



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria de Estado de Administração Penitenciária



Protocolo de Atendimento ao Novo Coronavírus (2019-nCoV)

Pará
Março/2020

Elaboração:

Secretaria de Estado de Administração Penitenciária – SEAP

Organização:

Chefe de Gabinete – Sheila Faro

Assessor do Gabinete – Ed Wilson Nascimento

Diretoria de Administração Penitenciária – DAP, Diretor Ringo Alex.

Diretoria de Assistência Biopsicossocial – DAB, Diretora Sandra Costa.

Diretoria de Execução Criminal – DEC, Diretora Fernanda Souza

Diretoria de Logística, Patrimônio e Infraestrutura – DLPI, Diretora Kamila Costa

Diretoria de Reinserção Social – DRS, Diretor Belchior Machado

NCS – Núcleo de Comunicação Social

Revisão Técnica:

Diretoria de Assistência Biopsicossocial – DAB, Diretora Sandra Costa.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
DEFINIÇÕES OPERACIONAIS PARA 2019-nCoV	6
CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)	8
ASSISTÊNCIA E TRATAMENTO	13
MEDIDAS DE PREVENÇÃO	15
CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	16
NOTIFICAÇÃO TÉCNICA	21
NOTIFICAÇÃO	24
REFERÊNCIAS	26

INTRODUÇÃO

Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE – nCoV), estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde.

O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China.

A vigilância epidemiológica de infecção humana pelo 2019-nCoV está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, o documento apresentado está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)¹ e Síndrome Gripal (SG).

Como toda normatização, este Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico. Ressalta-se que ele se aplica ao cenário epidemiológico brasileiro na atual fase, de acordo com as orientações da OMS.

1. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂<95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

Objetivos

Geral

Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do Sistema Penitenciário para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a suavizar os riscos de transmissão sustentada no território nacional.

Específicos

- Atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas nacionais;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

DEFINIÇÕES OPERACIONAIS PARA 2019-nCoV

Para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso. Abaixo seguem definições importantes:

Caso Suspeito

Situação 1- VIAJANTE: pessoa que apresenta febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa do nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; OU

Situação 2- CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa do nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

Situação 3- CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa do nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

É importante que nos casos suspeitos todos os servidores e colaboradores procurem o serviço de saúde mais próximo incluindo o da unidade prisional.

CASO SUSPEITO		
NOTIFICAÇÃO Notificar em até 24 horas a VE Municipal, VE Estadual e o CIEVS/PA por telefone e e-mail	DIAGNÓSTICO Laboratório PÚBLICO: Coletar 1 amostra, cadastrar no GAL e enviar ao LACEN juntamente com as fichas: <ul style="list-style-type: none">• Notificação/Conclusão SINAN/NET• Notificação no FormSUScap 2019-nCoV• Notificação SRAG Hospitalizado SIVEP-Gripe (casos internados)	ASSISTÊNCIA <ul style="list-style-type: none">• Atendimento: Seguir medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo 2019-nCoV.• Portas de entrada: AEROPORTO, UPA, Atenção Básica de saúde, SAMU, Hospitais públicos e privados.• Triagem, avaliação do caso e uso de EPI's, coleta de amostra.• CASOS GRAVES: devem ser regulados para os hospitais de referência e seguir protocolo de isolamento hospitalar.• CASOS LEVES: Orientar os cuidados de isolamento domiciliar.• Implementar medidas de suporte e garantir o protocolo de tratamento com fosfato de oseltamivir oportunamente para os casos de SRAG.
REGISTRO <ul style="list-style-type: none">• Notificação/Conclusão SINAN/NET• Notificação no FormSUScap 2019-nCoV• Notificação SRAG Hospitalizado SIVEP-Gripe (apenas casos internados)• Encaminhar a notificação para: VE/SESPA: vigilancia.epidemiologica@sessa.pa.gov.br CIEVS/SESPA: cievs@sessa.pa.gov.br		
INVESTIGAÇÃO <ul style="list-style-type: none">• Monitorar o caso suspeito até o resultado descartado ou até o fim do período de transmissibilidade;• Buscar os contatos próximos e monitorá-los até o fim do período de incubação.		

Fonte: Secretaria de Saúde do Pará - SESP

CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)

Descrição

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

Agente Etiológico

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos, são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens, e idosos.

