

PORTARIA N.º 009/2020-GAB/SMS

Estabelece normas acerca da retomada das atividades comerciais, industriais e de prestação de serviços no Município de Trindade e dá outras providências.

A PRESIDENTE DO GABINETE DE OPERAÇÃO DE EMERGÊNCIA E SAÚDE (GOE-TRINDADE-COVID-19), PARA O MONITORAMENTO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA, E SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, e o SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS DE TRINDADE no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO a Declaração da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, que decreta situação de pandemia no que se refere à infecção pelo novo coronavírus;

CONSIDERANDO a Lei nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO o Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, que promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial da Saúde, em 23 de maio 2005;

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

CONSIDERANDO a Portaria n.º 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), pelo Ministério da Saúde, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria n.º 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei Federal n.º 13.979/2020;

CONSIDERANDO o Decreto nº. 9633, de 13 de março de 2020, do Governador do Estado de Goiás, que decreta a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2);

CONSIDERANDO o Decreto nº. 085/2020, de 16 de março de 2020, do Prefeito Municipal de Trindade, que decreta situação de emergência em saúde pública no município de Trindade;

CONSIDERANDO a iminência de acionamento de novo nível (nível 3) do Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde, conforme recomendação do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de estruturar a rede de atenção à saúde, a fim de preparar o sistema para o aumento exponencial na demanda de serviços de saúde, provendo acesso integral e qualificado a qualquer indivíduo trindadense, com equidade e transparência;

CONSIDERANDO a delegação da ANVISA à autoridade sanitária estadual para fazer recomendações e restrições de fluxos e acessos de pessoas ou produtos;

CONSIDERANDO o pedido da Organização Mundial de Saúde para que os países redobrem o comprometimento contra a pandemia;

CONSIDERANDO a recomendação do Comitê de Operações Estratégicas (COE) do Estado de Goiás e Gabinete de Operações de Emergência e Saúde municipal (GOE-COVID-19) de Trindade;

CONSIDERANDO o pacote de medidas elaborado pelo Secretário Municipal de Finanças;

CONSIDERANDO os dados epidemiológicos e estatísticos, divulgados pelo Ministério da Saúde em 20 de Abril de 2020, que apresentam uma taxa de letalidade da doença no Estado de Goiás em torno de 4,7%, e o percentual de recuperados, em torno de 60%;

CONSIDERANDO o acompanhamento clínico e epidemiológico realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Trindade frente a Pandemia do COVID-19;

CONSIDERANDO a estrutura médico-sanitária de Trindade para condução dos casos de

COVID-19, que consiste em:

- Unidade de Pronto Atendimento Dilson Alberto de Sousa (UPA 24 horas): 10 leitos clínicos com ventiladores mecânicos, incluindo 02 salas de isolamento;
- Hospital Regional de Urgências de Trindade (HUTRIN): 20 leitos clínicos de enfermarias, sendo 2 (dois) de isolamento já disponíveis e outros 10 (dez) de UTI, que serão implantados;
- Hospital de Campanha – Hospital São Camilo: 36 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes de sintomas mais leves da doença, mas que necessitam de observação hospitalar;

CONSIDERANDO ainda outras medidas desencadeadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Trindade:

- Instauração do processo para aquisição de equipamentos de suporte para tratamento de pacientes em insuficiência respiratória grave;
- A autorização para reforma e adequação da Unidade de Saúde Cristina – com 20 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes com sintomas mais leves da doença, mas que necessitam de observação hospitalar que servirá de hospital de campanha pela Secretaria Municipal de Saúde de Trindade;
- Contratação, se necessária, de profissionais de saúde para reforçar o quadro de pessoal para o combate a pandemia, levando em consideração o aumento do fluxo de atendimento nas unidades de saúde, ou a possibilidade daqueles que porventura venham a se contaminar;
- Capacitação e orientação permanente da equipe multidisciplinar presente nas unidades de saúde;
- Disponibilização de mais veículos de transporte de pacientes e outros, conforme determinados pelo Plano de Contingência Municipal;

CONSIDERANDO que os pacientes classificados como quadros graves da doença são geridos pela Central Estadual de Regulação, que definiu os hospitais de referência em todo Estado de Goiás, através do Plano de Contingência Estadual para COVID-19.

RECOMENDA-SE

A reabertura de estabelecimentos comerciais, industriais e de prestação de serviços em diversos seguimentos, com recomendações baseadas “em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde” desde que se façam cumprir os requisitos mínimos estabelecidos pelas autoridades sanitárias, Secretaria Estadual da Saúde (SES), e Secretaria Municipal de Saúde de Trindade, com a proibição de aglomerações e a fixação de número máximo de clientes no interior dos ambientes, com garantia da utilização dos protocolos de segurança, visando evitar a disseminação e a propagação do novo coronavírus durante o funcionamento das atividades econômicas dos estabelecimentos relacionados, conforme as recomendações listadas abaixo:

Protocolo Geral:

