



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA
DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO – DEPEN**

COMPLEXO MÉDICO PENAL DO PARANÁ

Avenida Ivone Pimentel, s/nº - CEP 83.420-970 - Parque das Nascentes – PINHAIS - Paraná

Fone: 0xx41 3661 –3000 – Fax 0xx41 3661 –3014 – e-mail: cmp@depen.pr.gov

Pinhais, 25 de março de 2020.

Assunto: PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO PARANÁ

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que estabelece as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

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

Considerando que a Organização Mundial de Saúde/OMS decretou a situação do novo coronavírus como uma pandemia mundial;

Considerando o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 04/2020;

Considerando o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 05/2020;

Considerando a Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, a qual define as orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2), atualizada em 21/03/2020;

Considerando a Nota Conjunta CONSEJ/DEPEN de 12 de março de 2020.

Considerando a nota informativa nº 8/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS, quanto a orientação sobre o novo Coronavírus para o sistema prisional;

Considerando a Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020, a qual dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional.

Considerando que a grande concentração de pessoas segregadas em ambientes prisionais propiciam maior vulnerabilidade ao contágio.

Considerando o aumento de casos confirmados de Coronavírus no Estado do Paraná;

A Divisão de Saúde do Departamento Penitenciário do Paraná APRESENTA as seguintes orientações para o enfrentamento do coronavírus, conforme diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e do Plano de Medidas de Controle e Prevenção do novo coronavírus no Sistema Penitenciário Federal-DEPEN/MJ, ainda, do Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde (SESA/PR).

OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Definir a estratégia de atuação do Departamento Penitenciário do Paraná em alinhamento com as definições da Secretaria de Estado da Saúde;



- Estabelecer resposta coordenada no âmbito das Unidades Penais do Estado em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais;
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (2019-nCoV) nos estabelecimentos prisionais do Estado do Paraná;
- Preservar a população privada de liberdade da contaminação e a disseminação da doença entre as pessoas que laboram ou adentram as unidades penais;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados pela Secretaria de Estado da Saúde para a resposta ao novo Coronavírus (2019-nCoV).

DEFINIÇÃO DE CORONAVÍRUS

Os coronavírus são uma grande família viral, conhecidos desde os anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças respiratórias mais graves, como SARS-COV, MERS-COV e SARS-COV-2 (novo coronavirus).

Em janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde foi notificada sobre uma doença causada por um novo coronavírus na China, atingindo um número significativo de pessoas, causando desde leves infecções respiratórias até casos mais graves (COVID-19).

FORMAS DE TRANSMISSÃO

Em humanos a transmissão ocorre de pessoa-a-pessoa, ou seja, o Coronavírus pode ser transmitido principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosse e espirro, assim como pela contaminação das mãos com secreção respiratória e contato destas mãos com as mucosas da boca, nariz e olhos.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

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 de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

De acordo com o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 04/2020, descreve-se abaixo a definição de caso.

CASO SUSPEITO: FEBRE e/ou SINTOMAS RESPIRATÓRIOS (por exemplo, tosse e falta de ar) **E** nos últimos 14 dias história de: **viagem para locais com transmissão comunitária OU contato próximo com caso suspeito ou confirmado** de infecção pelo novo Coronavírus, durante transmissão.

¹ **Febre:** Acima de 37,8°. Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo que não mensurada.

² **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 de nariz, tiragem intercostal e dispnéia.

³ **Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:** Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos); Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contatos sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções); Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros; Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros; Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI; Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

⁴ **Caso confirmado por COVID-19:**

- Critério laboratorial: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

- Critério clínico-epidemiológico: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais/sintomas respiratórios², nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

⁵ **Contato domiciliar:** Uma pessoa que reside ou trabalhe na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição.