Reservatório e Modo de Transmissão

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre elas, como aconteceu com o MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por 2019-nCov em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos

do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas.

Período de Incubação

O período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de **2 a 14 dias**. De uma forma geral, a transmissão viral ocorre apenas enquanto persistirem os sintomas. É importante salientar que durante o período de incubação e casos assintomáticos não são contagiosos.

Período de Transmissibilidade

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade.

Sinais e Sintomas

Os sinais e sintomas mais graves estão relacionados com o aparelho respiratório.

1. Febre;
2. Tosse;
3. Dificuldade de respirar;

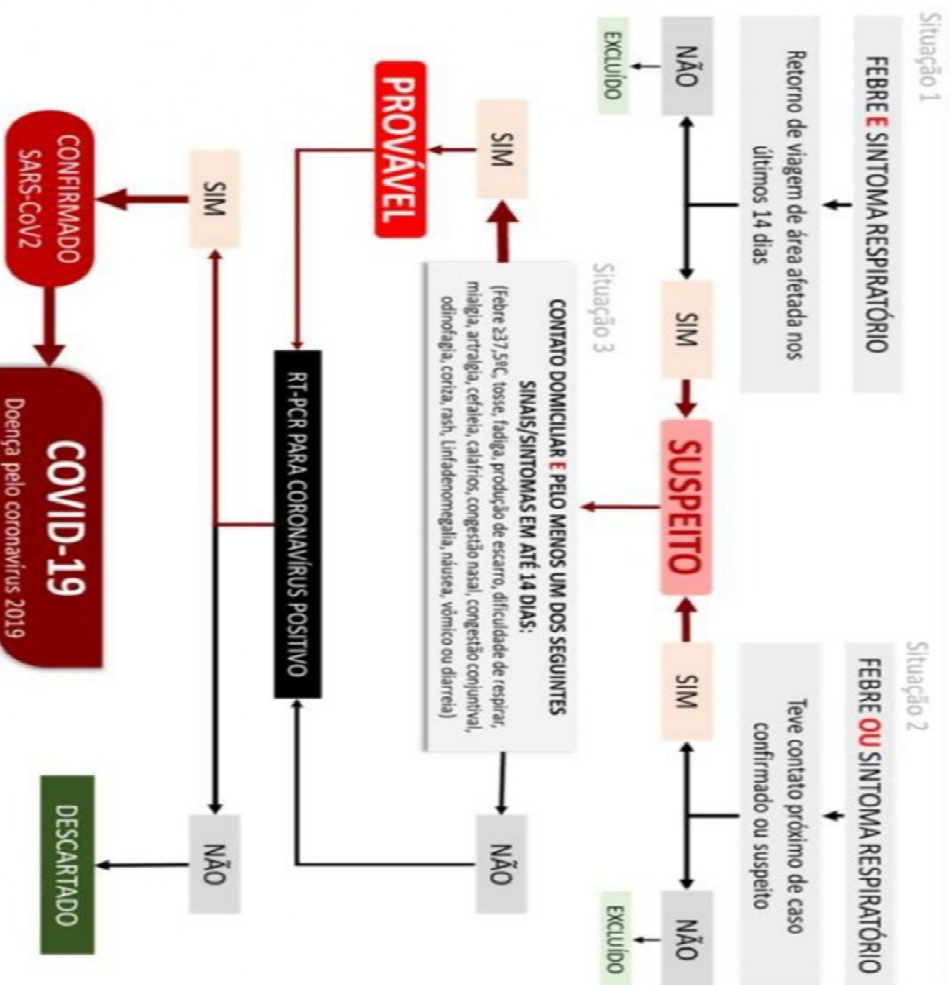
A transmissão dos Coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas como:

1. Goticulas de saliva;
2. Espirro;
3. Tosse;
4. Catarro;
5. Contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
6. Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos;

Complicações

As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). A letalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 11% e 15%.