- Deverá ser controlada a entrada de clientes por loja/estabelecimento, estabelecendo no máximo 1 cliente para cada 12 metros quadrados de área de venda, para contabilizar a lotação máxima;
- Evitar aglomerações, principalmente nos ambientes fechados, manter distância mínima de 2 metros (raio de 2 metros), entre trabalhadores e entre usuários. Se os trabalhadores e clientes estiverem paramentados a distância poderá ser de 1 metro;
- Adotar para trabalhos administrativos e outros quando possível, trabalho remoto, sistemas de escalas, revezamento de turnos e alterações de jornadas de trabalho, para reduzir fluxos, contatos e aglomerações de trabalhadores, consumidores e usuários;
- Intensificar a limpeza das superfícies dos ambientes, com detergente neutro (quando o material da superfície permitir), seguida de desinfecção com álcool 70% ou solução de água sanitária a 1%, ou outro desinfetante compatível e recomendado pelo Ministério da Saúde, a depender do tipo de material;

- Desinfetar com álcool a 70%, friccionando no mínimo três vezes as superfícies, várias vezes ao dia, os locais frequentemente tocados como: maçanetas, interruptores, janelas, telefone, teclado do computador, controle remoto, máquinas acionadas por toque manual, elevadores e outros;
- Disponibilizar locais para a lavagem adequada das mãos: pia, água, sabão líquido, papel toalha e seu suporte e lixeiras com tampa e acionamento por pedal ou manter as lixeiras sem tampa. Os colaboradores devem proceder à lavagem das mãos, antes e após a manipulação dos alimentos ou qualquer interrupção, após tocar materiais contaminados ou usarem sanitários e sempre que necessário. O sabão em barra não é indicado, pois pode acumular bactérias e vírus com o uso coletivo, sendo o recomendado o uso de sabonete líquido;
- Disponibilizar preparações alcoólicas a 70% para higienização das mãos, sobretudo na área de manipulação de alimentos, principalmente nos pontos de maior circulação de trabalhadores e usuários (recepção, balcões, saída de vestiários, corredores de acessos às linhas de produção, refeitório, área de vendas, caixas, etc.);
- Manter os banheiros limpos e abastecidos com papel higiênico. Os lavatórios de mãos devem estar sempre abastecidos com sabonete líquido, papel toalha e lixeiras. É indicado que pelo menos uma vez ao dia, após a limpeza, o banheiro deverá ser desinfetado com hipoclorito de sódio a 1% (espalhar o produto e deixar por 10 minutos, procedendo o enxague e secagem imediata). Se optarem por outro produto desinfetante, deverá estar autorizado pelo Ministério da Saúde.
- É obrigatório que todos os trabalhadores e clientes façam uso de proteção facial (máscara de tecido, preferencialmente, ou descartável), exceto para serviços que exijam EPIs específicos segundo protocolos de boas práticas;
- Manter os ambientes arejados por ventilação natural (portas e janelas abertas) sempre que possível, se for necessário usar sistema climatizado manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e produtos) de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes

nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;

- Para estabelecimentos que possuem refeitórios para funcionários, manter afastamento mínimo de 02 metros entre mesas e cadeiras individuais, não utilizar serviço de autoatendimento, para evitar o compartilhamento de utensílios como colheres e pegadores, sendo portanto orientado a ter pessoas que sirvam a refeição, ou utilizem fornecimento de marmitas;
- Disponibilizar locais para a lavagem adequada das mãos: pia, água, sabão líquido, papel toalha e seu suporte e lixeiras com tampa e acionamento por pedal ou lixeiras sem tampas.
- Evitar reuniões e dar preferência às videoconferências;
- Fornecer materiais e equipamentos suficientes para que não seja necessário o compartilhamento dos mesmos, por exemplo: telefones, fones, teclados, mouse, canetas dentre outros;
- Se algum material e equipamento necessitar ser compartilhado, deverá assegurar a desinfecção dos mesmos, com um desinfetante, podendo desinfetar com álcool a 70%, friccionando no mínimo três vezes as superfícies ou um outro desinfetante compatível e recomendado pelo Ministério da Saúde, a depender do tipo de material;
- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado (preferencialmente lixeira com tampa e acionamento a pedal);
- Estimular o uso de recipientes individuais para o consumo de água, evitando o contato direto da boca com as torneiras dos bebedouros. Cuidado especial deve ser tomado com as garrafas de água, evitando-se o contato de seu bocal, que frequentemente é levado à boca, com torneiras de bebedouros de pressão, bombas e bebedouros de galões de água mineral;
- Garantir que suas políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as diretrizes de saúde pública e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;

- Quanto ao afastamento e retorno de trabalhadores por suspeita de COVID19 seguem as recomendações de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde: Todo trabalhador com sintomas gripais (febre, tosse, dor de garganta, ou dificuldade para respirar), deve ser afastado imediatamente do trabalho e ficar em isolamento domiciliar por no mínimo 7 dias. Todos estabelecimentos deverão triar seus colaboradores/ clientes para impedir que pessoas com sintomas entrem nestes ambientes;
- Todo caso suspeito ou confirmado deverá ser notificado às autoridades sanitárias municipais;
- **Colaboradores ou clientes suspeitos de COVID-19** (apresentando febre, tosse e/ou sintomas respiratórios) devem procurar atendimento em consultórios e ambulatórios da rede pública ou privada/convênios e passar por consulta médica para avaliação, definição de diagnóstico provável e encaminhamentos das medidas necessárias;
- **Os estabelecimentos cujos colaboradores apresentem sintomas da COVID-19 devem garantir licença médica flexível e o seu retorno ao trabalho quando não apresentarem mais sinais de febre e/ou outros sintomas, por pelo menos 72 horas, observando o intervalo mínimo de 7 (sete) dias do início dos sintomas ou apresentarem teste rápido sorológico negativo para a doença;**
- **Colaboradores apresentando sintomas leves da doença e/ou que estejam no grupo de risco (acima de 60 anos, doenças crônicas, oncológicas, degenerativas e grávidas) devem ficar em isolamento domiciliar por período indeterminado;**
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão ou outro desinfetante autorizado pelo Ministério da Saúde, conforme o tipo de material;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (com álcool 70% e fricção por 20 segundos) de balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimãos, caixas, computadores, máquinas de cartão, cestinhas e carrinhos de compras (local onde há suporte para as mãos) etc.;
- **Garantir e manter a distância de 2 (dois) metros entre os clientes nos “caixas” do**

