

SECRETARIA
DA SAÚDESECRETARIA DA
Cidadania e JustiçaTOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

SGD: 2020/30559/089474

Palmas, 22/07/2020.

NOTA TÉCNICA CONJUNTA - 17/2020/SES/GASEC /SECIJU

1. **ASSUNTO:** ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (**SARS-CoV-2**) NA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE E ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA.

CONSIDERANDO a classificação da situação mundial do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) como pandemia, torna-se imprescindível a adoção de medidas de proteção para o enfrentamento da emergência de saúde pública;

CONSIDERANDO a declaração do Ministério da Saúde de transmissão comunitária da COVID-19 em todo território nacional;

CONSIDERANDO a Recomendação nº. 62, de 17 de março de 2020, que recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo;

CONSIDERANDO as Recomendações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, de 25 de março de 2020, que trata da proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia da COVID-19;

CONSIDERANDO a Portaria Interministerial nº. 7 de 18 de Março de 2020 que 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 o Decreto Estadual nº 6.070/2020, de 18 março de 2020, que declara situação de emergência no Estado do Tocantins em razão da pandemia da COVID-19 (novo Coronavírus);

CONSIDERANDO o Decreto nº 6.072, de 21 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Tocantins afetado pela COVID-19 (novo Coronavírus) - Codificação Brasileira de Desastre 1.5.1.1.0;

CONSIDERANDO a Portaria SECIJU/TO nº 231, de 14 de março de 2020, que suspende as visitas, entrega particular de gêneros alimentícios (Cobal), atividades escolares, bem como as visitas de entidades religiosas e Organizações da Sociedade Civil (OSC), transferências estaduais e interestaduais de presos, salvo as devidamente autorizadas previamente pela Secretaria de Cidadania e Justiça em todas as unidades prisionais do Estado, visando à proteção dos Servidores, dos Presos, dos Familiares e dos Visitantes;



SECRETARIA
DA SAÚDE

SECRETARIA DA
Cidadania e Justiça

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



CONSIDERANDO o quantitativo da população privada de liberdade (PPL) do Tocantins, aproximadamente 4000 (quatro mil) reeducandos;

CONSIDERANDO o número de reeducandos que são admitidos diariamente no Sistema Penitenciário do Estado;

CONSIDERANDO as diretrizes e metas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI);

CONSIDERANDO o Decreto nº 6.065, de 13 de março de 2020, publicado no DOE-TO Nº 5.563, que determina ação preventiva para o enfrentamento da COVID-19;

CONSIDERANDO a Portaria SECIJU/TO nº 234, de 16 de março de 2020, publicado no DOE 5.565, que determina ação preventiva para o enfrentamento da Covid-19 em todas as unidades socioeducativas do Estado, visando a proteção dos servidores, dos socioeducandos, dos familiares e dos visitantes;

CONSIDERANDO o quantitativo atual de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa e internação provisória no estado de Tocantins, de aproximadamente 100 socioeducandos;

CONSIDERANDO a Resolução Nº 03, do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre medidas de proteção aos adolescentes do sistema socioeducativo quanto à Pandemia - COVID-19, publicada em 14 de abril 2020;

CONSIDERANDO o Plano de Contingência para prevenção de contágio e disseminação por Coronavírus no Sistema Socioeducativo do Tocantins, do Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo, Superintendente de Administração do Sistema de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Secretaria de Cidadania e Justiça (SECIJU-TO/SASPDCA), de abril de 2020;

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 01 da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins/Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/Diretoria de Atenção Primária (SES-TO/SPAS/DAP), de 26 de março de 2020, que orienta a atenção primária à saúde dos municípios para o enfrentamento do novo coronavírus (SARS-CoV-2);

CONSIDERANDO a Nota Técnica nº 09/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS, que trata do enfrentamento à emergência de saúde pública em decorrência do COVID-19 no Sistema Prisional;

CONSIDERANDO a Recomendação para Prevenção, Manejo e Controle de casos de Covid-19 para o Sistema Socioeducativo do Ministerio da Saúde - Versão 1 (COGE/CGGAP/DESF/SAPS/MS), de 17 de abril de 2020;



SECRETARIA
DA SAÚDE

SECRETARIA DA
Cidadania e Justiça

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO



CONSIDERANDO a necessidade de evitar contaminações de grande escala e de restringir riscos, principalmente diante do estado de vulnerabilidade à saúde da PPL;

CONSIDERANDO a necessidade de adotar medidas de controle e prevenção de contaminação voltadas para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e população privada de liberdade, e também, cuidar de quem cuida dessas pessoas, orientar e apoiar os profissionais de saúde das equipes do Sistema Socioeducativo, Atenção Primária Prisional (eAPP) e equipes de Saúde da Família (eSF) do Sistema Único de Saúde (SUS) que atuam nas unidades do Estado;

CONSIDERANDO que a assistência à saúde dessa população, nesse momento difícil, também passa por um contexto ampliado de reafirmação dos direitos humanos, em que o objetivo é a prevenção, organização dos processos de trabalho e vigilância do controle de infecções pelo novo coronavírus nas unidades prisionais e unidades socioeducativas;

