

NOTA TÉCNICA 003/2020

1. 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

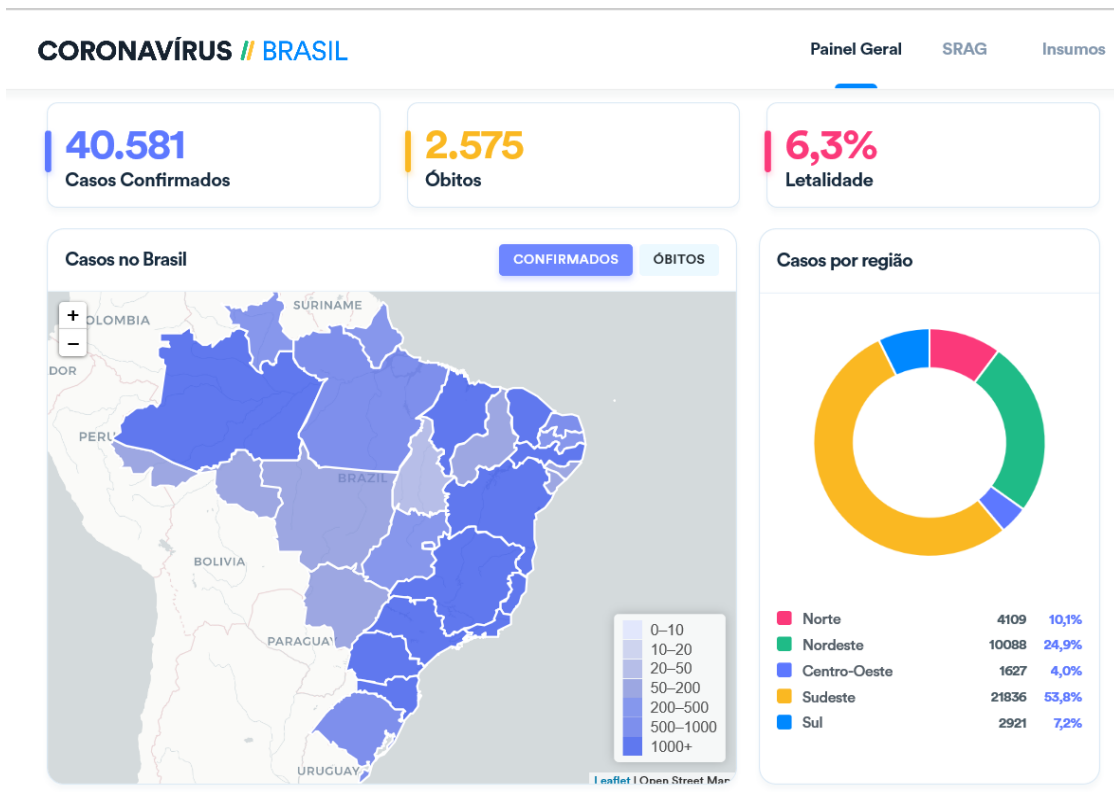
INDICADORES	MUNDO	BRASIL
Epidemiológicos		
Casos	2.276.547	36.599
Óbitos	156.141	2.347
Mortalidade por 1 milhão de hab.	20	10
Recuperados	589.576	14.026

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

Situação Epidemiológica no Brasil

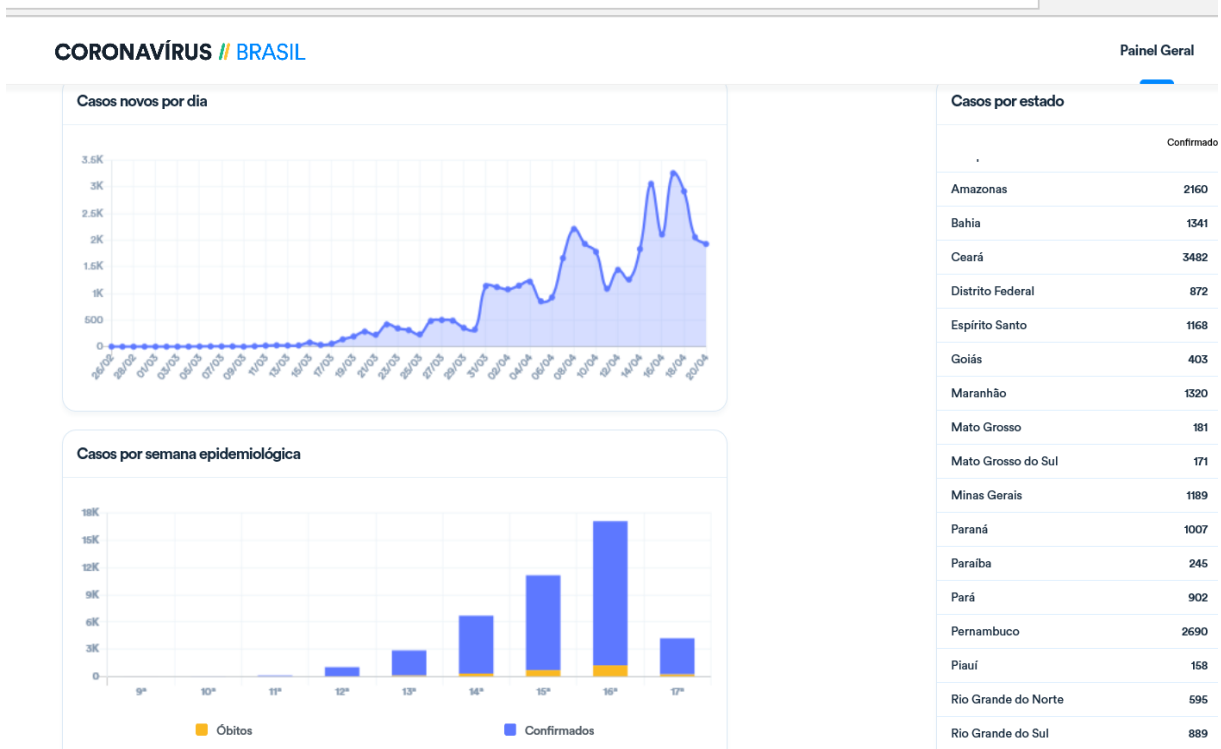
No Brasil, até o dia 20 de abril de 2020, foram confirmados 40.581 casos de COVID-19. A Figura 2 mostra a distribuição dos casos novos de COVID-19 registrados até a presente data, destes 2.575 casos foram a óbito, representando uma taxa de letalidade de 6,3% para o Brasil, quando analisado a taxa de 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

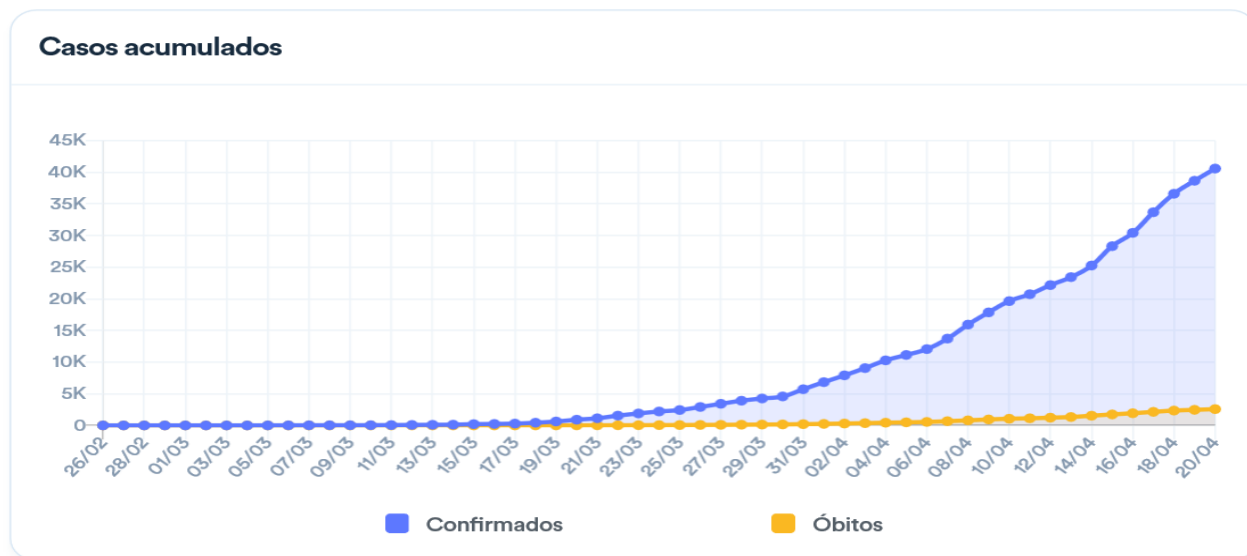
Figura 3. Evolução de casos novos por dia no Brasil



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 um 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. Até a data de 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.