- Os casos considerados suspeitos ou confirmados deverão ser monitorados pelos profissionais de saúde com o objetivo de identificar precocemente sinais de agravamento da doença.
- Considerar caso suspeito de COVID-19 somente se os detentos que apresentarem os critérios atuais de definição de caso;
- Importante reconhecer e separar estes detentos suspeitos, logo na chegada ao ambiente prisional;
- O atendimento de saúde, dos detentos considerados suspeitos deverá ocorrer em ambiente reservado, devendo este ser priorizado para triagem e atendimento médico;



- Os detentos considerados suspeitos deverão realizar a higiene das mãos imediatamente e em seguida receber máscara cirúrgica.
- Os detentos considerados suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na Triagem até a sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

CONTATOS DE CASOS SUSPEITOS

Entende-se por contato próximo de caso suspeito:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.
- Os contatos de casos suspeitos deverão ser acompanhados pela equipe de Saúde da Unidade Penal e na sua ausência pela equipe de Saúde municipal por 14 dias, devendo ser orientados que se apresentarem quaisquer sinais ou sintomas respiratórios deve solicitar o atendimento de saúde o mais breve possível. O registro do acompanhamento dos contatos deverá ser realizado conforme preconizado pelo serviço e caso seja necessário, disponibilizado em tempo oportuno.

SINAIS E SINTOMAS

- Febre (>37,8°C);
- Tosse;

- Dispneia;
- Mialgia e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores; e
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros).

DIAGNÓSTICO

As definições de caso e critérios clínicos para a avaliação diagnóstica ainda não são consenso entre os especialistas. Entretanto, pode-se avaliar o quadro da COVID-19 de maneira clínica e laboratorial.

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como Síndrome Gripal, onde o diagnóstico sintromico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

O diagnóstico laboratorial é realizado por meio das técnicas de transcriptase-reversa Polymerase Chain Reaction (RT-PCR), em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genômaviral. Na fase atual de mitigação da epidemia, nos cenários de transmissão comunitária, o diagnóstico etiológico só será realizado em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, junto a serviços de urgência/emergência ou hospitalares.

FLUXO ATENDIMENTO DOENÇA POR NOVO CORONAVÍRUS

- Os profissionais de saúde, que atuam nas Unidades Penais do Estado do Paraná, devem realizar atividades de triagem, indicação de isolamento e de acompanhamento de custodiados considerados suspeitos ou confirmados de COVID-19, que se enquadram nos casos considerados **LEVES**, conforme estabelecido na estratificação de casos.
- Caso o custodiado apresente sinais de agravamento da doença, as Unidades Penais que não possuem equipe de saúde deverão encaminhar para a rede municipal de saúde. Ficando estabelecido que o Complexo Médico Penal seja referência para estes casos **somente** para as Unidades Penais de Curitiba e Região Metropolitana.
- Casos considerados **moderados e graves**, especialmente os que apresentem Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, caberá as Unidades Penais acionarem as Referências Regionais de Atendimento às Urgências e Emergências, conforme estabelecido pelo Sistema Estadual de Saúde do Paraná.

ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASOS DE SINDROME GRIPAL

Tabela 4. Estratificação da gravidade de casos de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

| ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASO | |
|--|---|
| CASOS LEVES | CASOS GRAVES |
| APS/ ESF / EQUIPES DE SAÚDE PRISIONAL | CENTRO DE REFERÊNCIA/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA |
| Síndrome gripal com sintomas leves (sem dispneia ou sinais e sintomas de gravidade) [ver tabela 5] | Síndrome gripal que apresente dispneia ou os sinais e sintomas de gravidade |
| E | OU |
| Ausência de comorbidades descompensadas que contraindicam isolamento domiciliar / sinais de gravidade. | Comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar |

Fonte:

Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.

Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.

Tabela 5. Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

| SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE | |
|--|--|
| ADULTOS | CRIANÇAS |
| <p>Déficit no sistema respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou Ronco, retração sub/intercostal severa; ou Cianose central; ou Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou Taquipneia (>30 mpm); <p>Déficit no sistema cardiovascular:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou Diminuição do pulso periférico. <p>Sinais e sintomas de alerta adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> Piora nas condições clínicas de doenças de base; Alteração do estado mental, como confusão e letargia; Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril. | <p>Déficit no sistema respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de ar ou dificuldade para respirar; Ronco, retração sub/intercostal severa; Cianose central; Batimento da asa de nariz; Movimento paradoxal do abdome; Bradipneia e ritmo respiratório irregular; Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; Taquipneia <p>Déficit no sistema cardiovascular:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sinais e sintomas de hipotensão ou; Diminuição do pulso periférico. <p>Sinais e Sintomas de alerta adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; Piora nas condições clínicas de doenças de base; Alteração do estado mental Confusão e letargia; Convulsão. |

Fonte:

- WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019

- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS). UpToDate Jan 2020.

- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.

- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.

- American Heart Association, 2015

7

Tabela 6. Comorbidades que contraindicam acompanhamento ambulatorial da Síndrome Gripal em APS/ESF, Ministério da Saúde, 2020.

| COMORBIDADES QUE INDICAM AVALIAÇÃO EM CENTRO DE REFERÊNCIA |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Doenças cardíacas crônicas• Doença cardíaca congênita• Insuficiência cardíaca mal controlada• Doença cardíaca isquêmica descompensada• Doenças respiratórias crônicas• DPOC e asma mal controlados• Doenças pulmonares intersticiais com complicações• Fibrose cística com infecções recorrentes• Displasia broncopulmonar com complicações• Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade• Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)• Pacientes em diálise• Imunossupressos• Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea• Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos)• Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down)• Diabetes (conforme juízo clínico) |

ATENDIMENTO E TRATAMENTO

O manejo adequado dos casos suspeitos ou confirmados de novo Coronavírus (2019-nCoV) depende do reconhecimento precoce de sinais de alarme e monitoramento contínuo. Considerando as características gerais da infecção, manifestações clínicas e possíveis complicações e com o objetivo de orientar a conduta terapêutica adequada a cada caso, foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Protocolo de Tratamento do novo Coronavírus(2019-nCoV), disponível no link: <http://bit.ly/ProtocoloTratamentoCoronavírus> e www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3510.

Como toda normatização, o Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico do 2019-nCoV.

MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

DIREÇÃO DO DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO DO PARANÁ

- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19).
- Normatizar as medidas preventivas e de controle, principalmente em relação aos visitantes, familiares dos internos, servidores públicos, advogados, defensores públicos e demais pessoas que necessitem adentrar nos estabelecimentos penais.
- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda (SRAG).
- Mobilizar/estimular os responsáveis pela Gestão das Unidades Penais, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros em consonância com as orientações desta Divisão de Saúde.
- Realizar levantamento nas unidades penais para identificar a capacidade de atendimento e isolamento para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Normatizar o fluxo adotado para recebimento de internos considerados casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo (COVID-19).
- Adotar medidas para garantir os insumos e equipamentos médico-hospitalares, necessários para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados pelo (COVID-19).
- Adotar medidas para garantir o estoque estratégico de medicamentos e insumos necessários para atendimento sintomático dos pacientes.
- Articular junto às demais Secretarias do Estado e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Articular junto a Secretaria de Estado da Saúde o fluxo de referência para o Sistema Prisional junto à rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial.

GESTORES DE UNIDADES PENAIS

- Adotar medidas preventivas, de higiene e controle, principalmente em relação aos visitantes, familiares dos internos, servidores públicos, advogados, defensores públicos e demais pessoas que necessitem adentrar nos estabelecimentos penais.