supermercado e outros estabelecimentos que demandam filas ou 1 (um) metro caso a pessoa esteja usando EPI (equipamento de proteção individual);

- No **açougue e peixarias** redobrar os cuidados, para evitar a contaminação para o produto, que pode ser consumido in natura, conforme as boas práticas de manipulação de alimentos;
- **Implementar o uso constante de máscaras por todos os colaboradores em todos os ambientes, inclusive dentro dos carros ou qualquer outro meio de transporte;**
- Serviços que possuem ar condicionado, manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar (o estabelecimento deverá possuir o Plano de manutenção Operação e Controle (PMOC) atualizado (quando possuir condicionadores de ar com capacidade acima de 60.000 BTUs), com o respectivo responsável técnico bem como procedimentos e rotinas de manutenção atualizadas e comprovando sua execução);
- **Caso o estabelecimento possua bebedouro: Quando existirem dois bicos ejetores de água no bebedouro, recomenda-se inutilizar o uso do bico ejetor pequeno (para evitar contato com a boca), deixando em uso apenas o grande curvo e orientações de uso fixadas na parede, na frente do bebedouro e realizar desinfecção do equipamento com álcool 70% frequentemente;**
- **Disponibilizar copos descartáveis junto ao bebedouro;**
- Caso os colaboradores tragam de casa para uso individual copo plástico/garrafa não descartável, recomenda-se a disponibilização de pia para higienização dos mesmos;
- Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o colaborador deverá utilizar luvas de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado. Realizar a limpeza e desinfecção das luvas utilizadas com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos, reforçando o correto uso das mesmas (não tocar com as mãos enluvadas maçanetas, telefones, botões de elevadores etc.);

- Manter avisos com orientações sobre a importância da higienização das mãos para prevenção de doenças em local visíveis aos clientes e colaboradores;
- **Criar meios de controle de entradas de clientes, de modo que no interior dos estabelecimentos não haja aglomerações e que as pessoas consigam manter uma distância uma das outras de no mínimo dois metros;**
- Permanecem suspensas, por tempo indeterminado, os segmentos abaixo relacionados:
 - I - eventos públicos e privados de qualquer natureza, que envolvam aglomeração de pessoas;
 - II - visitação em Unidades de Saúde, Comunidades Terapêuticas, Instituições de Média e Longa Permanência para Idosos, Instituições de Acolhimento de Média e Longa Permanência de Crianças e Adolescentes, e correlatos;
 - III - cirurgias eletivas;
 - IV - reuniões em áreas comuns de condomínios, inclusive áreas de churrasqueiras, quadras poliesportivas e piscinas;
 - V - atividades de clubes recreativos e parques aquáticos;
 - VI - excursões, com finalidade turística ou não;
 - VII - campeonatos esportivos de qualquer natureza, oficiais ou não oficiais;
 - VII - aulas escolares em estabelecimentos públicos e privados, creches e CMEIS;
- **Somente familiares (EXCETO AQUELES DENTRO DO GRUPO DE RISCO PARA COVID-19) devem comparecer às cerimônias funerárias**, ficando proibido a permanência simultânea de mais de **8 (oito) pessoas por sala**, em velórios nas funerárias e no cemitério municipal, bem como aglomeração (mais de 10 pessoas) nas demais áreas internas e externas do local em que estiver sendo realizado o velório;
- A duração dos velórios fica limitada a, no máximo 6 (seis) horas, devendo o sepultamento se efetivar, de preferência, no mesmo dia do falecimento;
- **As pessoas falecidas em decorrência da COVID-19 devem ser sepultadas imediatamente, sem a realização de cerimônias públicas de despedidas.**

Tratar-se-á a revisão desta Norma Técnica, em qualquer momento, em caso de comprovada necessidade e conforme a avaliação de riscos, baseado nas ameaças (fatores internos) e vulnerabilidades (fatores externos) de cada seguimento enquanto durar o estado de emergência em saúde pública no município.

Trindade, 20 de abril de 2020.

Gercilene Ferreira

Secretária Municipal de Saúde

NOTA TÉCNICA N.º 002/2020 – GOE-COVID-19 DE TRINDADE-GO

ANEXO I

CENÁRIO MUNDIAL E BRASILEIRO DO COVID-19

Segundo dados do Boletim Epidemiológico nº 12 do Ministério da Saúde, publicado em 19 de Abril de 2020, foram registrados no mundo 2.276.547 casos confirmados de COVID-19, com 156.141 óbitos, e registro de 20 óbitos a cada 1 milhão de habitantes no mundo, no Brasil a taxa de mortalidade é de 10 casos a cada 1 milhão de habitantes, quando realizada a avaliação em proporção de diagnosticados, os casos recuperados no Brasil representam em média um percentual de 60% entre os casos confirmados da doença.