Definições operacionais para COVID-19



CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 (dois) metros de um paciente suspeito ou confirmado
- Conviver no mesmo ambiente com o caso suspeito em ambientes de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola.
- Teve contato eventual (horas) com caso confirmado
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de caso confirmado, incluindo morar ou cuidar

Diagnóstico clínico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre ser persistente além de 3-4 dias, ao contrário do descenso observado nos caso de Influenza. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

Diagnóstico Laboratorial

O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus 2019-nCoV é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral. Outras informações importantes como: indicação e técnica de coleta, acondicionamento e envio das amostras estão descritas no tópico de Vigilância Laboratorial do Boletim Epidemiológico nº 2 que encontra-se disponível no Portal do Ministério da Saúde.

Diagnóstico Diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

ASSISTÊNCIA E TRATAMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com **Fosfato de Oseltamivir** nos pacientes com risco aumentado de complicações, conforme protocolo de tratamento de Influenza.

Todos os pacientes que receberem alta durante os primeiros 07 dias do início do quadro (qualquer sintoma independente de febre) devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações como: aparecimento de febre (podendo haver casos iniciais afebris), elevação ou recrudescência de febre ou sinais respiratórios, taquicardia, dor pleurítica, fadiga, dispnéia.

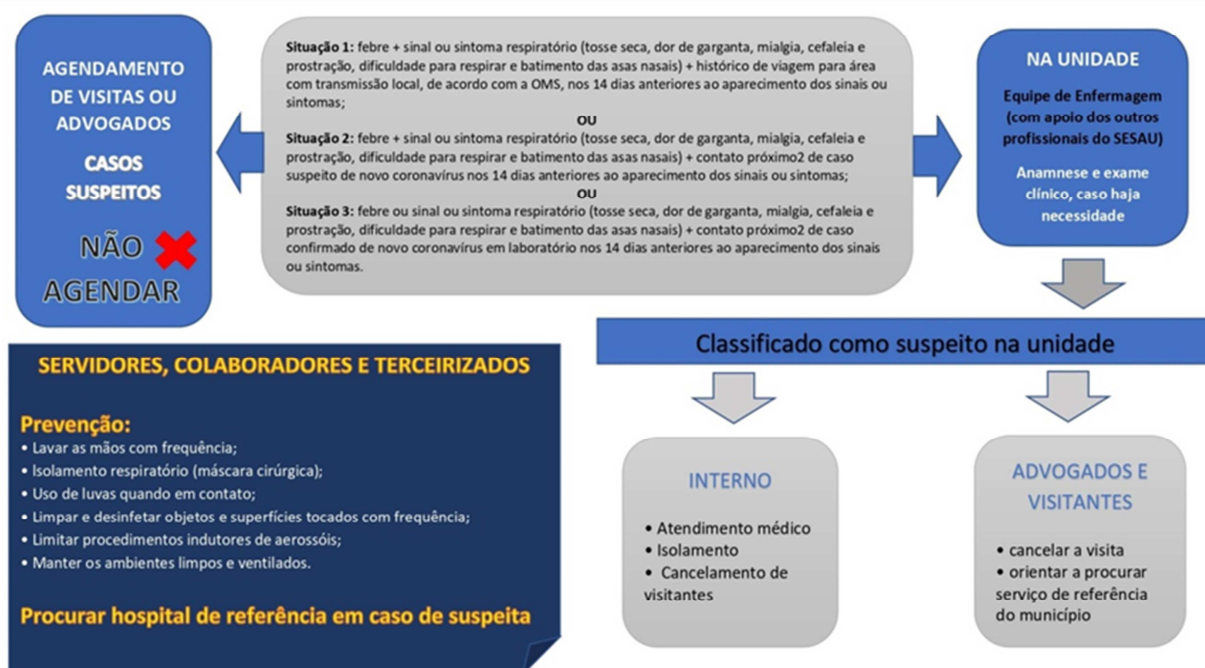
Casos suspeitos ou confirmados para 2019-nCoV que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente.

Para os pacientes imunocomprometidos, recomenda-se hospitalização e avaliar possibilidade de repetir o PCR (teste molecular) antes da alta hospitalar ou eventual transferência para quarto de enfermaria sem isolamento, devido a possibilidade de excreção prolongada.

Pacientes que necessitem de internação prolongada por outras comorbidades, devem ter também PCR (teste molecular) repetidos para eventual liberação de isolamento, independente de ausência de febre e sintomas hospitalares.

