos empregadores sobre a prevenção do coronavírus nos ambientes de trabalho (com exceção dos estabelecimentos de saúde).

	<ul style="list-style-type: none"> - Nota Orientativa 31 - Recomendações para a indústria de abate e processamento de carnes (frigoríficos) para o enfrentamento à pandemia da COVID-19. - Nota Orientativa 40 - Rastreamento Laboratorial da COVID-19 e condutas de afastamento do trabalho. - Nota Orientativa 43 - Orientações de afastamento do trabalho para profissionais de saúde suspeitos ou confirmados para COVID-19. - Nota Orientativa 48 – Notificação da COVID-19 relacionada ao trabalho e condutas para os profissionais de saúde da rede pública e privada, incluindo os profissionais dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) das empresas. - Monitorar os surtos em empresas (incluindo alojamentos, frentes de trabalho itinerantes, transporte, entre outros), de forma articulada com toda a vigilância em saúde;
<p>Orientar os profissionais de Saúde sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o COVID 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de EPI's; - Higienização de mãos; - Etiqueta respiratória; - Uso frequente do álcool em gel nas mãos;
<p>Orientar os profissionais dos serviços de limpeza das Unidades de Saúde sobre as medidas de limpeza e desinfecção de mobiliários e ambientes para prevenção e controle para o COVID 19</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de EPI's adequados para profissionais de limpeza; - Higienização de mãos; - Etiqueta respiratória; - Uso frequente do álcool em gel nas mãos; - Desinfecção várias vezes ao dia das superfícies de uso coletivo com álcool 70%;

Estabelecer frequência de sanitização das Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Vigilância Sanitária; - Quinzenalmente.
---	--

ASSISTÊNCIA	
ATIVIDADES	AÇÕES
Separação de área física e materiais de atendimento de pacientes sintomáticos dos não sintomáticos	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar enfermarias para acolhimento de pacientes sintomáticos gripais e aguardando resultado de exames de covid; covid 19 detectáveis e enfermaria para pacientes não sintomáticos.
Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar. - Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde. - Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
Orientação para pacientes e atendimento nas Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica; - Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;

	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse); - Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; - Realizar higiene nasal com lenço descartável; - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca e proceder a higienização das mãos; - Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes; - Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado; - Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI utilizados em atendimentos a pacientes contaminados por coronavírus. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento; - Se necessário transferir o paciente para outro serviço isso deve ser feito via Central de Leitos.
<p>Realizar o manejo dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.</p>	<p>- Orientar sobre o acolhimento e avaliação rápida de todas as pessoas, independentemente da idade, que</p>

apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

- Organizar os locais de modo a manter distância de pelo menos 1,5 metros entre as pessoas.

- Priorizar o atendimento para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pela COVID-19 ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação restrita de pessoas sem proteção) sempre que possível.

- Enfatizar o uso obrigatório de máscara cirúrgica para trabalhadores de serviços de saúde. Máscaras de alta filtração devem ser usadas em procedimentos geradores de aerossol, conforme recomendações da Nota Orientativa da Sesa n.º 03/2020.

- Seguir e orientar os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pela COVID-19; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas ao paciente.

- Utilizar demais EPI (avental, luvas de procedimentos, óculos de proteção ou protetor facial, calçados fechados) oportunamente e conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

<p>Obter informações clínicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Registrar em prontuário eletrônico toda informação colhida com o paciente além de todos sinais e sintomas apresentados; - Incentivar o compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica.
<p>Busca ativa dos contatos pela Atenção Primária.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivar a realização de visitas domiciliares e ou contatos telefônicos, para todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando o alerta em relação à apresentação de sinais e sintomas. - Orientar a procura ao serviço de saúde para avaliação e encaminhamento, nos casos de sinais e sintomas de agravamento. - Estimular o registro e a atualização do acompanhamento dos contatos e disponibilizá-los para a SMS/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação. - Incentivar a implantação e gerenciamento de rastreamento de contatos de casos de COVID19.
<p>Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos.</p>	<p>Preconizar o manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e Notas Orientativas da Sesa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar e promover, intensamente, o monitoramento da saturação de oxigênio sanguíneo entre portadores de COVID-19, encaminhando, imediatamente, para serviço de saúde aqueles com hipóxia (SpO2<95%). - Intensificar a atualização do esquema

	vacinal nos grupos vulneráveis a outras doenças respiratórias, como gripe ou sarampo.
Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle.	- Informar a população sobre: distanciamento físico, mantendo o afastamento mínimo de 1,5 metro entre as pessoas; uso obrigatório de máscaras; adequada manipulação da máscara, higienização das mãos; limpeza e desinfecção de ambientes, superfícies e objetos e a manutenção dos ambientes ventilados.