Figura 1- Painel de Indicadores Epidemiológicos COVID-19- Ministério da Saúde

PAINEL COVID-19 ATUALIZADO EM 18/04/2020

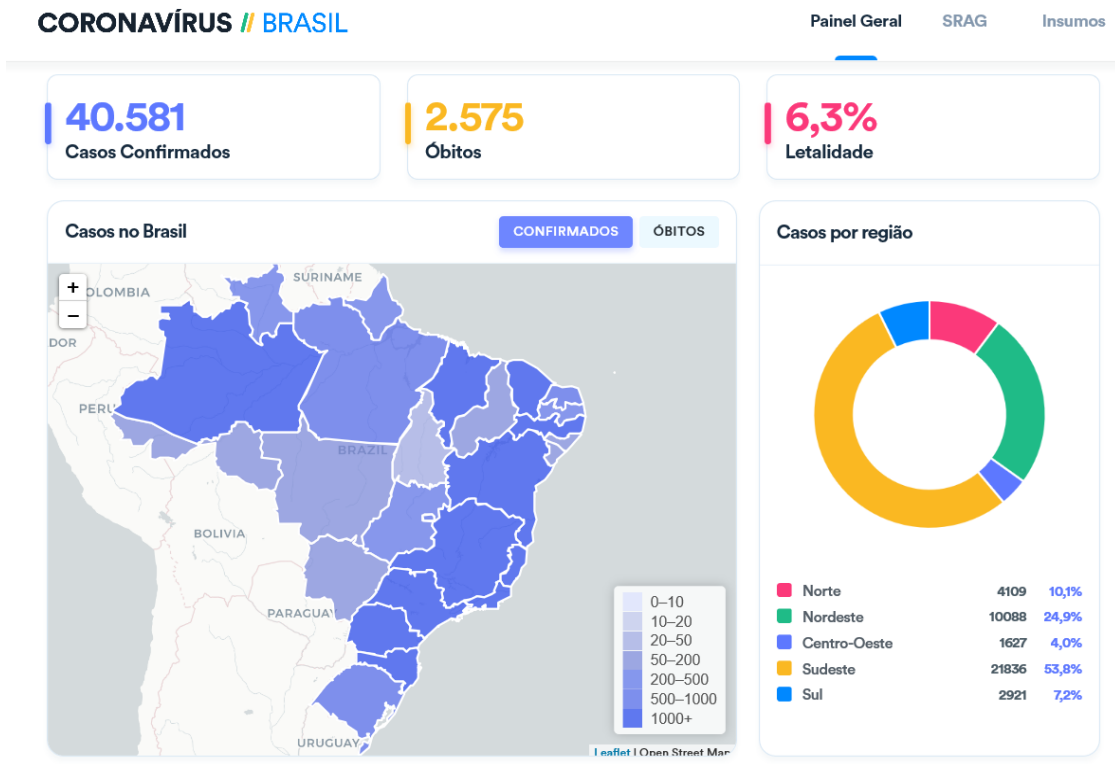
INDICADORES	MUNDO	BRASIL
Epidemiológicos		
Casos	2.276.547	36.599
Óbitos	156.141	2.347
Mortalidade por 1 milhão de hab.	20	10
Recuperados	589.576	14.026