NOVO CORONAVÍRUS

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV) NO SPF



Fonte: Depen

Considerações especiais para gestantes

As gestantes com suspeita ou confirmação de 2019-nCoV devem ser tratadas com terapias de suporte, conforme descrito acima, levando em consideração as adaptações fisiológicas da gravidez. O uso de agentes terapêuticos em investigação fora de um estudo de pesquisa deve ser guiado por uma análise de risco-benefício individual baseada no benefício potencial para a mãe e a segurança do feto, com consulta de um especialista em obstetrícia e comitê de ética

As decisões sobre o parto de emergência e a interrupção da gravidez são desafiadoras e baseadas em muitos fatores: idade gestacional, condição materna e estabilidade fetal. As consultas com especialistas em obstetrícia, neonatal e terapia intensiva (dependendo da condição da mãe) são essenciais.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Precauções Padrões

Como atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por 2019-nCoV, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus. Considerando que, até o momento, não há comprovação de que o novo coronavírus esteja circulando no Brasil, não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral, mas devem ser reforçadas ações preventivas diárias que possam auxiliar na prevenção de propagação de vírus respiratórios:

- Higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica.
- Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável.
- Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Atendimento ambulatorial e encaminhamento

- Estabelecer previamente critérios de triagem para identificação e atendimento dos casos.
- Orientar os trabalhadores dos serviços de saúde quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas.
- Disponibilizar máscara cirúrgica para internos e acompanhantes e orientar sobre a higiene adequada das mãos.
- Manter casos suspeitos em área separada até atendimento ou encaminhamento ao serviço de referência (se necessário), limitando sua movimentação fora da área de isolamento.
- Orientar os internos a cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos frequentemente.
- Prover condições para higiene simples das mãos.
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies da cela e de outros ambientes utilizados pelo interno.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao interno.
- Orientar os profissionais de saúde para que evitem tocar superfícies próximas ao interno e aquelas fora do ambiente próximo ao interno, com luvas ou outros EPI contaminados ou mãos contaminadas.
- Se houver necessidade de encaminhamento do interno para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

- A provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, PFF2 ou equivalente, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento, higienizantes para o ambiente e outros) deve ser reforçada pelo serviço de saúde.
- Todos os casos suspeitos deverão ser encaminhados ao serviço de saúde para isolamento, avaliação e tratamento.

Atenção: não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.

Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Máscara cirúrgica

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

Máscara de proteção respiratória

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerosol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória.

Luvas

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional.

Protetor de face

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso.

Avental descartável

O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.

Isolamento

Os casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus deverão ser encaminhados ao isolamento que será preparado no PEM/03.

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente no isolamento.

Processamento de Produtos para Saúde

Deverá ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e métodos escolhidos, uma vez que, até o momento, não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (2019-nCoV).

Além disso, as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, da Anvisa, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, deverão ser seguidas.

Limpeza e Desinfecção de Superfícies

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo 2019-nCoV. Os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa.

Processamento de Roupas

Pode-se adotar o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, não sendo necessário nenhum ciclo de lavagem especial. Porém, na retirada da roupa suja deve-se haver mínima agitação e manuseio, observando as medidas de precaução já citadas anteriormente. Em locais onde haja tubo de queda, as roupas provenientes dos isolamentos não deverão ser transportadas por esse meio.

Tratamento de Resíduos

Conforme o que se sabe até o momento, o novo coronavírus (2019-nCoV) pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos publicada em 2017 pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

NOTIFICAÇÃO TÉCNICA E PROCEDIMENTOS E ROTINAS DE SAÚDE

Saída Temporária

1. Os PPL's beneficiados com a saída passarão por uma avaliação de saúde minuciosa antes da saída e no retorno;
2. A equipe técnica fica disponível para avaliação dentro do horário previsto na decisão judicial;
3. Os internos que chegarem após às 17h, serão colocados no isolamento preventivo até avaliação de saúde; e
4. Os técnicos de saúde das unidades, onde não existe saída temporária, irão compor uma força tarefa para fazer a triagem de saída e de entrada dos internos que receberam o benefício.

Visitas de familiares

1. Nesse momento, estão mantidas as visitas familiares previstas para esta semana;
2. O visitante que apresente sintomas de gripe, resfriados e/ou outra doença com sintomas similares ao coronavírus está proibido de entrar na unidade;
3. Casos de familiares com os sintomas supracitados viajaram para outros estados e/ou países não poderão entrar nas unidades; e
4. Divulgar por meio de Comunicado Oficial sobre essas decisões.