Em Trindade, foram realizadas 77 notificações de casos suspeitos de COVID-19, destes 07 casos confirmados, 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.

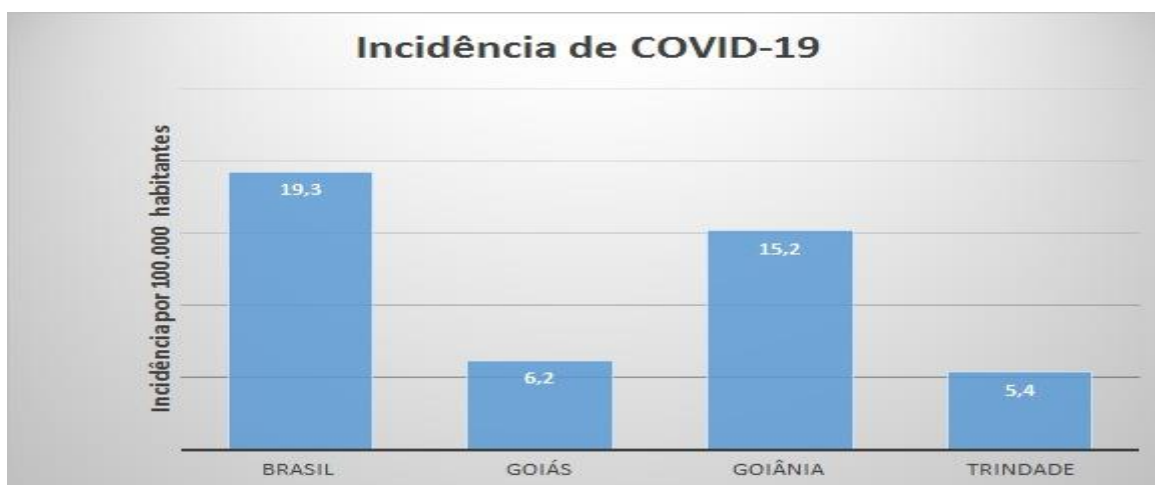
CARACTERIZAÇÃO DO RISCO MUNICIPAL

Segundo a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), a incidência de casos significa: **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, proporção de incidência ou taxa 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 5,4%, Associado a esse cenário, a cidade se apresenta com baixo risco para o fator extrínseco (incidência de COVID-19), possuindo 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.

Gráfico 1. Incidência de COVID-19 no município de Trindade.



O gráfico 1 demonstra a incidência por densidade, utilizada para comparar dados entre populações diferentes. O gráfico 1 mostra a incidência dos casos confirmados em 100.000 habitantes no município de Trindade, Goiânia, Goiás e Brasil. Comparativamente, Trindade apresenta uma densidade de incidência 3 vezes menor que Goiânia, 4 vezes menor

incidência em relação ao nível de densidade de incidência do Brasil.

A avaliação de risco deve levar em consideração todas as informações disponíveis no momento da avaliação. Neste sentido, 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

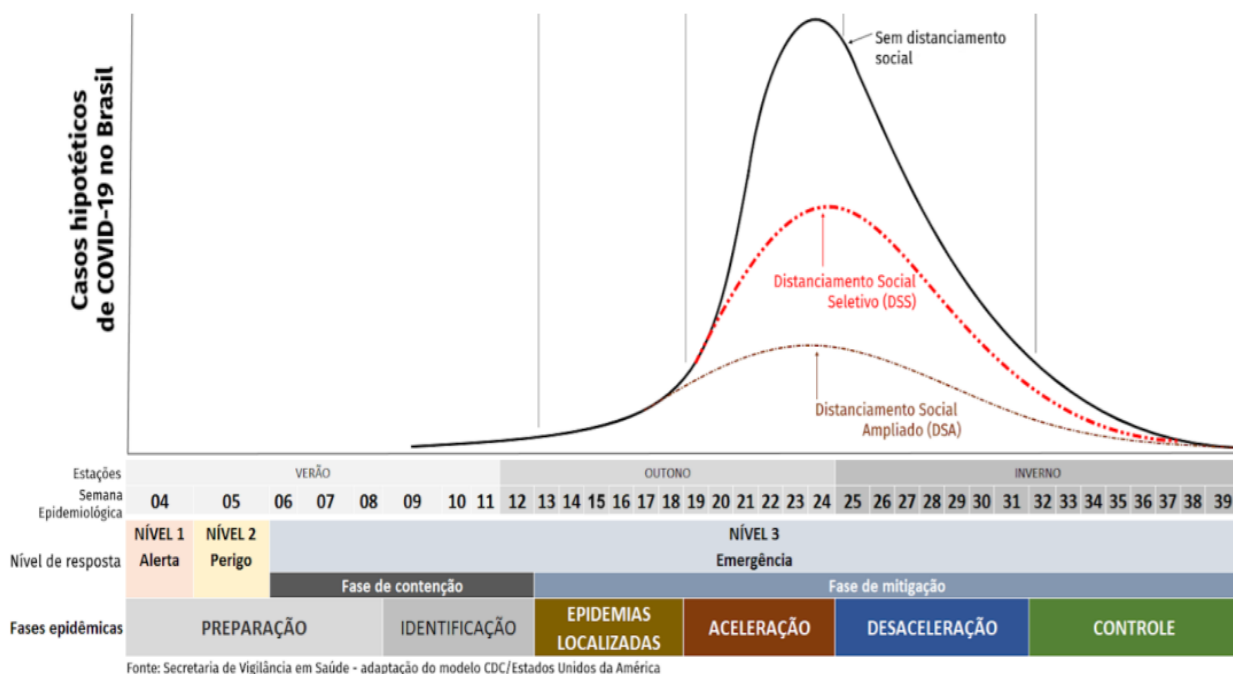
Em uma adaptação do modelo acima destacado, o município adotará a classificação do risco em três níveis a saber: leve (risco baixo), moderado (risco moderado e intermediário) e

crítico (risco alto e muito alto), e conforme os dados epidemiológicos e da rede de assistência promover a caracterização do risco sanitário da cidade de Trindade.

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 restringiu ao máximo o contato entre pessoas em Trindade, adotado desde o dia 16 de março de 2020, instituído através do decreto 085/2020. Após mais de quarenta dias dessa prática, conclui-se que ela provavelmente colaborou fortemente para que não fosse aumentado o fator de risco (fator extrínseco municipal).

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



- 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, portanto estas medidas visam evitar disseminação do coronavírus

- (COVID-19) na cidade, que é turística e religiosa, com grande aglomeração de fiéis, especialmente nos finais de semana antes da pandemia. E após reunião com representantes de entidades ligadas ao turismo, hotéis e similares; PROCON municipal e Câmara de Dirigentes Lojistas de Trindade, ficou acordada a suspensão de todos os eventos públicos e privados, por tempo indeterminado, como palestras, cursos, encontros e atividades que geram aglomeração de pessoas e caravanas de turistas ao município.
- c) 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.
 - d) Instituição de 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.
 - e) O cenário epidemiológico de baixo risco na cidade com o coeficiente de incidência de casos de Trindade de 5,4%, conforme a matriz de risco adaptada, caracterizando baixo risco para o fator extrínseco (incidência de COVID-19), e 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).
 - f) A estrutura da rede própria municipal, as equipes de saúde e os profissionais de saúde existentes no município e de saúde descrita neste documento.
 - g) A autorização para a execução de reforma e adequação da Unidade de Saúde Cristina – com 20 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes com sintomas mais leves da doença.
 - h) A estrutura Unidade de Pronto Atendimento Dilson Alberto de Sousa (UPA 24 horas): com 10 leitos clínicos com ventiladores mecânicos, incluindo 02 salas de isolamento;
 - i) Hospital Regional de Urgências de Trindade (HUTRIN): com 20 leitos clínicos de enfermarias exclusivos para pacientes com COVID-19, sendo 2 (dois) de isolamento

já disponíveis e outros 10 (dez) de UTI em implantação.

- j) 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.
- k) Os leitos disponibilizados pela SES-GO no HCAMP e outros hospitais de acordo com plano de contingência Estadual.
- l) A aquisição e monitoramento constante do estoque de EPIs e insumos específicos para o atendimento aos pacientes com síndromes respiratórias agudas.
- m) 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;
- n) 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;
- o) As parcerias entre o município e diversas instituições públicas e privadas para enfrentamento da COVID-19, como, por exemplo, a Faculdade União de Goyazes, o Conselho Regional de Enfermagem, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e Justiça do Trabalho.