Assim, a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, por meio da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde/ Diretoria de Atenção Primária/ Gerência de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários/ Áreas Técnicas de Saúde Prisional, Saúde da Criança, Adolescente e Jovem e a Secretaria de Estado da Cidadania e Justiça, por meio da Superintendência de Administração dos Sistemas Penitenciário e Prisional/ Gerência de Assistência Educacional e Saúde ao Preso e Egresso e a Superintendência do Sistema de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente/ Gerência do Sistema Socioeducativo/ Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo, propõem-se a apoiar tecnicamente as equipes nesse cenário, reconhecendo o papel fundamental de cada trabalhador do SUS e do Sistema Prisional e do Sistema Socioeducativo no enfrentamento à pandemia e emitindo recomendações que visam orientar as equipes da atenção primária em saúde do Tocantins sobre as ações de gestão, vigilância epidemiológica e sanitária, assistência, diagnóstico e educação em saúde, objetivando evitar a transmissão e disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2) no sistema prisional e no sistema socioeducativo do Tocantins.

2. CORONAVÍRUS (COVID – 19)

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após registro de casos na China. Ele provoca a doença classificada como COVID-19; sua disseminação acontece de pessoa-pessoa a partir de gotículas respiratórias, contato direto e objetos contaminados compartilhados. A infecção pode levar a um quadro de pneumonia com insuficiência respiratória grave. Conforme informações, sobre a doença, Ministério da Saúde, no link¹: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>.

Estudos apontam que uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir





a doença durante o período sintomático, que pode ser de 2 a 14 dias, em geral de 5 dias, a partir da infecção, mas também sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Ainda há controvérsias acerca da transmissão do vírus por pessoas assintomáticas. De acordo com as Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19².

3. SINAIS E SINTOMAS

Geralmente, o paciente com COVID-19 apresenta quadro de síndrome gripal (SG), podendo evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG). No quadro a seguir estão dispostos os sinais e sintomas por classificação:

| Classificação dos sinais e sintomas por grupo | Leve | Moderado | Grave |
|---|--|--|---|
| Adultos e gestantes | Síndrome gripal: tosse, dor de garganta ou coriza seguido ou não de: – Anosmia (disfunção olfativa) – Ageusia (disfunção gustatória) – Coriza – Diarreia – Dor abdominal – Febre – Calafrios – Mialgia – Fadiga – Cefaleia | Tosse persistente + febre persistente diária OU - Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia) OU - Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco | Síndrome respiratória aguda grave – síndrome gripal que apresente: Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU Saturação de O ² menor que 95% em ar ambiente OU Coloração azulada de lábios ou rosto . *Importante: em gestantes, observar hipotensão. |

Observação: as crianças, idosos e as pessoas imunossuprimidas podem apresentar ausência de febre e sintomas atípicos.

*Infiltrados bilaterais em exames de imagem do tórax, aumento da proteína C-reativa (PCR) e linfopenia evidenciada em hemograma são as alterações mais comuns observadas em exames complementares.

Paciente com prioridade no atendimento: pessoa acima de 60 anos, imunossuprimidos (HIV, transplantados), pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas.

4. TRANSMISSÃO

A transmissão do SARS-CoV-2 acontece de uma pessoa doente para outra por meio de gotículas respiratórias eliminadas ao tossir, espirrar ou falar, por meio de contato direto ou próximo, especialmente através das mãos não higienizadas e pelo contato





com objetos ou superfícies contaminadas. Estudos apontam que uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir a doença durante o período sintomático, que pode ser de 2 a 14 dias, em geral de 5 dias, a partir da infecção, mas também sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Ainda há controvérsias acerca da transmissão do vírus por pessoas assintomáticas. As definições sobre os sinais e sintomas, bem como a transmissão estão disponíveis nas Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19².

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus.

5.1. As ações preventivas diárias para todos os servidores

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar álcool gel 70%;
- Uso de equipamento de proteção individual;
- Durante a tosse ou espirro, cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Manter os ambientes bem ventilados quando possível.

5.2. Os profissionais que atuam no sistema socioeducativo e prisional devem:

- Estar atentos quanto aos sinais e sintomas do novo coronavírus;
- Ficar em casa, prioritariamente quando estiver doente;
- Usar equipamento de proteção individual;
- Higienizar constantemente materiais de uso coletivo como: teclado, radiocomunicadores e telefones;
- Limpar as algemas (sistema prisional) após as escoltas dos internos com água e sabão ou com álcool líquido 70%;
- Evitar o uso de bebedouros e dar preferência a materiais descartáveis;
- Evitar os apertos de mãos e abraços e tocar em balcões, assentos e corrimões;
- Retirar o calçado utilizado em serviço antes de entrar em casa;
- Preferencialmente não sair do ambiente prisional ou unidades socioeducativas para a casa (e vice-versa) com o uniforme a fim de se evitar a propagação do vírus. Sempre que possível, carregue uma muda de roupa em sacola plástica para o serviço. Faça o mesmo após o expediente, com o uniforme utilizado;
- Tomar banho imediatamente ao chegar em sua residência;
- Lavar o uniforme separadamente. Não utilize a mesma roupa duas vezes;
- Não compartilhar objetos pessoais;
- Lavar os objetos pessoais como chaves, óculos, calçados com água e sabão;
- Limpar carteiras, bolsas, celulares, cintos de guarnições, cabo de armas e





equipamentos de uso pessoal com álcool líquido 70%.