  9

- Disponibilizar em locais de maior acesso de servidores e visitantes insumos de higiene como sabonete líquido, álcool gel a 70% e papel toalha, bem como saneantes para o ambiente.
- Disponibilizar aos servidores os EPI's necessários para o atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, conforme notas informativas emitidas pela SESA e por esta Divisão de Saúde. Disponíveis através dos links: http://www.espen.pr.gov.br/arquivos/File/NO_03_MASCARAS_PARA_PROTECAO_V2.pdf
http://www.espen.pr.gov.br/arquivos/File/Nota_Informativa_03_DEPEN_CORONAVIRUS_EPIs.pdf
- Não permitir a entrada nos estabelecimentos penais de pessoas que apresentarem quaisquer dos sintomas do COVID-19, ou que sejam regressos de localidades em que o surto tenha sido reconhecido, bem como quando integrante do seu núcleo familiar for diagnosticado com a doença (mesma moradia).
- Havendo ausência da equipe de saúde na unidade prisional ou Cadeia Pública caberá a direção Regional, estabelecer uma Unidade ou Cadeia Pública de referência regional (sentinela), bem como remanejar um profissional de saúde para atuar neste local;
- Suspender de acordo com ato normativo da SESP e DEPEN, as visitas sociais, visitas dos advogados, recebimento de sacolas com mantimentos e as escoltas/transportes dos presos custodiados nas penitenciárias estaduais e cadeias públicas, como forma de prevenção à disseminação do COVID-19.
- Recepcionar apenas materiais de higiene e medicamentos imprescindíveis para o detento, sendo observadas as especificidades das Unidades, de forma excepcional e justificada, com as cautelas necessárias para evitar a disseminação do vírus, mediante a desinfecção destes artigos;
- Suspender, pelo prazo inicial de 30 (trinta) dias, sujeito a alteração pelo Comitê Temporário Institucional de Prevenção ao Coronavírus do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, o comparecimento de pessoas aos Patronatos e Escritórios Sociais com o objetivo de cumprir determinações relacionadas à execução de sua pena, sem prejuízo do atendimento por telefone.
- Suspender as atividades multidisciplinares no interior da unidade, exceto as atividades realizadas pelo serviço social.

Handwritten initials and a circled '0'.

- Avaliar a possibilidade de manutenção do trabalho externo, em conformidade com os termos firmados nos convênios, a fim de que não restem prejuízos a SESP. Em todos os casos, deverão ser adotadas medidas de prevenção e higiene para evitar a contaminação dos detentos e partícipes do convênio.
- Deverão, quando necessário, serem readequados os horários de utilização dos refeitórios, com vistas à redução de aglomeração de servidores.
- Evitar a aglomeração de servidores, quando necessária, à realização de reuniões por videoconferência ou meio equivalente, limitando a reunião de pessoas em, no máximo, 15 (quinze) participantes;
- Nas recepções e/ou balcões de atendimento das Unidades penais onde não houver barreira de vidro que separe o servidor do cidadão, deverá ser adotada uma distância mínima de 2 (dois) metros para a conversação.
- Todo visitante e servidor deverão ser orientados a ir até a pia (lavatório) mais próxima para executar a lavagem das mãos e desinfecção com solução alcoólica antes e depois de adentrar nas Unidades Penais;
- Deverão ser afixados alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada das Unidades Penais e em locais estratégicos (por exemplo, parlatórios, pátios de visitas e solário, refeitórios e inspetorias) para fornecer aos detentos e acompanhantes/visitantes e servidores as instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse. (disponíveis no endereço eletrônico: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3517>);
- Orientar a todos do ambiente prisional para que realizem a lavagem das mãos com freqüência, usando água e sabonete líquido, principalmente depois de tossir ou espirrar, ir ao banheiro e antes das refeições. Também é efetiva a fricção das mãos com álcool 70 % gel;
- Orientar a todos do ambiente prisional para manter os ambientes arejados e ventilados a maior parte do tempo;
- Orientar e incentivar todos a utilizar etiqueta da tosse:
 - I - Cobrir o nariz e a boca com lenços/papéis descartáveis quando tossir ou espirrar;
 - II - Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - III- O lenço utilizado deve ser descartado;
 - IV-Caso não haja lenço ou toalha de papel disponível, ao espirrar ou tossir é preferível cobrir o nariz e a boca com a manga da camisa (“espirrar no cotovelo”) do que fazê-lo com as mãos, por meio das quais os vírus são facilmente transferidos para outras pessoas ou para o ambiente (telefone, maçanetas, computadores, etc.).

- Havendo ausência da equipe de saúde na unidade prisional, caberá a direção da Unidade orientar que a equipe de segurança proceda à investigação dos casos suspeitos já na admissão dos mesmos;