A Secretaria de Saúde de Trindade e o Gabinete de Operação de Emergência e Saúde (GOE-Trindade-COVID-19) orientam 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, cardiopatias 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, pois são consideradas atividades essenciais, desde que condicionadas aos cumprimentos das medidas sanitárias gerais e medidas sanitárias específicas conforme decreto municipal 116/2020, tais medidas estão amparadas no **Estudo Técnico (ANEXO I)** realizado pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Trindade,

onde foram avaliados vários cenários seno o mundial, brasileiro, Goiás e Trindade.

Para que seja possível a retomada de suas atividades, cada empresário será obrigado a cumprir as determinações e medidas constantes no decreto 116/2020. Pois, a manutenção da política de distanciamento social impõe severos custos à sociedade, impelindo as empresas a processos de interrupção de suas atividades, aumento da taxa de desemprego e redução do nível de consumo das famílias. Em síntese, o cumprimento das medidas de segurança e dos protocolos e uma necessidade que se impõe, já que a COVID-19 é uma doença para a qual não existe vacina, tratamento e medicamentos específicos e considerando que, em função da alta transmissibilidade da doença, um pico no número de casos, em um curto período de tempo, resultaria em uma sobrecarga ao sistema de saúde e subsequente mortalidade.

De maneira sucinta, estimamos que a manutenção das medidas de distanciamento social voluntário, associadas a medidas de segurança nos estabelecimentos comerciais serão efetivas no achatamento da curva epidêmica, resultando em uma redução do número estimado de casos, hospitalizações e demandas por leitos de UTI assim como óbitos.

Assim, considerando a experiência de outros países, as evidências da literatura e as simulações realizadas para o Estado de Goiás, não há dúvidas sobre a importância da manutenção das estratégias de distanciamento social implementadas no Estado, mas mediante o cenário epidemiológico municipal torna-se possível adotar alternativas da flexibilização de medidas de restrição impostas, ao longo do tempo.

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 diminuição dos leitos disponíveis, essa situação poderá ser revertida para o Distanciamento Social Ampliado. Essa piora é identificada quando:

- 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 Operação de Emergência e Saúde (GOE-Trindade-COVID-19)

ANEXO I- ESTUDO TÉCNICO

1.MÉTODO

Trata-se de estudo técnico, com finalidade quali-quantitativa, realizado no período de 27 de março a 20 de abril de 2020. Neste estudo foram utilizadas bases de dados e informações de séries históricas do panorama internacional e brasileiro. De modo específico neste, o cenário mundial, brasileiro, Estado de Goiás e o município de Trindade.

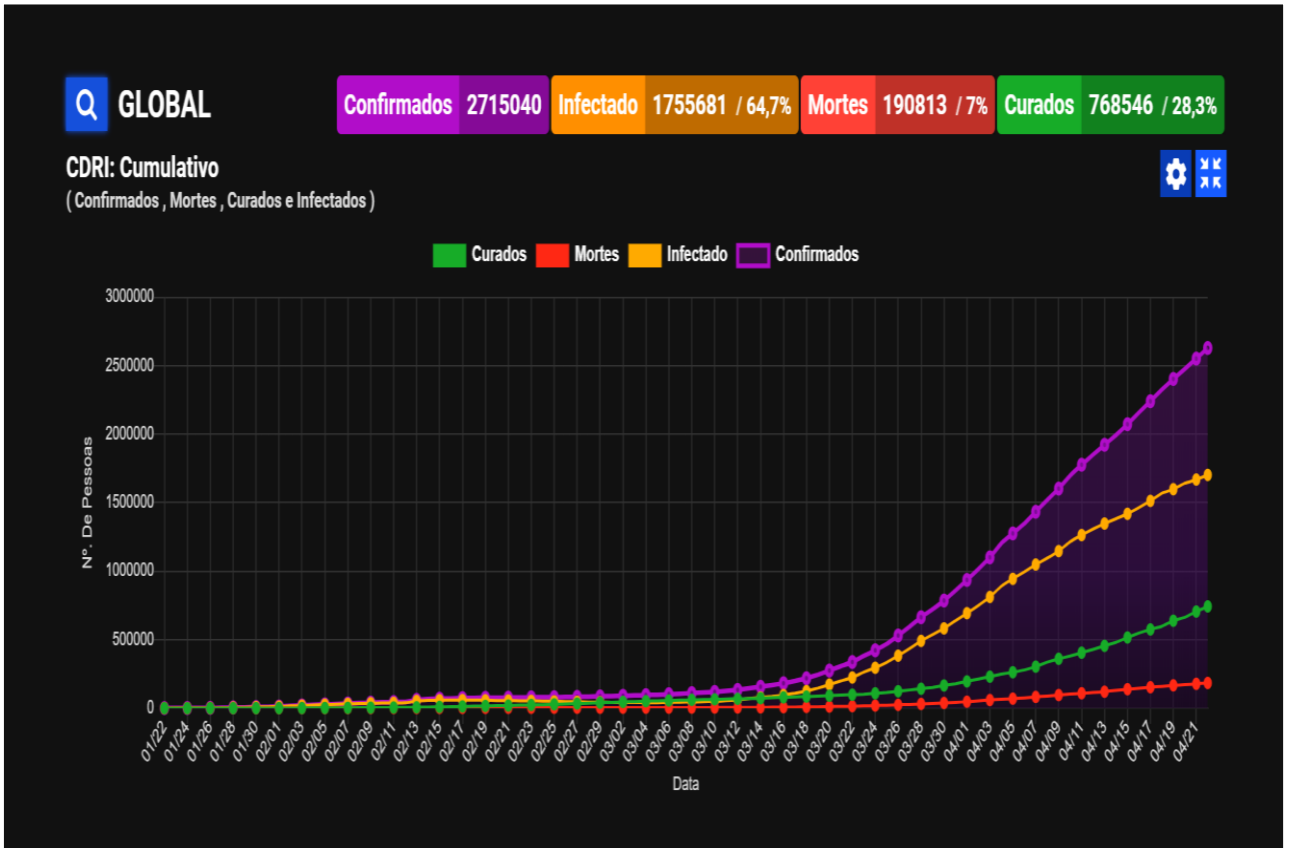
Os dados foram coletados de fontes oficiais disponíveis na *web*, como as da Universidade Johns Hopkins (US), World Health Organization (WHO), Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Fiocruz, Secretaria de Saúde do Estado da Saúde de Goiás e Secretaria Municipal de Saúde de Trindade.

Buscou-se analisar os impactos das medidas da liberação da circulação de pessoas mediante análise do cenário epidemiológico no Estado de Goiás decorrentes das medidas adotadas pelo governo de Goiás no controle da pandemia, e o cenário epidemiológico no município de Trindade desde o surgimento do primeiro caso no município, e por fim os possíveis impactos da transmissão do vírus em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), após a edição do decreto municipal n.º 116/2020.

Os dados qualitativos foram organizados em textos, figuras e tabelas, e os quantitativos em tabelas e gráficos. Estes foram submetidos a análises estatísticas com discussões dos resultados. Comparou-se o cenário brasileiro com o de outros países, assim como o de Goiás com o de outros estados para estratificação do risco no cenário municipal.

Conforme dados estatísticos do cenário mundial e brasileiro do covid-19, de acordo com dados do boletim epidemiológico n.º 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 no Brasil, os casos recuperados representam em média um percentual de 60%, os curados 28,3% entre os casos confirmados da doença, e a mortalidade com média de 7%, conforme representado no painel de estatística disponibilizado pelo site info.live (Fiocruz) conforme figura 1 abaixo.