As orientações de prevenção estão contante nas recomendações das Medidas de Controle e Prevenção do Novo Coronavírus no Sistema Penitenciário Federal. Procedimento Operacional Padrão – 2ª Revisão, do Ministério da Justiça e Segurança Pública³ e as orientações sobre a doença, Ministério da Saúde, no link⁴: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>.

Para o Sistema Socioeducativo, observar o constante no Plano de Contingência para prevenção de contágio e disseminação por Coronavírus no Sistema Socioeducativo do Tocantins⁵ e nas Recomendações para Prevenção, Manejo e Controle de Casos de Covid-19 no âmbito do Sistema Socioeducativo, do Ministério da Saúde⁶.

5.3. A população privada de liberdade e adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa:

- Todos com suspeita e/ou com coronavírus devem utilizar preferencialmente a **máscara cirúrgica** sempre que estiverem próximo a alguém;
- Higienizar as mãos sempre, principalmente após contato com outros internos ou familiares (A higienização das mãos deve ser realizada com água e sabão);
- Comunicar sintomas aos profissionais do sistema prisional ou profissionais da saúde e, em relação **aos socioeducandos, comunicar aos agentes de segurança socioeducativos e/ou equipe de saúde/equipe técnica e/ou Chefe de Unidade**;
- Realizar a higiene das celas (sistema prisional) e dos alojamentos (unidades socioeducativas) com frequência.

6. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

6.1. Profissionais de saúde: máscara, preferencialmente máscara cirúrgica ou N95 (PFF2), protetor ocular, luvas, jaleco ou avental descartável, gorro, sabão líquido, álcool em gel 70%, álcool líquido 70%, papel toalha.

Observação: Usar máscara N95/PFF2 somente está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossóis (como coleta de swab nasal, nebulização, broncoscopia, aspiração de paciente intubado, entre outros);

6.2. Agentes de execução penal e Agentes socioeducativos: máscara cirúrgica, luvas, sabão líquido, álcool em gel 70%, álcool líquido 70%, papel toalha. **População privada de liberdade e população em cumprimento de medida socioeducativa:** sabão líquido, papel toalha, água sanitária para limpeza das celas ou alojamentos e água disponível ininterruptamente. **Evitar disponibilizar o álcool 70% (Altamente inflamável).**

6.3. População Privada de Liberdade e População em Cumprimento de Medida Socioeducativa Sintomática: máscara cirúrgica, papel toalha, sabão líquido ou sabão em barra e água disponível ininterruptamente.





IMPORTANTE: Antes e após a utilização de máscaras deve-se realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido **OU** preparação alcoólica (70%). Todos os profissionais envolvidos devem ser orientados sobre como usar, remover e descartá-las. Constando nas recomendações das Medidas de Controle e Prevenção do Novo Coronavírus no Sistema Penitenciário Federal - Procedimento Operacional Padrão² – 2^a Revisão, do Ministério da Justiça e Segurança Pública. Seguir as orientações do POP, Equipamento de Proteção Individual e Segurança no Trabalho para Profissionais de Saúde da APS no Atendimento às Pessoas com Suspeita ou Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)⁷.

Orientações para uso de máscaras cirúrgicas

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar as lacunas entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);
- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida, danificada ou quando o profissional atender na sala de isolamento;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso;
- Troque de máscara quando ela estiver úmida.

7. DIAGNÓSTICO

7.1. Diagnóstico clínico - A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos, manifestações clínicas leves como um simples resfriado, até quadros de insuficiência respiratória[BT1], choque e disfunção de múltiplos órgãos, sendo necessária atenção especial aos sinais e sintomas que indicam piora clínica exigindo a hospitalização do paciente. O diagnóstico pode ser feito por investigação clínico-epidemiológica e exame físico adequado do paciente caso este apresente sintomas característicos da COVID-19. Também é crucial que se considere histórico de contato próximo ou domiciliar nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas com pessoas já confirmadas para COVID-19. Alto índice de suspeição também deve ser adotado para casos clínicos típicos sem vínculo epidemiológico claramente identificável. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica

7.2. Diagnóstico laboratorial - O diagnóstico laboratorial pode ser realizado tanto por testes de biologia molecular (RT-PCR), como pelos testes imunológicos (sorologia).





7.3. Biologia molecular (PCR em tempo real) - Permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas. Tem por objetivo diagnosticar casos graves internados e casos leves em unidades sentinela para monitoramento da epidemia. Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, a detecção do vírus por RT-PCR (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda (entre o 3º e 7º dia da doença, preferencialmente).

7.4. Imunológico (sorologia por imunocromatografia, teste rápido para detecção de anticorpo IgM e/ou anticorpo IgG, teste enzimaimunoensaio - ELISA IgM ou imunoensaio por eletroquimioluminescência - ECLIA IgG) - Os testes de detecção de anticorpos contra o SARS-CoV-2 (ou “testes rápidos”) podem diagnosticar doença ativa ou pregressa. Mesmo validados, é importante saber que os testes rápidos apresentam limitações e a principal delas é que precisa ser realizado, de forma geral, a partir do 8º (oitavo) dia do início dos sintomas. É necessário que o caso suspeito ou contato de caso confirmado de COVID-19 espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste.

7.5. Imagem (tomografia computadorizada de alta resolução – TCAR) - As seguintes alterações tomográficas são compatíveis com caso de COVID-19 (*OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).

*OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).

*SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença). .

8. EXAMES LABORATORIAIS E COMPLEMENTARES RELEVANTES NA COVID-19

8.1. Laboratoriais - Hemograma completo, gasometria arterial, coagulograma (TP, TTPA, fibrinogênio, D-dímero), proteína C-reativa sérica (de preferência ultra sensível); perfil metabólico completo (AST (TGO), ALT (TGP), Gama-GT, creatinina, ureia, albumina), glicemia, ferritina, desidrogenase lática, biomarcadores cardíacos (troponina, CK-MB, Pró-BNP), 25 OH-Vitamina D, íons (Na/K/Ca/Mg), hemoculturas e culturas de escarro, RT-PCR para SARS-CoV-2, sorologia ELISA IGM IGG para SARS-Cov-2, teste molecular rápido para coronavírus.

8.2. Complementares - Oximetria de pulso, eletrocardiograma e tomografia computadorizada de tórax.

As informações sobre diagnóstico, exames laboratoriais e complementos relevantes na COVID-19 constam nas Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19².





9. NOTIFICAÇÃO

Além da notificação, as informações de todos pacientes com Síndrome Gripal devem ser registradas no prontuário para possibilitar a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, assim como realizar eventual investigação epidemiológica e posterior formulação de políticas e estratégias de saúde. Atente para o uso do CID-10 correto sempre que disponível no sistema de registro. O CID-10 que deve ser utilizado para Síndrome Gripal inespecífica é o J11. Os CID-10 específicos para infecção por coronavírus são o U07.1 - Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) ou o B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada. Nos casos em que haja também classificação por CIAP, pode-se utilizar o ClaP-2 r74 (Infecção Aguda de Aparelho Respiratório Superior).

O Ministério da Saúde reforça a importância da realização da Notificação Imedita (**até 24 horas**) dos casos de **Síndrome Gripal (SG) leve no e-SUS VE**, link⁸: <https://notifica.saude.gov.br/login> e dos casos de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados no Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)**, link⁹: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>.

A notificação pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento do adolescente no Sistema Socioeducativo deverá ser feita ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Estadual para informar o caso e receber orientações. Após o preenchimento do formulário, de ve-se imprimir e anexar ao prontuário do socioeducando^{5,6}.

Na Ficha de Investigação de SG Suspeito de Doença pelo Coronavírus 2019 – COVID-19 (B34. 2) deve-se informar no campo logradouro o endereço da unidade prisional e no complemento população privada de liberdade. Tendo em vista a necessidade de ampliar a produção de dados epidemiológicos sobre a saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, bem como as competências normativas do Ministério da Saúde em relação à PNAISP, recomenda-se aos profissionais de saúde que: As Fichas de Notificação/Investigação de Doenças e Agravos do SINAN devem ter a população privada de liberdade identificada no campo “Ocupação”, em “Dados Complementares do Caso”, conforme descrito na Nota Técnica nº 1/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS¹⁰.

Meio telefônico Local: As notificações de casos suspeitos do novo coronavírus devem respeitar a hierarquia do SUS que ressalta que a Vigilância Epidemiológica do Município e do Estado deve ser informada. Ambas dispõem de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas dos casos suspeitos do 2019 – nCoV. 2.

Meio Telefônico Estadual: Os contatos telefônicos para notificar ao CIEVS Estadual é 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785.

Meio eletrônico: notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS Estadual (notifica.tocantins@gmail.com)





10. COMO A EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DEVE AGIR NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS E PRISIONAIS

- Promover ações educacionais e de conscientização sobre os meios de prevenção da doença, envolvendo servidores, visitantes e os privados de liberdade; poderão ser disponibilizados, 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 da COVID-19;
- Orientar a direção dos estabelecimentos sobre a importância e o fornecimento de uma alimentação adequada e saudável para a pessoa privada de liberdade ou adolescente em medida socioeducativa em regime de internação, de modo que suas necessidades nutricionais sejam alcançadas para o fortalecimento da imunidade, observando o Guia alimentar para a população brasileira. Às pessoas privadas de liberdade deverão ser ofertadas, minimamente, as cinco refeições diárias: café da manhã, almoço, lanche, jantar e ceia;
- Esclarecer à direção das unidades a importância de mantê-las limpas e higienizadas; promovendo meios e procedimentos carcerários para assepsia diária das celas e fornecimentos material de higiene pessoal aos reeducandos e socioeducandos;
- Orientar a importância dos adolescentes do socioeducativo e das pessoas privadas de liberdade terem o aumento no tempo diário do procedimento de banho de sol, caso haja possibilidade;
- Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos deverão adotar procedimentos para averiguação e identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, independentemente do motivo inicial do atendimento;
- Solicitar os exames laboratoriais para investigação da TB das pessoas que estão ingressando no sistema prisional com tosse. Se a pessoa for diagnosticada com TB mantê-la afastada das pessoas privadas de liberdade com sintomas ou diagnóstico da COVID-19. Vale salientar que a pessoa sem tratamento ou nos primeiros dias de tratamento da TB pode transmitir a doença. Sempre que possível manter a pessoa isolada na fase de transmissão. Conforme Recomendações para o Manejo de Tuberculose e HIV/Aids no Sistema Prisional durante a Pandemia da COVID-19¹¹;
- Implementar instrumentos de monitoramento dos casos suspeitos;
- Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos deverão orientar a separação e priorizar a identificação, monitoramento da saúde de





custodiados nos seguintes grupos de risco: pessoas acima de 60 (sessenta) anos, pessoas com doenças crônicas ou respiratórias, como pneumopatia, tuberculose, cardiopatologia, nefropatia, hepatopatia, doença hematológica, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno neurológico que possa afetar a função respiratória, imunossupressão associada a medicamentos, como neoplasia, HIV e gestantes qualquer idade gestacional, puerperas até duas semanas após o parto.