SERVIDORES DAS UNIDADES PENAIS

- Os servidores públicos deverão observar rigorosamente as orientações do Governo do Estado e do Ministério da Saúde sobre medidas de prevenção à disseminação do COVID-19.
- Imprescindível a realização dos procedimentos de identificação de possíveis casos suspeitos por todos os servidores que compõem o ambiente prisional.
- Os servidores públicos deverão seguir as Portarias Internas do Depen e do GARH, quanto à jornada de trabalho, férias, licenças e afastamentos;
- Qualquer servidor público, que preste serviços nas unidades penais e que venha a apresentar os sinais e sintomas compatíveis com a doença COVID 19 deverá informar, por telefone, à chefia imediata, encaminhando, se for o caso, o atestado por e-mail e, se necessário, adotar as providências para a obtenção de licença para tratamento de saúde de forma eletrônica, conforme orientações previstas na Resolução nº 6.957/2020 da Secretaria de Estado da Administração e da Previdência -SEAP.
- Sugerimos que todo servidor ao adentrar e sair da Unidade Penal, na medida do possível realize a desinfecção com hipoclorito ou solução alcoólica a 70% dos seus pertences pessoais, realize a troca de roupa (coloque em saco plástico ou recipiente fechado), realize a higiene corporal, mãos, braços e face. Esta orientação é necessária para não permitir a entrada do vírus no ambiente prisional, bem como no seu domicílio.
- Os servidores que realizarem atividades de triagem e de acompanhamento de custodiados em isolamento, deverão evitar se possível a circulação e o atendimento nas alas sem casos suspeitos ou confirmados.
- Não compartilhar copos, canudos, toalhas, talheres, alimentos, maquiagem e protetores labiais, canetas, lapiseiras, entre outros.
- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.

- Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão priorizar a identificação e o monitoramento da saúde de custodiados pertencentes aos grupos de risco e das crianças que estejam abrigadas em estabelecimentos prisionais.
- Os profissionais de Saúde que atuam nas Unidades Penais, observadas as orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, deverão avaliar a adoção de medidas para informar, conscientizar e orientar sobre a prevenção e o enfrentamento do covid19 dentro do estabelecimento prisional, inclusive quanto:
 - I - às ações de profilaxia específicas para os custodiados, visitantes, servidores, profissionais de saúde e demais profissionais que atuem nos estabelecimentos prisionais; e
 - II - às mudanças na rotina do estabelecimento prisional.
 - III- Disponibilizar, na entrada dos estabelecimentos prisionais e em locais estratégicos dessas unidades, alertas visuais (cartazes, placas ou pôsteres) com informações sobre a prevenção e o enfrentamento do covid-19.
- Cabe aos profissionais de saúde que prestar atendimento a um caso suspeito do novo Coronavírus COVID-19, adotar os procedimentos de biossegurança notificando imediatamente à Vigilância Epidemiológica do Complexo Médico Penal ou Municipal;

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

- O atendimento à urgência odontológica será mantido, devendo ocorrer individualmente, evitando-se o compartilhamento de espaços devido à transmissão de microrganismos, principalmente quando há uso de equipamentos que produzam aerossóis.
- Atentar para atendimentos com maiores intervalos entre as consultas, com vistas a proporcionar maior tempo para realizar adequada descontaminação dos ambientes.
- Postergar a realização de atividades coletivas (escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor gel, bochecho fluoretado, entre outros).
- O correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) deve ser obrigatório, independente se o usuário apresenta risco ou não de estar contaminado pelo novo Coronavírus. Em relação ao tipo de máscara, salienta-se que na maioria dos casos de atendimento odontológico, o uso da máscara cirúrgica contempla a proteção individual. O uso da máscara N95 está indicado apenas para os casos de atendimento a usuários com sintomas de infecção respiratória. Reforça-se o seu uso principalmente nos casos de procedimentos que geram aerossóis.

13
D. J. K.

- Os profissionais de saúde bucal de nível superior (Cirurgiões Dentistas), considerados como corresponsáveis pelo cuidado da população privada de liberdade, neste momento de pandemia, deverão auxiliar no atendimento de triagem dos internos, na fase de avaliação de sintomas e notificação (se necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem;

RECEBIMENTO DE SEDEX, PAC E CAIXAS HOT BOX

- Nas unidades onde não há material de higiene ou medicamentos fornecido pelo Estado do Paraná, como nas Cadeias Públicas sob Gestão Plena, bem como naquelas em que a quantidade for comprovadamente inferior para atender a demanda carcerária, inclusive diante da necessidade de aumento da higienização dos detentos, é permitido o recebimento de tais produtos, desde que entregues via Correios (SEDEX ou PAC) para evitar a aglomeração de pessoas.
- A caixa recebida deverá ser separada em local adequado com a identificação do detento e será mantida fechada pelo prazo mínimo de 07(sete) dias.
- Realizar a inspeção e desinfecção dos itens recebidos, utilizando luvas de borracha próprias para limpeza, intensificando a lavagem das mãos e evitando tocar os olhos, nariz e boca;
- Realizar a desinfecção com álcool a 70% ou hipoclorito em todas as embalagens e caixas recebidas, incluindo as Hot Box.