Figura 1. Painel de Estatístico COVID-19 Cenário Global



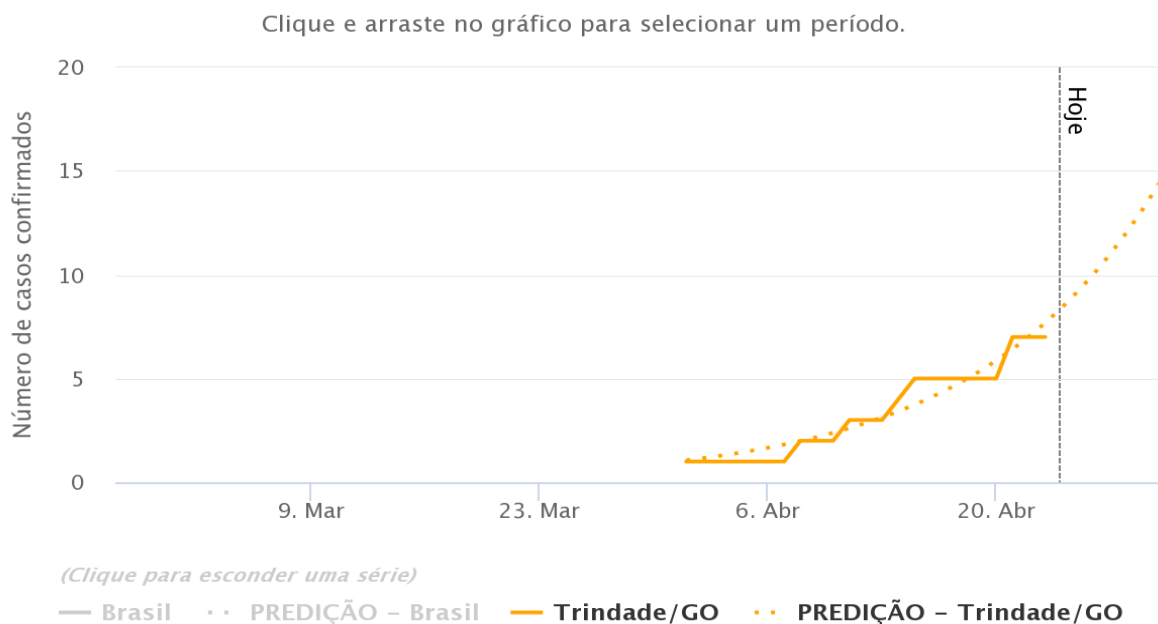
Fonte: <https://covid19info.live/pb/>

Figura 2. Número acumulado de casos confirmados de COVID-19 em Goiás.



Fonte :Ministério da Saúde e Secretárias Estaduais -<https://covid19br.wcota.me/>

Figura 3. Número acumulado de casos confirmados de COVID-19 em Trindade.



Na data de 20/04/2020, o Estado de Goiás registrou 403 casos de COVID-19, conforme resumo de dados divulgados pela Superintendência de Vigilância em Saúde (Figura 4), na mesma data o município de Trindade registrou o sétimo caso da doença, quando analisado as ocorrências de casos, encontramos um percentual de **1,73%**, de casos confirmados em Trindade em relação aos casos confirmados no Estado de Goiás, observamos um cenário municipal de baixo risco, ressalta-se também que dos 46 óbitos em decorrência do Coronavírus no Estado de Goiás, nenhum destes óbitos foi registrado em Trindade conforme figura 5 abaixo.

Figura 4. Casos notificados de COVID-19 após classificação final no Estado de Goiás.

Superintendência de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica

Resumo dos dados de COVID-19

Casos notificados de COVID-19 por classificação final, Goiás, 04 de fevereiro a 20 de abril de 2020

Classificação final	Número de casos
Suspeitos	6.699
Confirmados	403
Descartados	2.064
Total	9166

Figura 5. Resumo da distribuição de óbitos COVID-19 no Estado de Goiás por

município de residencia.

Distribuição dos Óbitos por COVID-19 por município de residência segundo classificação final, Goiás, 20 de abril de 2020

	Municípios	Confirmados	Descartados	Suspeitos	Total
1	Águas Lindas de Goiás	0	1	0	1
2	Aparecida de Goiânia	1	0	0	1
3	Araçu	0	0	1	1
4	Bela Vista	0	1	0	1
5	Bonfinópolis	0	1	0	1
6	Caldas Novas	0	1	0	1
7	Edealina	0	1	0	1
8	Goiandira	1	0	0	1
9	Goianésia	0	1	0	1
10	Goiânia	10	9	0	19
11	Hidrolândia	0	1	0	1
12	Inhumas	0	1	0	1
13	Iporá	0	1	0	1
14	Itapaci	0	1	0	1
15	Luziânia	2	1	0	3
16	Mineiros	0	1	0	1
17	Paraúna	1	0	0	1
18	Pires do Rio	1	0	0	1
19	Professor Jamil	1	0	0	1
20	Rio Verde	1	0	0	1
21	São Francisco de Goiás	0	1	0	1
22	São Luís dos Montes Belos	0	1	0	1
23	Senador Canedo	0	1	0	1
24	Uruaçu	0	1	0	1
25	Valparaíso de Goiás	1	1	0	2
	Total	19	26	1	46

2. IMPACTOS DAS MEDIDAS

2.1 NA DEMANDA DOS TRANSPORTES PÚBLICOS COLETIVOS

O **DECRETO Nº 9.653, DE 19 DE ABRIL DE 2020**, que dispõe sobre a decretação de situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus COVID-19, em seu Art. 2º determina que:

“ O transporte aéreo e rodoviário de cargas, o transporte intermunicipal de passageiros, inclusive por meio de aplicativos, o transporte interestadual de passageiros, ficando restrita a última hipótese para suporte das atividades econômicas cujo funcionamento total ou parcial está autorizado por este Decreto”.

Desta forma o município de Trindade entende que os decreto estadual e o municipal deverão gerar uma maior circulação de pessoas no transporte público coletivo, desta forma o município deverá conclamar os gestores e usuários do transporte coletivo a intensificar adotar

medidas de prevenção e proteção à população, no intuito de evitar a disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2), conforme orientações da SES-GO, em função da atual pandemia do coronavírus (COVID-19), no nosso meio, quais sejam:

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE CASOS NO TRANSPORTE COLETIVO

Orientação para gestor

- Intensificar a limpeza dos ônibus.
- Após cada viagem (rota), deverá voltar a garagem e ser limpo e desinfetado. Pulverização, limpeza ou imersão com desinfetante contendo 1.000 mg/L de cloro ou desinfetante de 500 mg/L de dióxido de cloro por 30 minutos e depois com água limpa.
- Disponibilizar aos passageiros do transporte coletivo, informações de forma clara e de fácil acesso sobre etiqueta respiratória e prevenção do coronavírus.

DESINFECÇÃO DE OBJETOS (exemplos):

LIXEIRAS

- Imersão com desinfetante contendo cloro a 5.000mg /L por 30 min

PAREDES

- Limpeza e pulverização com desinfetante contendo 1.000 mg/L de cloro ou desinfetante de 500 mg/L de dióxido de cloro por não menos de 30 minutos, a faixa de volume de pulverização de 100 mL/m² a 300 mL/m²

SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Pulverização, limpeza ou imersão com desinfetante contendo 1.000 mg/L de cloro ou desinfetante de 500 mg/L de dióxido de cloro por 30 minutos e depois com água limpa.

Orientações para usuários

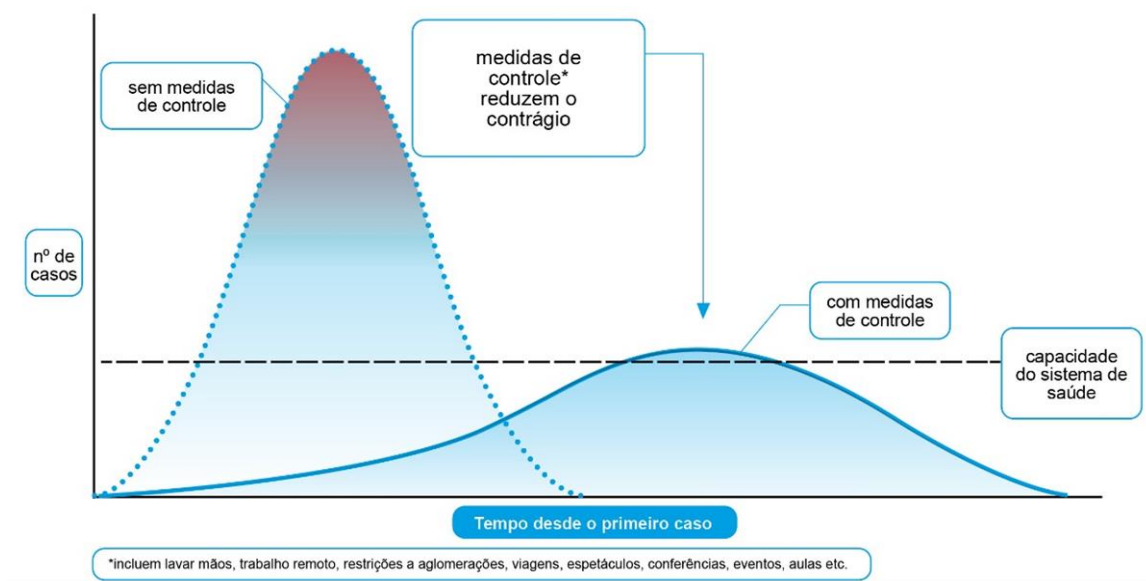
- Usar máscara facial;
- Adotar hábitos de etiqueta respiratória;
- Cobrir nariz e boca com lenço ou braço ao tossir ou espirrar;
- Descartar lenços de papel e máscaras descartáveis em lixo apropriado. Jamais jogar no chão;
- Lavar as mãos sempre ao deixar o transporte coletivo ou ao chegar em casa, antes de

realizar qualquer outra atividade;

- Não levar a mão aos olhos, boca e nariz;
- Comunicar o serviço de saúde caso suspeite estar com a doença.