- Informar que as gestantes privadas de liberdade ou em regime de internação no sistema socioeducativo que apresentem síndrome gripal deverão ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina) adiados em 14 dias e, quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes. Todas as demais gestantes, assintomáticas ou sem síndrome gripal, deverão ter preservado seu atendimento. Desse modo, recomenda-se a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações, com as melhores práticas de higiene e com o rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal. Conforme a Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS¹².
- Recomendar que todos os estabelecimentos reservem espaços de acolhimento e tratamento dos casos de sintomáticos respiratórios suspeitos de infecção pelo novo coronavírus;
- Orientar à direção das unidades socioeducativas e prisionais, que novas pessoas inseridas nos sistemas fiquem em sala de acolhimento, monitorados por 14 dias, considerando o período de mitigação e isolamento social, podendo esses indivíduos terem sido expostos a casos suspeitos de infecção pela COVID-19;
- Informar imediatamente, à direção da unidade, para o devido isolamento, a identificação de uma pessoa sintomática respiratória suspeita da COVID-19, realizando a classificação de risco para os casos identificados e manter vigilância diária da cela e do pavilhão;
- Verificar a possibilidade de prisão domiciliar para PPL com diagnóstico suspeito ou confirmado da COVID-19, mediante relatório da equipe de saúde, na ausência de espaço de isolamento adequado no estabelecimento penal;
- Realizar busca ativa de possíveis casos de sintomáticos respiratórios;
- Certificar-se de que as informações do caso foram repassadas, oportunamente, para a unidade de referência para a qual a pessoa deverá ser encaminhada no caso de transferência ou soltura;
- Informar nas Unidades de Semiaberto - a equipe de saúde de referência deverá se articular para realizar visita 01 (uma) vez na semana nas Unidades de Semiaberto (em horário que os reeducandos (as) ainda estejam na





unidade) para orientá-los sobre o coronavírus, sinais e sintomas, prevenção e realizar busca ativa de casos suspeitos.

- **Comunicação imediata ao juízo competente para avaliar a substituição da medida socioeducativa de meio fechado por medida não privativa de liberdade, particularmente na ausência de espaço de isolamento adequado ou de equipe de saúde.**
- Garantir o direito à informação sobre as providências adotadas em virtude de suspeita ou confirmação de diagnóstico de Covid-19 aos socioeducandos, bem como a seus familiares e defensores.
- Todas as informações e atendimentos de saúde dos socioeducandos deverão ser registradas em prontuário do setor de saúde. O prontuário deverá acompanhar o adolescente nos atendimentos externos.

As orientações constam nos seguintes documentos: Portaria nº 135, de 18 de março de 2020¹³, Portaria Interministerial nº. 7 de 18 de Março de 2020¹⁴, Recomendação nº. 62, de 17 de março de 2020¹⁵ e Recomendação do Ministério da Saúde para o Sistema Socioeducativo⁶. Seguir os Protocolos¹⁶ do Ministério da Saúde disponíveis <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

11. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Com o objetivo de diminuir o número de infectados pela COVID-19, entendendo que os profissionais de saúde bucal realizam procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, o Ministério da Saúde orienta a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas.

A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus, devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de aerossóis durante os procedimentos. Desta forma, recomenda-se, se não for clinicamente urgente, o dentista deve considerar adiar procedimentos odontológicos eletivos.

- Para procedimentos considerados clinicamente urgentes, os profissionais devem tomar uma série de medidas de modo a prevenir-se de uma possível infecção.
- A urgência de um procedimento é uma decisão baseada em julgamento clínico do Cirurgião-Dentista.

Os profissionais de odontologia deverão compor a equipe que realizará ações, sendo fundamentais para reforçar as equipes nas triagens, avaliações, orientações de medidas de higiene. Desse modo, os profissionais de saúde bucal darão sua essencial contribuição para a superação desse quadro emergencial.

Orientações conforme a Nota Técnica nº 9/2020 para o atendimento odontológico no





Sistema Único de Saúde (SUS) frente à pandemia do novo coronavírus¹⁷.

12. COMO AGIR COM OS SERVIDORES DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO E PRISIONAL

Orientar a importância da implementação de procedimentos de triagem para detectar casos suspeitos e prováveis, garantindo que todos que irão adentrar a unidade prisional **ou unidade socioeducativa** sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus. Considerar a aquisição de termômetro digital infravermelho de testa, para aferição de temperatura dos internos nas alas, na entrada e saídas das unidades e visitante com sintomas gripais.