TRANSPORTE DE PACIENTES	
ATIVIDADES	AÇÕES
Orientar sobre o transporte sanitário intermunicipal e interestadual em casos de atendimentos eletivos.	- Adotar as recomendações da Nota Orientativa nº 20 “Orientações gerais para prevenção da COVID-19 em transporte sanitário”, disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19 .
Elaborar medidas a serem adotadas durante o transporte de pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte; - A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade; - Todos os ocupantes do veículo deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato; - Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica; - Quando forem transportados pacientes suspeitos ou positivos para COVID 19, os profissionais de saúde e

motorista deverão usar EPI's e máscara N95 preferencialmente.

EXAMES PARA PESQUISA DE SARS-COV-2

ATIVIDADES	AÇÕES
Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento das amostras de exame	<ul style="list-style-type: none">- Coleta de swab (nasal) em MTV (meio de transporte viral).- A amostra deverá ser encaminhada para o Conims Pato Branco conforme horários estabelecidos para recebimento do material, acompanhadas da requisição do GAL.- Coleta na Unidade Central de saúde, segundas a sextas-feiras as 9h da manhã, exceto feriados;
Monitorar e prover recursos necessários de estoque	<ul style="list-style-type: none">- Prover e garantir estoques de insumos para coleta de exames de RT-qPCR.- Solicitar MTV para 7ª Regional de Saúde, conforme necessidade;
Comunicação do resultado dos exames aos pacientes	<ul style="list-style-type: none">- Comunicar os pacientes o resultado do exame;- Tomar as medidas necessárias conforme o resultado apresentado (isolamento ou alta do isolamento domiciliar);- Fornecer o resultado do exame somente para o próprio paciente ou responsável quando assim for comunicado;

12. RESPONSÁVEIS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Responsável: Saliane Pegoraro

Rua: Ignácio Drancka, 191, Centro, Bom Sucesso do Sul.

Cep: 85515-000

Fone: (46) 3234-1222

Plantão / WhatsApp: (46) 98402-6584

UNIDADE CENTRAL DE SAÚDE

Responsável Técnico: Selaine Tavares - Enfermeira

Rua: Ignácio Drancka, 191, Centro, Bom Sucesso do Sul.

Cep: 85515-000

Fone: (46) 3234-1222

Plantão / WhatsApp: (46) 98402-6584

UAPSF – Unidade de Atendimento Primário Saúde da Família

Responsável Técnico: Adriano Pereira Pedroso - Enfermeiro

Rua: João Baggio, SN, Centro, Bom Sucesso do Sul.

Cep: 85515-000

Fone: (46) 3234-1405

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Responsável: Selaine Tavares - Enfermeira

Rua: Ignácio Drancka, 191, Centro, Bom Sucesso do Sul.

Cep: 85515-000

Fone: (46) 3234-1222

Plantão / WhatsApp: (46) 98402-6584

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Responsáveis: Ingridi Fernanda de Bona – Médica Veterinária

Luis Carlos Duarte – Técnico em Segurança do Trabalho

Crislaine Mocelin Cortivo – Agente de Combate a Endemias

Keila Cristina dos Santos - Agente de Combate a Endemias

Rua: Ignácio Drancka, 191, Centro, Bom Sucesso do Sul.

Cep: 85515-000

Fone: (46) 3234-1222

Plantão / WhatsApp: (46) 98402-6584

PORTA VOZ DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Responsável: Saliane Pegoraro – Secretária Municipal de Saúde

Rua: Ignácio Drancka, 191, Centro, Bom Sucesso do Sul.

Cep: 85515-000

Fone: (46) 3234-1222

Plantão / WhatsApp: (46) 98402-6584

PLANTÃO COVID 19

Plantão 24h / WhatsApp: (46) 98402-6584

Plantão Horário Comercial: (46) 3234-1222

OUVIDORIA

Plantão 24h / WhatsApp: (46) 98402-6584

Plantão Horário Comercial: (46) 3234-1222

13. FONTE DE INFORMAÇÕES

SESA. <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19> : Plano de Contingência do Paraná COVID-19 - NÍVEL 3 EXECUÇÃO (Atualizado 23/03/2021)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM SUCESSO DO SUL. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – PR. 2021