Evidência Científica: Desta forma o município de Trindade deverá intensificar especialmente as orientações para adoção de medidas não farmacológicas (Figura 10), que são recomendações para reduzir o contato social e a transmissão, considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza medidas de distanciamento social, etiqueta respiratória e uso de máscara, bem como a higienização das mãos como as únicas e mais eficientes medidas no combate à pandemia, também denominadas medidas não farmacológicas. Portanto os usuários de transporte coletivo, serem orientados através de frentes de trabalho da secretaria municipal de saúde e respectivas equipes de vigilância em saúde, agentes de comunitários de saúde, nos pontos de embarque e desembarque de passageiros dentro do município.

Figura 6. Curva de casos com e sem medidas farmacológicas



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde

2.2 NA IDENTIFICAÇÃO DE CASOS E MONITORAMENTO DE CASOS SUSPEITOS

Para identificação dos casos de COVID-19, várias estratégias de vigilância e utilização de protocolos combinadas deverão ser adotadas pelas equipes de saúde, quanto ao

trabalho nos Serviços de Saúde, os profissionais estão seguindo os protocolos já validados pelo Ministério da Saúde conforme descrito abaixo:

2.2.1- Atenção Primária à Saúde no atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Executantes: profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde.

Resultado esperado: padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2); realizar manejo inicial; acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura; registrar informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado; investigar e registrar dados de contatos próximos; realizar a notificação imediata; adotar medidas para evitar casos graves e óbitos; e orientar a população sobre medidas de prevenção.

Identificação de caso suspeito: Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Febre: temperatura corporal acima de 37,8 °C, conforme verificação axilar.

- Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.

Situação 1: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

- São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus:

Situação 2: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso suspeito para o novo coronavírus (2019-nCoV) nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso confirmado de novo coronavírus (2019-nCoV) em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou

Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf.

Medidas de isolamento:

- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica.
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo o ambiente ventilado.
- 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; 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.
- O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): protetor ocular ou

protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara N95/PPF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis.

- Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

Notificação: A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.

- O profissional da Atenção Primária deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde de Trindade/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).

- A SMS deve notificar imediatamente todos os casos suspeitos ao CIEVS Nacional, por meio do link <http://bit.ly/2019-ncov>, do e-mail notifica@saude.gov.br ou do Disque Notifica: 0800-644-6645.

- Caso a equipe na APS não consiga contato rápido com a vigilância municipal, deverá entrar em contato diretamente com CIEVS Nacional, notificando a vigilância municipal na primeira oportunidade de contato.

Identificação de contactantes*:

- Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (SARS-CoV-2) devem ser acompanhados e monitorados quanto à apresentação de sinais e sintomas; e
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento.

*** Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de**

contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Transporte:

- Encaminhar a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus para a unidade de referência (definida em cada localidade – município ou estado) para monitoramento, diagnóstico e confirmação do caso;
- As pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, o que deve ocorrer o mais rápido possível;
- A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada;
- Todos os profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;
- Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;
- A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool em gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

A base do município de Trindade conta com uma unidade de suporte avançado e uma de suporte básico e outras duas unidades de reserva. O quadro de pessoal do serviço atualmente é composto por:

- 08 médicos;
- 05 enfermeiros;
- 05 técnicos de enfermagem e
- 09 condutores socorristas.

Medidas de controle em ambiente assistencial:

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PPF2/N99/N100/PPF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização);
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da ANVISA e
- A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

Medidas de prevenção populacional:

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; e
- Manter os ambientes bem ventilados.

2.2.2- Atenção em Nível Secundário: UPA e Hospital de Referência no atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Neste contexto também são equivalentes as medidas de isolamento, notificação, identificação de contactantes, transporte de pacientes, de controle do ambiente assistencial e prevenção populacional são equivalentes, salvo algumas adaptações a depender do fluxo de atendimento nos respectivos serviços de saúde.

Durante a triagem e identificação de fatores de risco inicialmente, é imprescindível elencar as características clínicas dos pacientes que procuram os serviços de saúde. Conforme os parâmetros estabelecidos nos protocolos os casos suspeitos e confirmados precisam ser avaliados e tratados conforme o quadro clínico; os que necessitam de internação devem ser direcionados para hospitais designados com condições efetivas de isolamento e proteção.

É necessário estabelecer grupos de gravidade, com critérios que permitam direcionar adequadamente o paciente, otimizando a utilização de leitos e evitando a superlotação hospitalar e o aumento da propagação da infecção. Nos casos de suspeita de COVID-19, o paciente deve ser colocado em um quarto isolado e todos os princípios de prevenção e controle de infecção devem ser tomados, tal como nos casos confirmados.

De acordo com as diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19, algumas séries de caso mostraram que a presença de fatores e comorbidades como diabetes mellitus, hipertensão arterial e doença coronariana estão relacionados ao maior risco de morte por COVID-19. Além disso, idade avançada, e outros fatores foram preditores para morte.

Adicionalmente, um estudo mostra que aqueles pacientes que progrediram de síndrome de angústia respiratória aguda (SRAG) para morte eram mais idosos, minoritariamente apresentavam febre alta (≥ 39) e elevação de bilirrubina, ureia, proteína C reativa e D-dímero. Sendo assim, recomenda-se uma estratificação de risco que norteie a conduta clínica, direcionando o paciente conforme a sua situação clínica e otimizando a logística na UPA e unidade hospitalar. Na estratificação de fatores de risco para complicações clínicas e as condutas e direcionamento de leito/alta, o município de Trindade desenvolveu um fluxograma de atendimento para casos suspeitos conforme a Figura 8 abaixo.

No atendimento inicial, os pacientes estão sendo estratificados de acordo com sintomas respiratórios relacionados ao trato respiratório superior ou inferior e fatores de risco para a COVID-19. Estratificar todo paciente no primeiro atendimento de acordo com:

Figura 7. Critérios para estratificação de risco conforme protocolo do Ministério da Saúde

1) Sintomas Respiratórios

- a) Trato respiratório superior.
 - i) Tosse, coriza, dor de garganta ou febre.
 - ii) Ausência dos critérios atribuídos ao trato respiratório.
- b) Trato respiratório inferior.
 - i) SatO₂ < 92% e/ou FR > 22.

A) Baixo risco: ausência dos fatores acima.

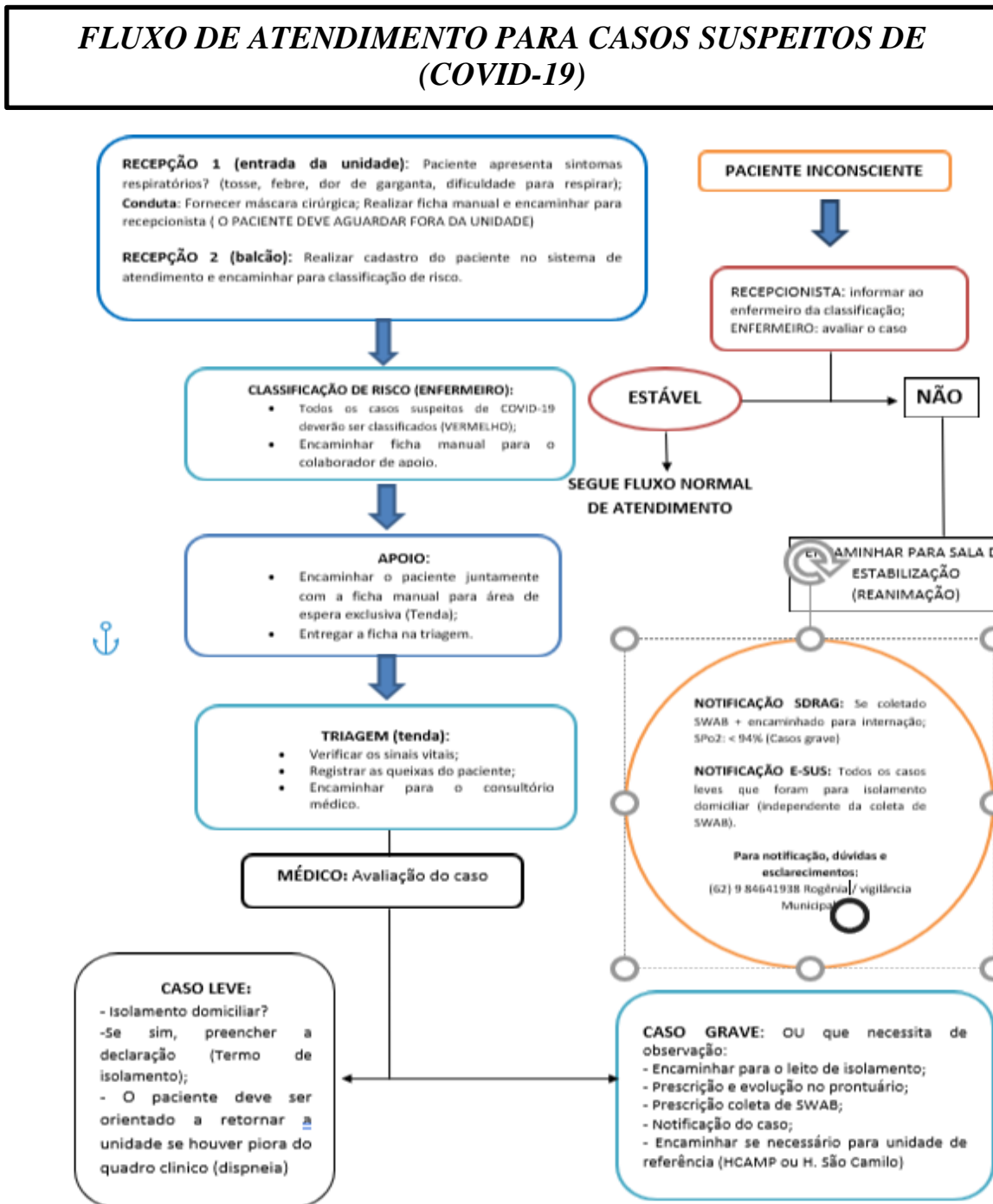
2) Fatores de risco para complicações clínicas