Orientar aos servidores, medidas de prevenção na entrada das unidades:

- Ao chegar ao estabelecimento prisional **ou socioeducativo** fazer a lavagem das mãos com água e sabão seguindo os 5 passos de procedimentos de higiene preconizados conforme, quadro abaixo:

ATENÇÃO

Os servidores deverão realizar HIGIENE ADEQUADA DAS MÃOS, respeitando os **CINCO MOMENTOS DE HIGIENIZAÇÃO**:

1. Antes de contato com a pessoa;
 2. Antes da realização de procedimento;
 3. Após risco de exposição a fluidos biológicos (tais como sangue, saliva);
 4. Após contato com a pessoa;
 5. Após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.
- Servidores com sintomas gripais, deverão ser orientados a procurar o atendimento médico nas Unidades Básicas do seu território, ou serviços que já tenham vínculo;
 - Os profissionais do sistema prisional ou servidores do sistema socioeducativo que apresentarem suspeita para o Coronavírus devem realizar o teste rápido para a COVID-19. Importante informar que os testes serão realizados com no **mínimo 07 dias completos** desde o início dos sintomas de Síndrome Gripal **E** mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas, conforme Boletim Epidemiológico 8¹⁸.
 - Ao ser identificado algum sintomático respiratório numa cela ou alojamento, comunicar imediatamente à Equipe de Saúde do Socioeducativo ou Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) ou Equipe de Saúde da Família (eSF) e fornecer máscara para essa pessoa. O profissional de saúde, ao adentrar no pavilhão, deverá estar utilizando os EPIs adequados.





- Recomenda-se limitar a movimentação excessiva de agentes e agentes socioeducativos no pavilhão ou alojamentos em que haja casos suspeitos de infecções respiratórias, sendo permitido o estritamente necessário.
- Recomenda-se à equipe do dia que estiver na custódia de pavilhão, cela ou alojamento com casos suspeitos de sintomáticos respiratórios, a não circulação pelos pavilhões, celas ou alojamentos em que não haja sintomáticos respiratórios, a fim de evitar a disseminação da infecção.

A movimentação de internos suspeitos de infecção por Coronavírus deve ser evitada, caso haja necessidade, recomenda-se que os profissionais utilizem EPIs recomendados e precauções padrões para aerossóis; e, logo após utilizarem a viatura, seguirem as recomendações descritas no item 14.

13. COMO AGIR COM AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE (PPL) E ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

A PPL e os adolescentes do socioeducativo devem ser orientados quanto aos sinais e sintomas e condições descritas no item 2, e todas medidas de prevenção necessárias, como exemplo: limpeza das celas ou alojamento, não compartilhamento de copos, talheres e alimentos. E ainda sobre as medidas preventivas e condutas necessárias e limpeza adequada das celas ou alojamentos. Isolamento do socioeducando no alojamento até a confirmação dos exames e regressão dos sintomas.

No caso de suspeita e confirmação de COVID-19, o Núcleo de Saúde, Gerência do Sistema Socioeducativo, Superintendência de Administração do Sistema de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SASPDCA) deverá ser comunicado imediatamente pela Unidade Socioeducativa⁵.

13.1. Medidas de Isolamento de Interno Classificado como Caso Suspeito ou Confirmado

- Ao interno com suspeita de novo coronavírus deve ser fornecida máscara cirúrgica e **IMEDIATAMENTE** conduzi-lo à cela ou alojamento, em área isolada dos demais internos até o descarte do diagnóstico ou alta médica;
- A área de isolamento deve ser frequentemente higienizada, além das roupas e objetos pessoais de pacientes que consistam em casos suspeitos ou confirmados, atentando-se para a utilização dos materiais e equipamentos de proteção necessários para as pessoas empregadas nas atividades de limpeza desses ambientes como luvas, aventais e máscaras cirúrgicas. É recomendável que as equipes de limpeza e manutenção sejam capacitadas por profissionais da equipe de saúde sobre a utilização do equipamento de proteção individual;
- Caso o interno suspeito apresente o quadro clínico leve deve permanecer em isolamento na unidade, sendo acompanhado pela equipe de saúde de referência;



SECRETARIA
DA SAÚDESECRETARIA DA
Cidadania e JustiçaTOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

- Casos **graves** ou com comorbidades deverão ser encaminhados para atendimento na unidade de saúde de referência do Município, seguindo os procedimentos de segurança;
- Caso o interno seja transferido ou concedido o isolamento domiciliar a equipe de saúde deve se certificar de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual o interno foi encaminhado;
- Durante todo o percurso, obrigatoriamente, o interno deverá utilizar máscara cirúrgica;
- No isolamento os cuidados que a PPL deve receber: hidratação, repouso e monitoramento de sintomas, bem como recebimento de orientações da Vigilância Epidemiológica quando necessário;
- O servidor, tanto da segurança como da equipe de saúde, deverá adotar de imediato as medidas de proteção padrão para contato e gotículas (máscara cirúrgica, luvas, etc.), durante todo o período de atendimento da PPL ou adolescente socioeducando com suspeita de COVID-19;
- A equipe de saúde juntamente à equipe de segurança deverá estabelecer em cada plantão os servidores que irão cuidar da PPL, a fim de manter maior controle de biossegurança; Descartar os materiais usados para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso;
- Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo interno ou durante os cuidados com o doente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo hospitalar, em lixeira com pedal, localizada na área isolada. Tais itens devem ter seu descarte separado de outros resíduos;
- Evitar agitar a roupa suja;
- Se o interno apresentar complicações respiratórias (falta de ar), encaminhá-lo com urgência para o hospital de referência do seu município.