Fonte: Boletim Epidemiológico 12 – COE COVID-19 – 19 de abril de 2020

Situação Epidemiológica no Brasil

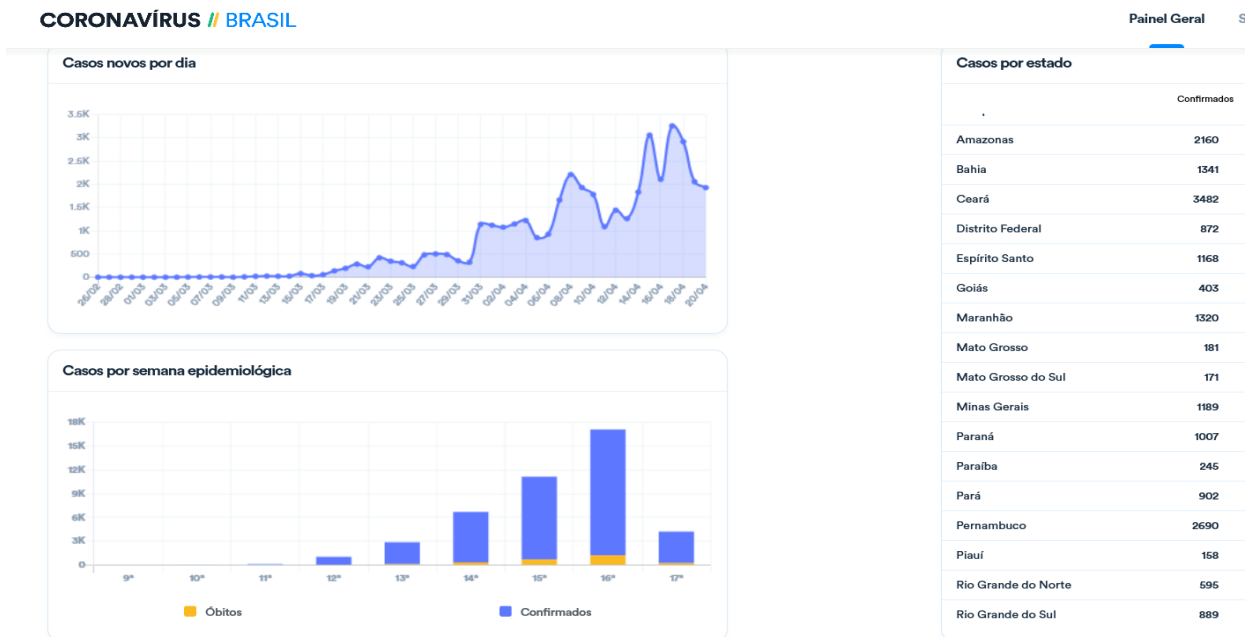
No Brasil, até o dia 20 de abril de 2020, foram confirmados 40.581 casos de COVID-19. A Figura 2 mostra a distribuição dos casos novos de COVID-19 registrados até a presente data, destes 2.575 casos foram a óbito, representando uma taxa de letalidade de 6,3% para o Brasil, quando analisado a taxa de casos por região, verifica-se a maior taxa na região Sudeste com 53.8% dos casos, e a menor taxa com 4% na região Centro-Oeste, conforme dados disponibilizados pelo painel geral do Ministério da Saúde, no sitio eletrônico: covid.saude.gov.br.

Figura 2. Distribuição de casos por regiões do Brasil



Fonte: Painel de Situação/ Ministério da Saúde

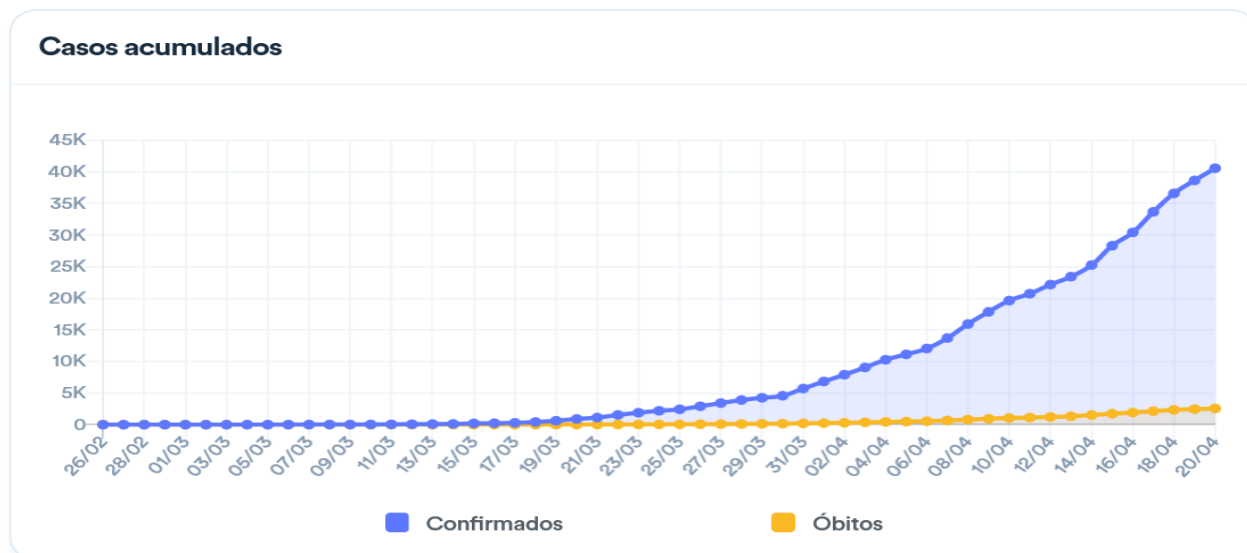
Figura 3. Evolução de casos novos por dia no Brasil



Fonte: Painel de Situação/ Ministério da Saúde

Quando avaliado a curva da evolução de casos por dia no Brasil, conforme figura 3, observamos uma evolução rápida dos casos entre o dia 26/02/2020 até o dia 20/04/2020, podemos observar também uma maior número de casos na 16ª semana epidemiológica.

Figura 4. Proporção de casos acumulados X óbitos no mesmo período.



Fonte: Painel de Situação/ Ministério da Saúde

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM TRINDADE

O município registrou o primeiro caso diagnosticado de COVID-19 no dia 27/03/2020, sendo uma paciente do sexo feminino de 42 anos, profissional da área da saúde, sem comorbidades. O intervalo de ocorrência entre os casos no município variou entre uma a duas semanas. Na data de hoje 20/04/2020, foi confirmado o sétimo caso, um paciente interno da Vila São José Bento Cottolengo, que apresentou sintomas leves e passa bem.

A Secretaria Municipal de Saúde e a Vila São José Bento Cottolengo tomaram todos os procedimentos necessários para a proteção dos internos. O local encontra-se totalmente isolado e os colaboradores que tiveram contato com o paciente estão em quarentena domiciliar.