- i) Idade ≥ 65 anos.
- ii) Presença de comorbidades (hipertensão, diabetes, doença pulmonar prévia, doença cardiovascular, doença cerebrovascular, imunossupressão, câncer).
- iii) Uso de corticoide ou imunossupressores.

B) Alto risco: presença de um ou mais dos fatores de risco acima.

Evidência Científica: Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão exato de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico, portanto a melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus. Portanto todas as recomendações ao contexto específico desta emergência atual, com base nas informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde diariamente e todo procedimento está suscetível às alterações necessárias. Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de influenza oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado. (Boletim Epidemiológico nº 01- SVS/MS- Janeiro de 2020).

Figura 8. Fluxo de Atendimento na UPA Dilson Alberto de Sousa (UPA 24 horas)



2.3- NA DEMANDA E DISPONIBILIDADE DE TESTES

Atualmente, o diagnóstico laboratorial para COVID-19 inclui as técnicas de: testes moleculares de amplificação de ácido nucleico de SARS-CoV-2 por PCR em tempo real (RT-PCR), testes imunológicos (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos); e confirmação por sequenciamento parcial ou total do genoma viral, quando necessário.

O teste recomendado para o diagnóstico laboratorial de COVID-19 é o teste RT-PCR (Real time - Polymerase Chain Reaction), que amplifica sequências de RNA do vírus, possibilitando sua identificação. Entretanto, deve-se observar que a sensibilidade do PCR é reduzida, quando são utilizadas amostras com baixa carga viral, e que esse teste possui algumas desvantagens, tais como o tempo necessário entre a coleta e a disponibilização do resultado, a necessidade de estrutura física especializada e de equipe técnica qualificada.

A acurácia diagnóstica do PCR para o diagnóstico laboratorial de COVID19 parece ser influenciada pelo tipo de amostra coletada para a realização do teste e do tempo de evolução do quadro. A amostra clínica preferencial para investigação laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando a sazonalidade dos vírus respiratórios, esta coleta deve ser realizada até o 7º dia após o aparecimento dos primeiros sinais ou sintomas.

Os testes rápidos estão divididos em duas categorias: i) testes para detecção de anticorpos de SARS-CoV-2 em amostras de sangue total, soro e plasma; e ii) testes de swab de nasofaringe e/ou orofaringe para detecção do antígeno viral por técnicas de imunofluorescência.

O papel dos testes rápidos com detecção de antígenos virais permanece incerto, devido à ausência de estudos avaliando a sua acurácia, e às variações do seu desempenho em função do tempo de evolução do quadro. Considerando as limitações acima, a exclusão do diagnóstico de COVID19, não deve ser feita apenas por avaliação isolada de resultados dos exames laboratoriais, pois no caso de um estágio inicial da infecção, falsos negativos são esperados, em razão da ausência ou de baixos níveis dos anticorpos e dos antígenos de SARS-CoV-2 na amostra. Essa possibilidade justifica a testagem sequencial em pacientes com quadro clínico compatível.

Em Trindade até a data de hoje 20/04/2020, foram realizadas 63 coletas de Swab (RT PCR COVID-19), deste total 06 amostras se enquadraram em critérios para testagem de H1N1, e destes, 01 caso foi confirmado como diagnóstico de H1N1.

Além dos kits disponibilizados pelo LACEN, e a secretaria municipal de saúde está em procedimento de compra de outros testes laboratoriais que assegurem resultados fidedignos evitando assim resultados de falso-positivos, e ainda foram recebidos através do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde (SES), 220 testes rápidos que estão disponíveis para utilização, sendo 200 adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde e 20, recebidos pelo Ministério da Saúde via SES, conforme o protocolo da SES abaixo:

PREDIMENTOS PARA COLETA, CADASTRO E ENVIO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) INFORMAÇÕES GERAIS

Diante da emergência por doença respiratória associada ao agente Novo Coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados inicialmente na China e considerando-se as recomendações de Vigilância Laboratorial do Ministério da Saúde no Boletim Epidemiológico COE 02 emitido em 10 de fevereiro de 2020, as equipes de vigilância epidemiológica dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde público ou privado, devem ficar alerta aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que ATENDAM os critérios de CASO SUSPEITO estabelecido para imediata coleta de amostras e solicitação do exame específico.

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS PARA COLETA DE AMOSTRAS

- As amostras de secreções respiratórias são as mais recomendadas para a pesquisa do agente e devem ser coletadas até o 3º (terceiro) dia e eventualmente poderá ser realizada até o 7º (sétimo) dia, após o início dos sintomas.
- A coleta de amostras deve ser realizada exclusivamente com "Kit" dispensado pelo LACEN-GO.
- A metodologia para diagnóstico preconizada pelo MS para identificação laboratorial do SARS-CoV-2 é o RT-PCR (Reação em Cadeia mediada da Polimerase em Tempo Real) a partir de amostras do trato respiratório.
- O processamento e análise das amostras de secreção respiratória dos casos suspeitos será realizado pela Seção de Biologia Molecular do LACEN-GO. Todo resultado Inconclusivo ou detectável obtido no LACEN será encaminhado ao Laboratório de Referência Nacional (FIOCRUZ-RJ) para esclarecimento por metodologia complementar de Sequenciamento Genômico, segundo fluxo laboratorial específico determinado pelo MS.
- A solicitação para exame laboratorial específico em casos suspeitos deverá ser realizada
pela unidade de saúde no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) com o cadastro na requisição:

- Finalidade: Investigação / Descrição: COVID-19 / Agravo/ doença: COVID-19
- Amostra: Swab naso-orofaríngeo, Única, MTV – em Meio de transporte Viral / Nova pesquisa: PCR-COVID-19.

Biossegurança:

Observar as normas de biossegurança estabelecidas para manejo de casos suspeitos relacionados a este novo agente (uso de gorro descartável, óculos de proteção, máscara do tipo N95 / FFP2, avental de mangas compridas e luva de procedimento), segundo recomendações do boletim COE Nº 02 | Fev. 2020.

O LACEN-GO orienta sobre a utilização do Kit de coleta, que seja realizada a coleta de uma (01) amostra de “Swab combinado (naso-orofaríngeo)” para cada caso suspeito, utilizando "Kit" fornecido. e orofaríngeo, o Kit de Coleta destinado a casos suspeitos de COVID-19 é o mesmo utilizado rotineiramente para coleta dos casos de SRAG, e seu uso deve respeitar o prazo de validade referenciado no kit.

Informações importantes

- **A Pesquisa PCR** - Influenza é designada para solicitações de: notificação universal SRAG; Programa Sentinela Influenza; Surto de Síndrome Gripal. Tem como objetivo a detecção e tipagem dos vírus Influenza A e B, e o Tempo de Liberação - PCR – Influenza é de 7 dias úteis;
- **A Pesquisa PCR – COVID-19** é designada para notificação própria estabelecida em paciente que atende a definição de caso suspeito de COVID-19, em serviços de saúde públicos e privados, e o Tempo de Liberação • PCR - COVID-19 é de 72 horas.