14. TRANSPORTE DAS PPL E ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

14.1. Remanejamentos de Internos sem Suspeita de Coronavírus

- O profissional da segurança deve usar máscara cirúrgica e luvas durante todo o percurso;
- Manter as janelas do transporte abertas para melhorar a ventilação;





- Após o remanejamento lavar bem as mãos com água e sabão, conforme protocolo de lavagem das mãos e desinfetar todas as superfícies do transporte.

14.2. Situações que necessitem o deslocamento com suspeita e/ou com coronavírus

- Caso haja a necessidade de movimentação de internos suspeitos de infecção por coronavírus o mesmo deve ser transportado em veículo com compartimento separado entre o motorista e o paciente;
- O paciente deve usar máscara cirúrgica durante todo o transporte;
- Os profissionais de saúde/segurança que prestarem assistência ou acompanharem o paciente durante o transporte deverão utilizar os EPI recomendados e precauções padrões para aerossóis (preferencial máscara n95 nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);
- Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; (protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Seguir todas as orientações do protocolo estadual de transporte de pacientes em casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (COVID-19) e suas revisões.

OBSERVAÇÃO: Os servidores envolvidos em escoltas deverão adotar medidas para proteção individual dos demais custodiados e dos agentes responsáveis pelo transporte, com utilização de máscara e outros equipamentos de proteção individual, bem como adoção de medidas que possibilitem maior ventilação do veículo durante o transporte. Após a realização do transporte, recomenda-se a higienização das superfícies internas do veículo, mediante utilização de álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim. Além disso, é de suma importância a higienização das mãos.

Os casos graves serão encaminhados para os hospitais de referência para isolamento e tratamento. Os casos leves serão acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

Essas orientações constam nas recomendações das Medidas de Controle e Prevenção do Novo Coronavírus no Sistema Penitenciário Federal. Procedimento Operacional Padrão – 2ª Revisão, do Ministério da Justiça e Segurança Pública³

15. CONDUTA CLÍNICA CONFORME A GRAVIDADE

A população privada de liberdade e os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser conduzidos de acordo com cada caso:





15.1. Casos Leves: indivíduo que apresentar quadro de febre com taxa $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$, frequência respiratória normal ou < 22 irpm, SpO₂ normal ou $> 94\%$, sem pneumonia ou com pneumonia leve. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) realizado por um profissional da APS a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.

15.2. Casos Moderados: indivíduo que apresentar febre com taxa $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$, frequência respiratória entre 22 A 30 irpm, SpO₂ $< 94\%$, PaO₂/FiO₂ (I.O) < 300 , infiltrado pulmonar $> 50\%$ na radiografia de torax ou tc de torax. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III.

15.3. Casos Graves: Indivíduo com sinais de emergência (obstrução ou ausência de respiração, desconforto respiratório grave, cianose central, choque, coma ou convulsões) devem receber manejo das vias aéreas e oxigenoterapia durante a abordagem para atingir SpO₂ entre 92-96%. Inicie a oxigenoterapia a 5L/min e avalie as taxas de fluxo para atingir a meta SpO₂ $\geq 92\%$; ou use máscara facial não reinalante com bolsa reservatório (de 10-15L/min), se o paciente estiver em estado grave. Assim que o paciente for estabilizado, a meta é SpO₂ 92 a 96%. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – Hospital Geral de Palmas – HGP. De acordo com com Plano de Contingência do Tocantins Novo Coronavírus (COVID-19), Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – Versão 4. No prelo 2020¹⁹ e Manual de orientação de manejo de pacientes com Covid-19 do Ministério da Saúde.²

Relação Atualizada dos Hospitais de Referência para Atendimento da COVID-19

| HOSPITAIS | PORTE | ATENDIMENTO |
|--|-------|-------------------------|
| Hospital Regional de Alvorado Hospital Regional de Araguaçu Hospital Regional de Arapoema Hospital Regional Arraias Hospital Regional Pedro Afonso Hospital Regional Xambioá | I | Casos Leves |
| Hospital Regional de Augustinópolis Hospital Regional de Dianópolis Hospital Regional de Guaraí Hospital Regional Miracema Hospital Regional Paraíso Hospital Regional Porto Nacional Hospital e Maternidade Tia Dedé Hospital Infantil de Palmas | II | Casos Leves e Moderados |





| | | |
|---|-----|--------------------------|
| Hospital Regional de Araguaína Hospital Regional de Gurupí Hospital Maternidade Dona Regina Hospital Geral de Palmas | III | Casos Moderados e Graves |
|---|-----|--------------------------|

Reitera-se que estas são as recomendações informadas por evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante as novas publicações e estudos científicos, durante a vigência da PANDEMIA.

16. REFERÊNCIAS

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. *Sobre a doença (O que é o coronavírus?)*. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 23 mar 2020.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE). Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Manual de orientações para manejo para o paciente com Covid-19. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Covid19-Orienta-esManejoPacientes.pdf>. Acesso em: 07 jul 2020.

³ BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento penitenciário nacional Diretoria do Sistema Penitenciário Federal. Coordenação-Geral de Assistências nas Penitenciárias. *Medidas de Controle e Prevenção do Novo Coronavírus no Sistema Penitenciário Federal. Procedimento Operacional Padrão*. 2ª Revisão: 23 de março de 2020. Distrito Federal – Brasil. Disponível em: http://depen.gov.br/DEPEN/copy_of_POPCoronaVirus2REVISO2303202.pdf. Acesso em: 30 mar 2020.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. *Definição de Caso e Notificação (transmissão)*. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#transmissao>. Acesso em: 23 mar 2020.

⁵ TOCANTINS (Estado). Secretaria de Cidadania e Justiça/Núcleo de Saúde do Sistema Socioeducativo do Tocantins. *Plano de Contingência para prevenção de contágio e disseminação por Coronavírus no Sistema Socioeducativo do Tocantins*. Tocantins: Abril, 2020.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coordenação de Garantia da Equidade. *Recomendações para a Prevenção, Manejo e Controle dos Casos de Covid-19 no âmbito do Sistema Socioeducativo*. Brasília – DF, abril de 2020. Disponível em: https://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/recomendacoes_prevencao_manejo_controle_covid19_17abril2020.pdf. Acesso em: 07 jul. 2020.



SECRETARIA
DA SAÚDESECRETARIA DA
Cidadania e JustiçaTOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

- ⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Procedimento Operacional Padronizado. Equipamento de Proteção Individual e segurança no trabalho para profissionais de saúde da APS no atendimento às pessoas com suspeita ou infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)*. Brasília – DF, março de 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-POP-EPI-ver002-Final.pdf>. Acesso em: 05 abril 2020.
- ⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. DATASUS. *e-SUS Notifica*. Disponível em: <https://notifica.saude.gov.br/login>. Acesso em: 20 abr 2020.
- ⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. *Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP Gripe)*. Disponível em: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>. Acesso em: 13 mai 2020.
- ¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. *Nota Técnica nº 1/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS*. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200205NotaTecnicaSistemasdeInformacaoPNAISP7258652159587838711.pdf>. Acesso em: 09 abr 2020.
- ¹¹ BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). *Recomendações para o Manejo de Tuberculose e HIV no Sistema Prisional Durante a Pandemia da COVID-19*. Disponível em: https://c551e460-0609-4bbe-909f-729fc0b5e784.filesusr.com/ugd/4979d2_636cbb3518d845659fe7b9d275667802.pdf. Acesso em: 07/07/2020.
- ¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS*. Atenção às gestantes no contexto da infecção covid-19 causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nota_tecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf. Acesso em: 07 abr 2020.
- ¹³ BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria Interministerial nº 135, de 18 de março de 2020. *Estabelece padrões mínimos de conduta a serem adotados em âmbito prisional visando à prevenção da disseminação do COVID-19*. Diário Oficial da União. Publicado em: 18.03.2020. Edição: 53-B. Seção: 1. Extra Página: 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-135-de-18-de-marco-de-2020-248641860>. Acesso em: 23 mar 2020.
- ¹⁴ BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Portaria Interministerial nº 7, de 18 de março de 2020. 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. *Diário Oficial da União*. Publicado em: 18.03.2020. Edição: 53-B. Seção: 1. Extra. Página: 1. Órgão: Gabinete do Ministro. Disponível em: <http://www.i>



SECRETARIA
DA SAÚDESECRETARIA DA
Cidadania e JustiçaTOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

n.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-n-7-de-18-de-marco-de-2020-248641861. Acesso em: 30 mar 2020.

¹⁵ BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Recomendação CNJ n. 62, de 17 de março de 2020. *Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus - Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo*. Disponível em: <https://www.tjsc.jus.br/documents/10181/5682345/4++Recomenda%C3%A7%C3%A3o+n.+62+do+CNJ%2C+de+17-3-2020.pdf/2ed6876f-24ae-c60c-2c48-60d0ad4f87d5>. Acesso em: 23 mar 2020.

¹⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). *Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde*. Versão 9. Brasília – DF, maio de 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf. Acesso em: 12 maio 2020.

¹⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Nota Técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. *COVID-19 e atendimento odontológico no SUS*. Brasília – DF. Março de 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID_19ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICOSUSAPS20200319ver001.pdf. Acesso em: 12 maio 2020.

¹⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. COE-COVID19. *Boletim Epidemiológico 8 - COE Coronavírus*. 09 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/09/be-covid-08-final-2.pdf>. Acesso em: 23 abr 2020.

¹⁹ TOCANTINS (Estado). Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins. *Plano de Contingência do Tocantins Novo Coronavírus (COVID-19)*. Versão 4. Disponível em: <http://integra.saude.to.gov.br/covid19/Publicacoes>. Acesso em: 09 jul 2020.

JAILZA DA ROCHA GUEDES
VIVIANE DE SOUZA PAIVA
Área Técnica de Saúde da Criança, Adolescente e Jovem

IONETE SAMPAIO MENDONÇA
Área Técnica de Saúde Prisional

MÁRCIA VALÉRIA RIBEIRO DE QUEIROZ SANTANA
Gerente de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários

LAUDECY ALVES DO CARMO SOARES
Diretora de Atenção Primária

Documento foi assinado digitalmente por ORLEANES DE SOUSA ALVES em 29/07/2020 11:35:05.

A autenticidade deste documento pode ser verificada no site <https://sgd.to.gov.br/verificador>, informando o código verificador: 9234ABDC0096DCA0.