Destes 07 casos, destes 03 casos já se encontram curados, 04 em isolamento domiciliar, e até o momento não houve ocorrência de nenhum óbito.

A vigilância em saúde do município, está acompanhando e monitorando constantemente a situação epidemiológica, desta forma o Gabinete de Operação de

Emergência e Saúde destaca a importância de a população continuar a seguir as diretrizes das autoridades sanitárias no combate à Covid-19.

COMPONENTES DA AVALIAÇÃO DE RISCO

O nível de risco atribuído a um evento é baseado no risco suspeito (ou conhecido), na possível exposição à ameaça e no contexto em que o evento está ocorrendo. A avaliação de riscos inclui três componentes principais: avaliação da ameaça, exposição, e contexto. Na Tabela 01 abaixo são apresentados exemplos de características e fontes de informação para cada componente da avaliação, que serão avaliados no município periodicamente para estratificar e avaliar o risco.

Tabela 01. Exemplo de Características e Fontes de Informações

Avaliação	Fatores	Características	Fontes de informações
AVALIAÇÃO DA AMEAÇA	Relacionadas ao vírus	<ul style="list-style-type: none"> • Genótipo • Virulência • Antigenicidade • Disseminação 	<ul style="list-style-type: none"> • Artigos científicos • Relatos de outros países afetados
	Relacionadas ao indivíduo	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação clínica • Progressão clínica • Gravidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Prontuários • Notificações • Dados laboratoriais
AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO	Fatores individuais	<ul style="list-style-type: none"> • Suscetibilidade • Idade • Doenças crônicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Total de casos infectados • IBGE • Sistemas de Informações em Saúde
	Fatores coletivos	<ul style="list-style-type: none"> • Densidade populacional • Vulnerabilidade social e estrutural 	<ul style="list-style-type: none"> • Conurbações urbanas • Vigilância de SG e SRAG • Registros de saúde
AVALIAÇÃO DE CONTEXTO	Socioeconômico	<ul style="list-style-type: none"> • Tamanho da população sob risco • Comportamento social 	<ul style="list-style-type: none"> • Estatísticas vitais • Mapa de densidade • Características sociais e culturais
	Fatores ecológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Clima 	<ul style="list-style-type: none"> • Dados meteorológicos • Modelagens
	Programáticos	<ul style="list-style-type: none"> • Estrutura do sistema de saúde • Respiradores • Leitos • Equipamentos de Proteção Individual 	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de saúde (CNES) • Relatórios dos Estados • Planos de contingência • Aquisições • Disponibilidade no mercado

Fonte: Boletim Epidemiológico nº 11- Ministério da Saúde

A conclusão de uma avaliação de risco nem sempre é um processo sequencial com risco, exposição e contexto, geralmente avaliados ao mesmo tempo. Embora cada um seja avaliado separadamente, há sobreposição nas informações necessárias para avaliar cada domínio.

AVALIAÇÃO DA AMEAÇA

Refere-se à identificação de uma ameaça que está causando o evento e dos efeitos adversos à saúde associados. Os riscos à saúde pública podem incluir riscos biológicos, químicos, físicos e radionucleares. Nesta etapa, pretende-se:

- Identificar as situações que podem estar causando o evento;
- Revisar as principais informações;
- Classificar os riscos potenciais quando mais de um é considerado uma possível causa do evento (equivalente a um diagnóstico diferencial em medicina clínica).

AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO

Trata-se da avaliação da exposição de indivíduos e populações a riscos prováveis. O principal resultado a avaliação é uma estimativa do:

- Número de pessoas ou grupo conhecido ou provável de ter sido exposto;
- Número de pessoas ou grupos expostos que provavelmente serão suscetíveis, isto é, capazes de contrair uma doença por não serem imunes.

AVALIAÇÃO DE CONTEXTO

A avaliação de contexto é uma avaliação do ambiente em que o evento está ocorrendo. Isso pode incluir o ambiente físico, como clima, vegetação, uso da terra (por exemplo, agricultura, indústria) e sistemas e fontes de água, bem como a saúde da população (por exemplo, nutrição, carga de doenças e surtos anteriores), infraestrutura (por exemplo, ligações de transporte, serviços de saúde e infraestrutura de saúde pública), práticas e crenças culturais.

CARACTERIZAÇÃO DO RISCO MUNICIPAL

Segundo a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), a incidência de casos significa:

Taxa de incidência é definida como o número de casos novos de uma doença ou outra afecção de saúde dividido pela população em risco da doença (população exposta) em um espaço geográfico durante um tempo especificado.

As mensurações relativas calculadas com base nos eventos incidentes em saúde pública são a incidência acumulada ou proporção de incidência e a taxa de incidência ou densidade de incidência. É importante assinalar que, examina-se aqui apenas a incidência acumulada (ou proporção de incidência), que está denominada como taxa (ou coeficiente) de incidência.

Considerando a população de Trindade segundo dados do IBGE- 127.599 habitantes e o número de casos até o momento, o Coeficiente de incidência de casos de Trindade é de 0.05%, Associado a esse cenário, a cidade se apresenta de baixo risco para o fator extrínseco (incidência de COVID-19), e ainda possui, neste momento, baixa vulnerabilidade – fator intrínseco (proporção de leitos de UTI ocupados com casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave -SRAG), visto que a taxa de ocupação de pacientes em UTIs vinculadas ao SUS ou privadas é 0 (zero), pois nenhum dos casos diagnosticados até o momento necessitou deste tipo de internação.