Evidência Científica: Os testes sorológicos com identificação de anticorpos IgM e IgG ao SARS-CoV-2, aplicados como testes rápidos ou processados em laboratório, **não são recomendados para a confirmação diagnóstica de pacientes com sintomas de início recente**, mas apenas para finalidade de vigilância por meio de estudos de inquéritos populacionais e também como auxílio diagnóstico.

Embora esses testes apresentem boa acurácia diagnóstica em pacientes com tempo de evolução do quadro superior a oito dias, o tempo de janela imunológica reduz a sensibilidade do teste, quando aplicado em fases mais precoces.

O papel dos testes rápidos no rastreamento de pessoas assintomáticas ou na identificação de

peessoas com anticorpos IgM com o intuito de presumir imunidade adquirida permanece incerto. Desta forma o município de Trindade deverá seguir os protocolos para testagem dos casos suspeitos conforme determina os protocolos de testagem já validados, evitando eliminar especialmente a detecção de falso-positivos.

2.4- NAS BARREIRAS SANITÁRIAS:

Considerando que a informação e as medidas de prevenção até o momento são as mais efetivas para a prevenção de transmissão do coronavírus – COVID-19, no comércio varejista e atacadista, o repasse diário e constante de informações serão necessárias para continuar a impedir a transmissão no município de Trindade, as recomendações deverão ser realizadas pelas equipes da Secretaria de Saúde, Secretaria de Meio Ambiente e órgãos de fiscalização a espécie do PROCON Municipal, bem como divulgar amplamente os meios de acesso as centrais de informação à população. As barreiras sanitárias deverão ser realizadas, mediante orientações prévias aos comerciantes conforme descrição abaixo:

RECOMENDAÇÕES DE PREVENÇÃO, CONTROLE E ENCAMINHAMENTO DE MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19) PARA ESTABELECIMENTOS ESSENCIAIS, AUTORIZADOS A FUNCIONAR

O QUE É CORONAVÍRUS?

Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias, causando a doença conhecida como COVID-19. Em função da pandemia pelo novo coronavírus, a Prefeitura de Trindade, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, conclama a rede de estabelecimentos abertos, como supermercados, farmácias, padarias, salas funerárias etc. para adotarem e intensificarem medidas de prevenção e proteção da população com o objetivo de evitar a disseminação do vírus.

COMO OCORRE A TRANSMISSÃO?

De pessoa-a-pessoa, ou seja, o coronavírus pode ser transmitido principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosses e espirros, assim como pelo contato com as mãos contaminadas com secreções respiratórias que contenham vírus.

PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS, RECOMENDADAS AOS COMERCIANTE

- Que todos os estabelecimentos adotem medidas para evitar aglomeração, bem como as orientações gerais de prevenção do Ministério da Saúde e que aconselhem aos seus clientes, com crianças e idosos na família, não levá-los às compras.
- Colaboradores ou clientes suspeitos de coronavírus (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;
- Colaboradores apresentando sintomas leves da doença e/ou que estejam no grupo prioritários (acima de 60 anos e doenças crônicas) devem ficar em isolamento domiciliar por 14 dias;
- Disponibilizar no “caixa” álcool 70% gel para a higienização das mãos;
- Os colaboradores devem proceder a lavagem das mãos, antes e após a manipulação dos alimentos ou qualquer interrupção, após tocar materiais contaminados ou usarem sanitários e sempre que necessário;
- Disponibilizar, a todos os clientes e colaboradores, álcool 70% em pontos estratégicos e principalmente na área de manipulação de alimentos;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão ou produto próprio para limpeza;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 20 segundos) de balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões, 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;
- 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;
- Orientar e incentivar todos os colaboradores para o uso da etiqueta respiratória e uso de máscaras descartáveis;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir o nariz e a boca com lenços/papéis descartáveis quando tossir ou espirrar;
- O lenço e máscaras descartáveis utilizados devem ser descartados apropriadamente;
- Caso não haja lenço ou toalha de papel disponível, ao espirrar ou tossir é preferível cobrir

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.);

- 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;
- 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;
- Orientar os colaboradores o não compartilhamento de utensílios (copos, talheres e outros);
- 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;
- 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.



A população que frequenta os estabelecimentos comerciais também deverão ser orientadas acerca de medidas gerais, afim de contribuírem para a manutenção da própria saúde e garantia das boas práticas nos estabelecimentos que estão autorizados a funcionar conforme o decreto municipal 116/2020.

ORIENTAÇÕES PARA CONSUMIDORES:

- **Quando sair de casa é obrigatório o uso de máscaras de tecido ou descartável;**
- Evitar aglomerações e longa permanência nos estabelecimentos, mantendo distância de no mínimo 1,5 metros de outras pessoas, inclusive nas filas;
- Disponibilizar somente uma pessoa por família para a realização das compras, evitando a presença de idosos;
- Quando possível, pagar suas compras com cartão, diminuindo o contato com o funcionário do caixa, evitando manusear cédulas e moedas;
- Usar álcool gel a 70% após tocar superfícies, produtos e outras pessoas. Para melhor eficiência do resultado espalhar o produto em toda a superfície das mãos e friccionar por 20 segundos;

- Evitar falar excessivamente, rir, tossir, bocejar, espirrar, tocar nos olhos, nariz e boca enquanto escolhe os produtos expostos;
- Preferir produtos previamente embalados, evitando tocar os produtos em exposição;
- Não degustar bebidas e alimentos nos estabelecimentos comerciais;
- Não utilizar autosserviço de pães e outros alimentos não embalados;
- Os clientes não devem usar as mesas dentro dos estabelecimentos;
- Observar, conforme possível, se o estabelecimento está cumprindo as medidas de higienização de balcões, bancadas, esteiras, caixas registradoras, calculadoras, máquinas de cartão, telefones fixos/móveis e outros itens de uso comum, com álcool 70% ou diluição de Hipoclorito de sódio a 2% em intervalos mínimos de 30 minutos;
- Observar se os estabelecimentos que disponibilizam carrinhos ou cestos para os clientes estão promovendo a limpeza das barras e alças com álcool 70% ou diluição de Hipoclorito de sódio a 2% em intervalos mínimos de 30 minutos. Antes e após o uso de cestas e carrinhos, lavar as mãos com água e sabão ou utilizar álcool gel.
- Evitar colocar crianças dentro dos carrinhos;
- Se você apresentar febre e/ou sintomas respiratórios (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) deverá ficar isolado e evitar locais públicos tais como estabelecimentos comerciais.

Quanto às barreiras sanitárias de pessoas, destaca-se que o maior fluxo eram as caravanas. Recomenda-se que estas permaneçam proibidas. Conforme monitoramento realizado pela prefeitura o fluxo de pessoas/veículos para acesso à cidade não aumentou, devido, inclusive, às restrições impostas pelo Decreto Estadual, que proíbem missas e cultos religiosos como ocorriam antes da pandemia. Entretanto, conforme ocorram mudanças ou aumento observados nos fluxos de acesso à cidade, barreiras sanitárias poderão ser instaladas.

Evidências Científicas: Os riscos de novas epidemias preconizados pela OMS foram prontamente acatados pelos países periféricos, e o termo quarentena ganhou peso normativo internacional, aceito por diversos países como forma eficaz de controle sanitário. Em 1951, após a V Conferência Internacional de Sanitarismo, estipulou-se o controle sanitário de viajantes, com a finalidade de coibir a propagação de doenças infectocontagiosas. A partir de então, o controle sanitário, quer seja de pessoas ou mercadorias, é importante para manter a saúde populacional e as relações comerciais entre os países. A OPAS, Organização Pan-

Americana da Saúde, é um órgão da ONU voltado ao treinamento de profissionais e formadores de opinião e conta justamente com uma frente de estudos sobre práticas de controle e quarentena. A quarentena sempre esteve vinculada ao trânsito humano ao redor do planeta por motivos comerciais, culturais ou religiosos, relacionado diretamente ao meio de transporte. No século XX, os riscos epidêmicos foram avaliados em função do surgimento das aeronaves, que eram transportes em massa mais rápidos que os navios e reduziam as distâncias de diferentes povos. Daí surgiu o acordo sanitário global, atrelado a relações internacionais de comércio, sanções e outros aspectos que, por um lado, tinha o escopo da proteção da coletividade, mas que, por outro, terminava por se delinear conforme a “importância” econômica do país em questão.