Entrevista Advogado

1. Advogados que apresentarem sintomas de gripe, resfriados e/ou outra doença com sintomas similares ao coronavírus serão encaminhados à equipe de saúde para avaliação médica; e
2. Divulgar no âmbito do Sistema de Agendamento Planner Seap, Comunicado Oficial sobre as decisões e orientações aos advogados, por ocasião da realização de entrevistas. Reafirmando que, caso o advogado apresente algum sintoma semelhante aos descritos acima, recomenda-se que o referido não se dirija às Unidades Prisionais.

Assistência Religiosa:

1. As atividades de Assistência Religiosa ocorrerão apenas um final de semana por mês;
2. A assistência se dará apenas no bloco, sendo expressamente vedado o contato físico com os internos;
3. As atividades serão desenvolvidas por até 4 integrantes por denominação religiosa; e
4. A assistência terá duração de até 2h.

Atendimento Rotineiro:

1. Serão realizados normalmente.

Movimentação de preso:

1. Está temporariamente suspensa a transferência interestadual de presos. Ressalvando que a administração penitenciária fará o uso do sistema de Vídeaudiência;
2. A Central de Triagem da Marambaia passará a ser a única Central de inclusão diária de presos;
3. A distribuição dos PPL's nas unidades de destino só ocorrerá após minuciosa avaliação de saúde e imediata atualização de prontuário e INFOPEN do preso;
4. Os casos de suspeita e/ou confirmados da doença serão encaminhados para isolamento preventivo, no Presídio Estadual Metropolitano III - PEM III; e
5. Nas Unidades do interior do Estado a inclusão diária de presos se dará no âmbito das mesmas, após avaliação de saúde. E os casos suspeitos do Coronavirus serão mantidos em observação em um bloco separado.

Prestadores de Serviços para reinserção:

1. Neste momento, as aulas serão mantidas nas unidades; e
2. Os professores que apresentarem sintomas deverão passar por avaliação de saúde e os casos suspeitos serão comunicados à DRS, para passar a informação à SEDUC para afastamento temporário e possível substituição.

PPL's que prestam serviço externo:

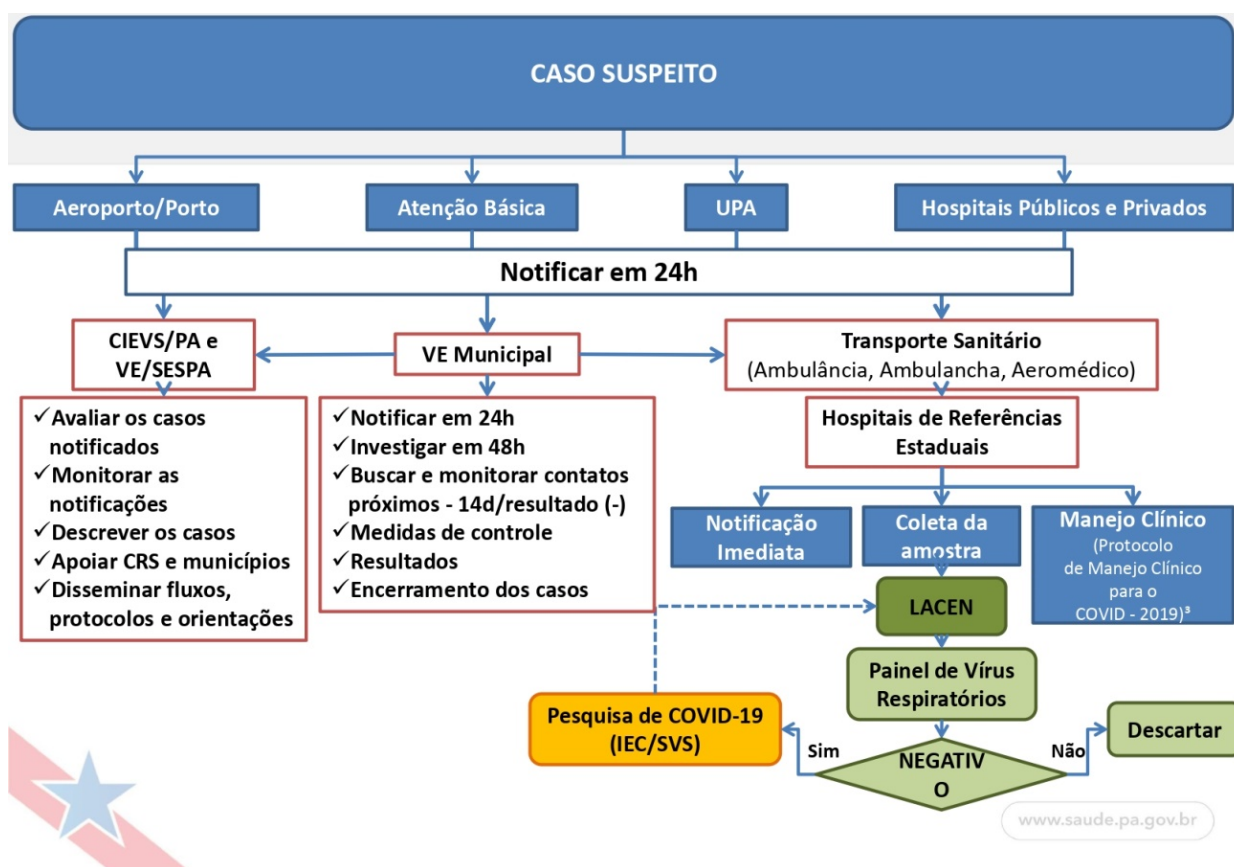
1. Os internos que participam de projetos com trabalho externo serão acompanhados pela equipe de saúde; e
2. Os que forem identificados com algum sintoma ficarão no isolamento, e só retornarão ao trabalho, após avaliação minuciosa e liberação da equipe de saúde.