O Ministério da Saúde elaborou uma matriz de risco para auxiliar os gestores municipais em relação às medidas de distanciamento social que seriam necessárias nas diferentes fases da pandemia (Figura 5).

Uma vez que a equipe de avaliação de risco tenha realizado as avaliações de ameaça, exposição e contexto, um nível de risco deverá ser atribuído. Esse processo é chamado de caracterização de risco. Se não houver resultados matemáticos de um modelo quantitativo ou comparação com um valor de orientação, o processo será baseado na opinião de especialistas da equipe. O resultado dessas três avaliações é usado para caracterizar o nível geral de risco. Uma ferramenta útil para ajudar a equipe é uma matriz de risco na qual as estimativas da probabilidade são combinadas com as estimativas das consequências. Um exemplo de matriz de risco é apresentado na Figura 05 abaixo

A escolha do estilo da matriz depende da preferência da equipe, ambos os estilos servem como uma ferramenta visual para estimular a discussão e ajudar os membros da equipe a concordar com um nível de risco.

Figura 5. Matriz de Risco Adaptada Ministério da Saúde(MS).

AMEAÇA⁴ (Fator extrínseco) Incidência de COVID-19 por 1.000.000	MUITO ALTA ≥ 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	ALTO 60% a 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	MÉDIO 40% a 60%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)
	BAIXO 20% a 40%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
	MUITO BAIXA ≤ 20%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
		MÍNIMA ATÉ 20%	PEQUENA 20% a 40%	MODERADA 30% a 69%	GRANDE 70% a 94%	ELEVADA 95% ou mais
		VULNERABILIDADE (Fator intrínseco) Proporção (%) de leitos de UTI ocupados por casos de SRAG				

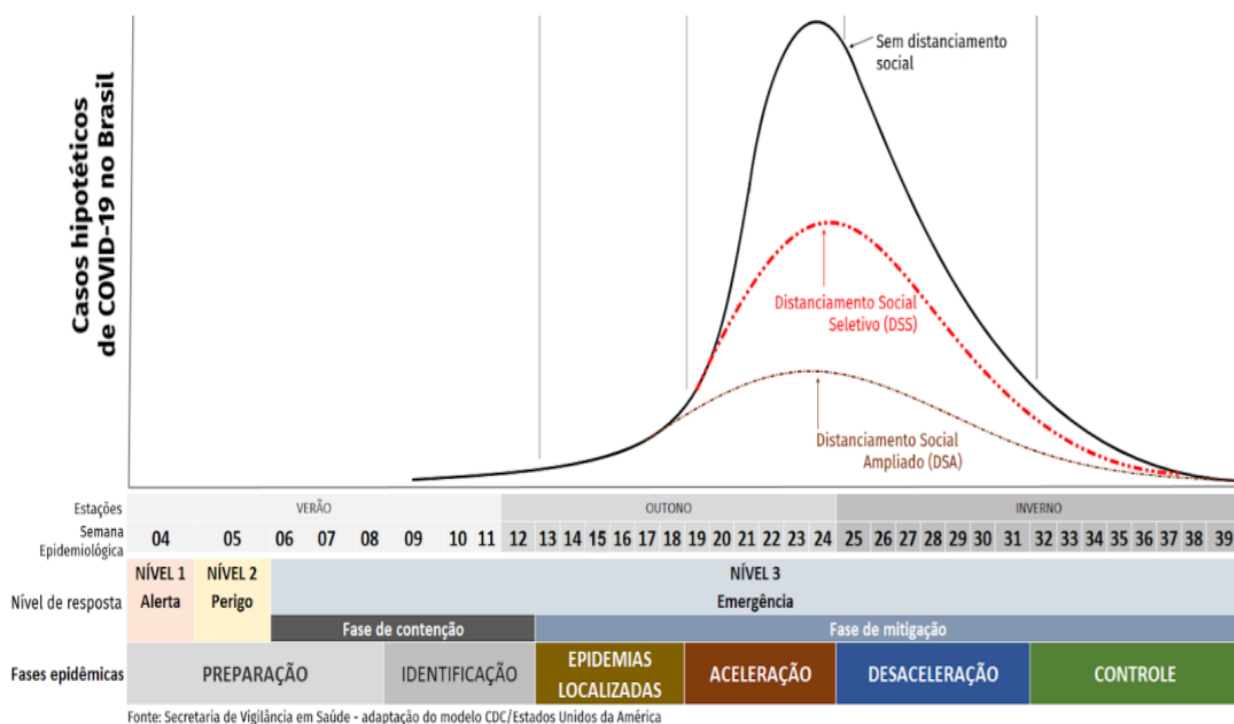
Fonte: Boletim Epidemiológico nº 11- Ministério da Saúde

Assim, utilizou-se essa matriz de risco, associada a alguns cenários municipais não contemplados pelo instrumento, para que fossem definidos o risco municipal bem como as ações necessárias para o enfrentamento ao Coronavírus das quais podemos destacar:

- a) Acompanhando as orientações do Decreto Estadual, Trindade, utilizou a estratégia do Distanciamento Social Seletivo Ampliado (Figura 6), estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Esta medida restringe ao máximo o contato entre pessoa, em Trindade desde o dia 16 de março de 2020, foi instituído através do decreto 085/2020. Após mais de um mês dessa prática, conclui-se que ela provavelmente colaborou fortemente para que não fosse alterado o risco municipal.
- b) Considera-se também que Trindade é conurbada com Goiânia, havendo entre as duas um movimento pendular muito intenso de trânsito de pessoas e muita interação entre as duas cidades.