TRANSPORTE E MOVIMENTAÇÃO

- Suspender as escoltas / transportes dos presos custodiados nas penitenciárias estaduais e cadeias públicas, exceto as por requisição judicial, inclusões emergenciais e aquelas ações, que por sua natureza precisam ser realizadas;
- Suspender em caráter temporário, as escoltas para consultas, exames e cirurgias eletivas, ficando mantidas as escoltas que envolvam situação de urgência ou emergência e ainda as que envolvam os grupos de considerados de risco ao COVID-19, bem como tratamentos oncológicos e hemodiálise.
- As equipes de escolta deverão garantir a adequada ventilação no interior das viaturas, evitando manter os vidros plenamente fechados durante os deslocamentos que por sua natureza precisam ser realizadas;
- Evitar o transporte de detentos com sintomas respiratórios, junto com outros assintomáticos ou considerados grupos de risco.



- As equipes de segurança deverão realizar a desinfecção das algemas após a utilização das mesmas.
- Após ser realizado o transporte de pessoas custodiadas que apresentem sintomas respiratórios, deve ser realizado a desinfecção do veículo e seus equipamentos com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim;
- Posteriormente á limpeza e desinfecção do veículo, o profissional deve realizar a higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.
- Caso haja necessidade de movimentação interna na Unidade Penal para atendimento de saúde ou segurança, devemos orientar o detento para que idealmente, mantenha distância de dois metros entre os demais internos e servidores, evitem ficar conversando no decorrer da movimentação, não toque nas paredes ou em outras superfícies, reforce a etiqueta da higiene e não encoste as mãos no rosto.
- Sempre notificar previamente o serviço de saúde de referência para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado e realizar a transferência do interno, garantindo os cuidados de proteção às equipes receptoras.
- Evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do interno for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente;
- Evitar movimentações internas e externas ao ambiente prisional, bem como saídas para trabalho externo e Canteiros de Trabalho os internos que se encontram no grupo de risco:
 - I - pessoas acima de 60 (sessenta) anos;
 - II - pessoas com doenças crônicas ou respiratórias, como pneumopatia, tuberculose, cardiopulpatia, nefropatia, hepatopatia, doença hematológica, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno neurológico que possa afetar a função respiratória, imunossupressão associada a medicamentos, como neoplasia, HIV/aids e outros;
 - III - pessoas com obesidade (especialmente com IMC igual ou superior a 40);
 - IV - grávidas em qualquer idade gestacional; e
 - V - puérperas até duas semanas após o parto.
- Na medida do possível alojar os internos enquadrados no grupo de risco, em ambiente isolado e específico e ainda distante do destinado ao isolamento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

ABORDAGEM DO PACIENTE E MEDIDAS DE CONTROLE NA CHEGADA, TRIAGEM E ESPERA

- Utilizar precauções padrão para o recebimento de todos os internos;
- A triagem deve ser realizada em espaço ventilado, onde os internos tenham acesso a suprimentos para adequada higienização;
- Garantir que todos os internos sejam questionados sobre a presença de febre e/ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e falta de ar) e nos últimos 14 dias tenha estado em viagem para locais com transmissão comunitária ou tenha tido contato próximo com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo Coronavírus.

ISOLAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

- Cada Estabelecimento prisional deverá estabelecer um local de isolamento dos casos suspeitos ou confirmados, caso não seja possível em cela individual, recomenda-se adotar o isolamento por coorte e o uso de cortinas ou marcações no chão para a delimitação de distância mínima de dois metros entre os custodiados. Os espaços de isolamento deverão, sempre que possível:
 - I - conter porta fechada e ventilação;
 - II- disponibilizar suprimentos para a realização de etiqueta respiratória; e
 - III - propiciar meios para higienização constante das mãos, inclusive com água corrente e sabão.
- A cela ou área previamente estabelecida para isolamento deve ter a entrada sinalizada com um alerta visual, a fim de limitar a entrada, com orientação quanto às medidas de proteção a serem utilizadas por qualquer pessoa que necessite adentrar nesta área;
- Limitar a movimentação do interno suspeito ou confirmado para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no interno durante todo o transporte;
- Os detentos beneficiados com a saída temporária deverão passar por uma avaliação de saúde minuciosa no retorno, devendo ficar preventivamente em local separado dos demais por 14 dias, até a avaliação de saúde e descarte de caso suspeito ou confirmado, sendo este um critério obrigatório para retorno ao local de custódia;
- Os detentos admitidos na Unidade Penal devem ficar preventivamente em local separado dos demais, por 14 dias até a avaliação de saúde e descarte de caso suspeito ou confirmado, sendo este um critério obrigatório para adentrar ao local de custódia;

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI

- Os servidores devem utilizar de forma adequada e consciente os EPI's necessários para o atendimento dos casos suspeitos de COVID-19, conforme notas informativas emitidas pela SESA e por esta Divisão de Saúde. Disponíveis através dos links:
http://www.espen.pr.gov.br/arquivos/File/NO_03_MASCARAS_PARA_PROTECAO_V2.pdf
http://www.espen.pr.gov.br/arquivos/File/Nota_Informativa_03_DEPEN_CORONAVIRUS_EPIs.pdf
- Nenhum profissional que atua no ambiente prisional, deve circular pela Unidade Penal, com os EPI's utilizados na assistência de um interno com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19, estes devem ser imediatamente removidos após a saída da área de isolamento.

1. Máscaras

- As máscaras para proteção de gotículas são classificadas como máscaras cirúrgicas. Devem ser utilizadas para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional quando os mesmos estiverem a uma distância inferior a 2 metros do paciente suspeito ou confirmado de infecção pela COVID-19;
- Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem gerar aerossóis (como por exemplo, procedimentos que induzem a tosse, intubação ou aspiração traqueal, ventilação invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais). Para esses casos, as Precauções para Gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para Aerossóis, havendo assim a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.
- Excepcionalmente em situações de carência de insumos e para atender a demanda da epidemia da COVID-19, a ANVISA orienta que a máscara N95 ou equivalente poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional, desde que cumprido os passos obrigatórios para a retirada da máscara sem a contaminação do seu interior.
- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95 ou equivalente, se houver disponibilidade, pode ser usado um protetor facial (face shield).
- Se a máscara N95 ou equivalente estiver íntegra, limpa e seca, pode usada várias vezes durante o mesmo plantão pelo mesmo profissional (até 12 horas).

- Para remover a máscara N95 ou equivalente, retire a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna e acondicione em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para facilitar a retirada da máscara.
- Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.
- A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.
- Em hipótese alguma a máscara poderá ficar pendurada no pescoço ou queixo do profissional;
- Durante o uso o profissional não deve tocar na parte frontal da máscara, pois é considerada contaminada;
- As máscaras cirúrgicas são passíveis de utilização contínua por até 04 horas, desde que não tenham sido contaminadas ou estejam úmidas.
- Não há necessidade de trocar a máscara entre um paciente e outro, pois a função da máscara é servir como barreira de proteção contra a inalação de gotículas suspensas no ar. Nesta condição, deverão estar fixadas ao rosto do profissional o que impedirá que a mesma encoste inadvertidamente na pele do paciente ou em superfícies próximas;
- Estudos revelam que estas máscaras N95 podem funcionar dentro das especificações por 8 horas, desde que em uso contínuo.

2. Luvas

- As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (Precaução de Contato).
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).
- As luvas devem ser colocadas antes da entrada na cela do interno ou área em que o mesmo esteja isolado.
- As luvas devem ser removidas dentro da cela ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante. Jamais sair da cela ou área de isolamento com as luvas.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).

- Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas, lembrando que o uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Realize a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

3. Protetor ocular ou protetor de face (face shield)

- Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra 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.
- Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.
- Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

4. Capote/avental

- O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m²) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).
- O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair da cela do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, paciente e ambiente.

5. Gorro

- O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.
- Deve ser de material descartável e removido após o uso.

CUIDADOS E RECOMENDAÇÕES NOS PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO, PROCESSAMENTO DE PRODUTOS USADOS NA ASSISTÊNCIA E GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

- Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies das áreas com internos suspeitos ou confirmados, porém é importante seguir de maneira consistente e correta, os procedimentos operacionais adotados pela equipe de Saúde.
- Todos os equipamentos médicos, roupas utilizadas nos serviços de saúde (ex: lençóis, fronhas, cobertores, toalhas, roupas de pacientes) e utensílios usados em serviço gerais e refeições devem ser gerenciados de forma segura, de acordo com procedimentos previamente estabelecidos.
- Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
- Com relação aos resíduos sólidos, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) devem ser considerados como categoria A1 (RDC 222/2018), uma vez que este patógeno enquadra-se como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde <http://bit.ly/riscobiologico>, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.
- Para maiores informações sobre procedimentos de limpeza e desinfecção consulte: <http://bit.ly/anvisasuperficies>
- Para maiores informações sobre processamento consulte: <http://bit.ly/anvisardc152012>
- Para maiores informações sobre o processamento de roupas, consultar o Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: prevenção e controle de riscos da Anvisa, disponível no link: <http://bit.ly/anvisaroupas>



Handwritten signature and date: 20

- Para mais informações sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde acessar a Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018, disponível em http://bit.ly/anvisaRDC222_2018
- Fica a cargo do profissional de Saúde que atua na Unidade Penal orientar os colaboradores do Serviço de Limpeza, desinfecção e lavanderia.
- Utilizar somente produtos saneantes padronizados, na concentração e tempo recomendados pelo fabricante.
- Avaliar junto ao fabricante a compatibilidade do tipo de superfícies com o produto a ser empregado, a fim de preservar a integridade do mobiliário, de revestimentos e dos equipamentos pertencentes ao patrimônio institucional.
- Cabe ao profissional de saúde que atua no ambiente prisional reforçar junto aos servidores e internos as medidas de limpeza e desinfecção das superfícies e demais espaços (rádios de comunicação, algemas, veículos, maçanetas, cadeiras, mesas, aparelhos, bebedouros e equipamentos) com a utilização de detergente neutro, seguida de desinfecção (álcool a 70% ou hipoclorito de sódio).
- As medidas de limpeza e desinfecção são fundamentais para contribuir na prevenção da transmissão da COVID-19 no ambiente prisional, sendo assim devemos seguir as orientações contidas no link:
http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_01_LIMPEZA_E_DESINFECCAO_DE_AMBIENTES.pdf
- Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o responsável pela limpeza deverá utilizar EPI's adequados (como luva de borracha, avental impermeável, calça comprida e calçado fechado).
- Após serviço o mesmo deverá realizar a limpeza e desinfecção das luvas de borracha com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos.

PÁTIO DE SOL (SOLÁRIO)

- Recomendamos que a equipe de segurança avalie a possibilidade de realizar um revezamento na liberação de pátios, de maneira que diminua o quantitativo de internos aglomerados em um mesmo local;
- Nos casos em que houver superlotação no interior da cela avaliar a possibilidade de aumentar o tempo de permanência dos internos no pátio;
- Deverão ser instaladas pias (lavatórios) nos pátios de sol, bem como disponibilizar aos internos artigos para realização da higiene das mãos;

- Orientar os internos que realize a higienização das mãos, braços e face, antes de sair da cela e ao retornar do pátio;
- Orientar os internos para evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, não compartilhar objetos de uso pessoal e manter um distanciamento mínimo de 2 (dois) metros para a conversação com os demais internos e servidores;


Francisco Santos
MÉDICO
CRM-PR 12.391

Dr. Francisco Carlos Pereira dos Santos
Chefe da Divisão de Saúde
DEPEN/PR



Enª Lillian Andressa Zanchettin
Epidemiologia
DEPEN/PR



Sheila Manoela Flora
Central de Abastecimento Farmacêutico
DEPEN/PR