Prestadores de serviço:

1. Notificar às empresas sobre os novos procedimentos e rotinas adotados por ocasião do Covid19; e
2. Serventuários de justiça, membros do Sistema de Segurança Pública e do Sistema de Justiça Criminal serão devrão seguir as mesmas orientações adotadas por esta Secretaria, ressaltando que todas as instituições envolvidas no contexto penitenciário serão devidamente oficiadas.

NOTIFICAÇÃO

A infecção humana pelo 2019-nCoV é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação imediata.



Fonte: SESPA

Vigilância epidemiológica

Notificar imediatamente (até 24 horas após a suspeita)

Vigilância Epidemiológica:

Contato: (91) 4006-4834

e-mail: vigilancia.epidemiologica@sespa.pa.gov.br

CIEVS/PA

Contato: (91) 4006-4812/ 99179-1860 (somente ligação)

e-mail: cievs@sespa.pa.gov.br

Ficha de notificação/ conclusão (Sinan Net);

Ficha de notificação do FormSUScap 2019-nCoV (Doc. Físico);

Envio para o CIEV e DVE/ SESP/PA para análise e digitação no site;

Ficha de SRAG Hospitalizado (Sivep gripe): Apenas para os casos que necessitem hospitalização (graves).



JARBAS VASCONCELOS DO CARMO

Secretário de Estado de Administração Penitenciária

REFERÊNCIAS

BAÊTA, K. F., Suassuna, T. D. S., Buralli, R. J., Almeida, W. A. F. D., Costa, M. M. D. M., Oliveira, L. S. D. C. D., ... & Croda, J. H. R. (2020). Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus(2019-nCoV).

BRASIL. Ministério da saúde. Protocolo de Tratamento so Novo Coronavírus. Brasília. Ministério da Saúde, 2020

LIMA, L., Neto, E. A. C. (2020). Comunicado Coronavirus no Sistema Prisional e Socioeducativo.

Secretaria de Vigilância em Saúde/MS

Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA

SITES VISITADOS

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, Acesso em: 12/03/2020

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>. Acesso em: 12/03/2020

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/travel-advice>
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. Acesso em: 12/03/2020

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>. Acesso em: 12/03/2020

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46257-mapa-hospitais-referencia-novo-coronavirus>. Acesso em: 12/03/2020

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/> <https://www.saude.gov.br/fakenews>. Acesso em: 12/03/2020

<http://www.saude.pa.gov.br/novo-coronavirus-o-que-e-causas-sintomas-tratamento-diagnostico-e-prevencao/>. Acesso em: 12/03/2020