- c) Estas medidas visam evitar disseminação do coronavírus (Covid-19) na cidade, que é turística e religiosa, com grande aglomeração de fiéis nos finais de semana. Com isso, fica vedada a realização de todos os eventos, públicos e privados, por tempo indeterminado, como palestras, cursos, encontros e atividades que geram aglomeração de pessoas.
- d) O decreto 085/20202, cria o Gabinete de Operação de Emergência e Saúde (GOE-Trindade-Covid-19), para o monitoramento da emergência em saúde pública.
- e) Instituído revezamento da jornada de trabalho dos servidores públicos municipais para evitar aglomerações em locais de circulação comum, como elevadores, corredores, auditórios, restaurantes e pontos de ônibus, respeitada a carga horária correspondente aos respectivos cargos.

Figura 6. Curva e Fases Epidêmicas Com Distanciamento Social e Sem Distanciamento Social Implementado.



Enfim, considerando:

- a) O cenário epidemiológico de baixo risco na cidade;
- b) A estrutura de saúde da rede própria municipal e a sob gestão Estadual;
- c) Unidade de Pronto Atendimento Dilson Alberto de Sousa (UPA 24 horas):



10 leitos clínicos com ventiladores mecânicos, incluindo 02 salas de isolamento;

- d) Hospital Regional de Urgências de Trindade (HUTRIN): 20 leitos clínicos de enfermarias, sendo 2 (dois) de isolamento já disponíveis e outros 10 (dez) de UTI, que serão implantados;
- e) Hospital de Campanha – Hospital São Camilo: 36 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes de sintomas mais leves da doença, mas que necessitam de observação hospitalar;
- f) As equipes de saúde e os profissionais de saúde existentes no município;
- g) As orientações recomendadas pelos órgãos competentes, as medidas de segurança a serem adotadas;
- h) As parcerias municipais no enfrentamento do COVID-19;
- i) A autorização para reforma e adequação da Unidade de Saúde Cristina – com 20 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes com sintomas mais leves da doença;
- j) A disponibilização de veículos para transporte de pacientes e, em especial, uma ambulância tipo UTI móvel para suporte exclusivo para pessoas portadoras da COVID-19, conforme determinados pelo Plano de Contingência Municipal;
- k) A contratação, se necessária, de profissionais de saúde para reforçar o quadro de pessoal para o combate a pandemia, levando em consideração o aumento do fluxo de atendimento nas unidades de saúde, ou a possibilidade daqueles que porventura venham a se contaminar;
- l) O monitoramento constante do estoque de EPIs e sua devida reposição;
- m) Instauração do processo para aquisição de equipamentos de suporte para tratamento de pacientes em insuficiência respiratória grave;
- n) A autorização para reforma e adequação da Unidade de Saúde Cristina – com 20 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes com sintomas mais leves da doença, mas que necessitam de observação hospitalar que servirá de hospital de campanha pela Secretaria Municipal de Saúde de Trindade;
- o) Contratação, se necessária, de profissionais de saúde para reforçar o quadro de pessoal para o combate a pandemia, levando em consideração o aumento

do fluxo de atendimento nas unidades de saúde, ou a possibilidade daqueles que porventura venham a se contaminar;

- p) Capacitação e orientação permanente da equipe multidisciplinar presente nas unidades de saúde.

A Secretaria de Saúde de Trindade e o Gabinete de Operação de Emergência e Saúde (GOE-Trindade-Covid-19) recomenda a utilização do Distanciamento Seletivo Intermediário, estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionados os grupos que apresentam mais riscos de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como idosos e pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatas etc) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco. Pessoas abaixo de 60 anos podem circular livremente, se esverem assintomáticos.

Entende-se que isso possibilitará a retomada da atividade econômica no município a partir do dia 22/04/2020, condicionadas aos cumprimentos das medidas sanitárias gerais e medidas sanitárias específicas que cada empresário será obrigado a cumprir para retomada de sua atividade. Tais medidas deverão ser cumpridas.

Além disso, diariamente a SMS irá monitorar a evolução dos casos de COVID-19 no município e a qualquer momento, havendo piora do cenário epidemiológico e/ou dos leitos disponíveis, essa situação poderá ser revertida para o Distanciamento Social Ampliado. Essa piora é identificada:

- a) Quando os leitos de UTI específicos para COVID atingirem taxa de ocupação maior que 70% devido à SRAG;
- b) Quando os leitos de UTI específicos para COVID-19 atingirem taxa de ocupação maior que 30% devido à SRAG e o município tiver o coeficiente de incidência de COVID-19 classificado pelo Ministério da Saúde como médio, quintil 3º (no momento município está no quintil 1º)

GABINETE DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA COVID-19 em TRINDADE, aos 20 dias do mês de abril de 2020.