2.5- NAS MEDIDAS DE DESINFECÇÃO:

As medidas de desinfecção a serem realizadas nos serviços de saúde devem ser realizadas em conformidade com as **RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE (Baseado nas orientações do Centers for Diseases Control and Prevention - CDC).**

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por MERS-CoV é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória. Recomenda-se a limpeza concorrente, imediata ou terminal.

A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e de equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis, alguns iodóforos e o quaternário de amônio.

Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes.

A prefeitura tem realizado periodicamente desinfecção, com solução de hipoclorito, nas ruas e calçadas com maior acesso de pedestres (como nos locais de feiras livres e em frente a bancos e lotéricas).

Processamento de Roupas

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por MERS-CoV, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, ressaltando-se as seguintes orientações:

- Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções descritas anteriormente.
- Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda.
- Devido ao risco de promover partículas em suspensão e a contaminação do trabalhador, não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. Estas devem ser colocadas diretamente na lavadora.

Processamento de artigos utilizados pelo paciente

- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente.
- Estabelecer fluxos e rotinas de transporte de equipamentos, produtos para a saúde ou artigos utilizados na assistência.
- Esterilizar ou desinfetar artigos reprocessáveis, conforme a rotina já estabelecida pela Central de Material Esterilizado (CME) e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).
- Para os itens compartilhados por demais pacientes (ex.: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, dentre outros), realizar a limpeza e a desinfecção, conforme a rotina já estabelecida.

Quanto às orientações para a desinfecção dos estabelecimentos comerciais, indústrias e outros as medidas estão descritas nas **recomendações de prevenção, controle e encaminhamento de medidas necessárias para combate ao coronavírus (COVID-19) para estabelecimentos essenciais, autorizados a funcionar**, conforme decreto municipal 116/2020 de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Ministério da Saúde e outros órgãos competentes.

Evidências Científicas: A publicação “Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19” do Ministério da Saúde, apresenta orientações tanto para a atuação dos profissionais de saúde quanto para prevenção à doença pela população.

A publicação tem como objetivo oferecer orientações ao enfrentamento da COVID-19 no Sistema Único de Saúde (SUS) e traz estudos e informações práticas sobre as formas de transmissão, tratamentos de suporte e triagem para identificação de grupos de risco, as diretrizes destacam a importância das medidas de prevenção como forma de evitar a progressão e o aumento do número de casos.

Apresenta, ainda, dados recentes que mostram que pessoas assintomáticas são as maiores responsáveis pela elevada transmissão da doença. Por isso, ressalta a importância do distanciamento social de casos suspeitos e das medidas de higiene, como lavar as mãos com frequência, evitar contato próximo com as pessoas, bem como da higienização de ambientes.

As Diretrizes destacam que a forma mais eficaz para a desinfecção é com **álcool (62% a 71%)**, peróxido de hidrogênio a 0,5% (água oxigenada) ou hipoclorito de sódio (água sanitária diluída em água).

Essas Diretrizes foram elaboradas em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento do SUS (PROADI-SUS) e conta com a colaboração dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) do Hospital Sírio Libanês e do Hospital Moinhos de Vento e apoio da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

2.6- NA DEMANDA E DISPONIBILIDADE DE LEITOS E ATENDIMENTO DE SAÚDE

A estrutura da rede própria municipal e de saúde para enfrentamento do COVID-19 consiste:

- a) **32 equipes de Saúde da Família:** compostas por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, considerando que todos os atendimentos agendados foram suspensos, visando impedir aglomerações nas Unidades de Saúde, mas todas as equipes estão aptas a atender pacientes em demanda espontânea, especialmente os sintomáticos respiratórios garantindo o fluxo assistencial já descrito neste documento.



- b) **Unidade de Pronto Atendimento Dilson Alberto de Sousa (UPA 24 horas):** 10 leitos clínicos com ventiladores mecânicos, incluindo 02 salas de isolamento, possui 184 colaboradores, dentre estes 54 médicos, 18 enfermeiros, 60 técnicos de enfermagem, 11 profissionais administrativos e 01 assistente social, 01 farmacêutico, etc.
- c) **Hospital Regional de Urgências de Trindade (HUTRIN):** 20 leitos clínicos de enfermarias exclusivas para pacientes com COVID-19 ou suspeitas da doença, sendo 2 (dois) de isolamento já disponíveis e outros 10* (dez) de UTI, que serão implantados;
- d) **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;
- e) **Reforma e adequação da Unidade de Saúde Cristina:** com 20 leitos clínicos de enfermaria, de retaguarda para pacientes com sintomas mais leves da doença;

Tabela 01- Leitos específicos para casos suspeitos/confirmados COVID disponíveis ao SUS em Trindade X Taxa de Ocupação.

UNIDADE DE SAÚDE	LEITOS CLÍNICOS (Enfermaria)	LEITOS COM RESPIRADORES	TAXA DE OCUPAÇÃO
UPA DILSON ALBERTO	06	10	1,9%
HUTRIN*	17	03	---
HOSPITAL SÃO CAMILO	33	03	2,7%
TOTAL LEITOS	56	16	---
TOTAL GERAL		72	4,6%

*Leitos geridos pelo Hospital Estadual para atendimento a região de saúde

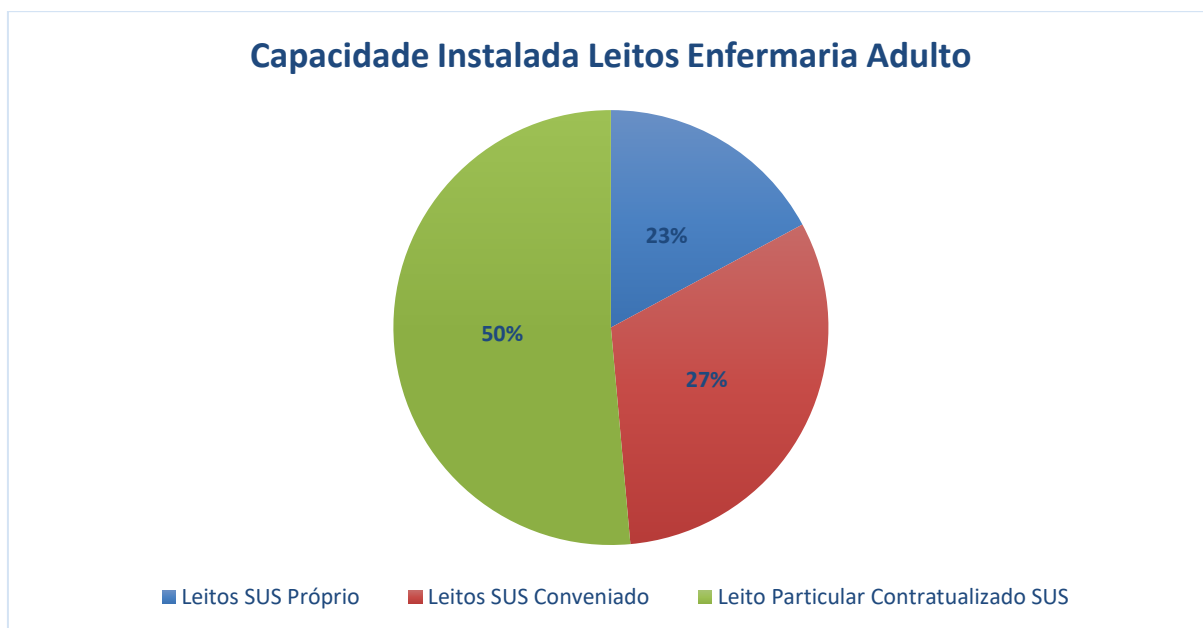
Destaca-se que, dentre os 72 leitos existentes no município de Trindade, disponíveis

ao SUS para tratamento do COVID-19, 23% são próprios instalados na UPA, 27% estão instalados no HUTRIN, e 50% no Hospital São Camilo prestador privado conveniado ao SUS, todos são de enfermaria adulto, a taxa de ocupação dos mesmos até o momento e de apenas **4,6%** em relação ao total de leitos disponíveis, **10 leitos de UTI estão em fase de implantação no HUTRIN, sendo que 06 destes estão previstos para serem instalados ainda neste mês de abril/2020.**

Não existem leitos pediátricos específicos para tratamento do COVID, se houver necessidade os casos deverão ser regulados e geridos pela Central de Regulação Estadual.

Ressalta-se que dos 07 (sete), pacientes diagnosticados no município nenhum necessitou de leitos de UTI, segundo informações da Diretoria de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, pois caso haja necessidade até a instalação dos leitos de UTI no município, os pacientes serão regulados pela Central Estadual e referenciados aos Hospitais Estaduais destacados no plano de contingência Estadual.

Gráfico 1. Capacidade instalada no município de Trindade disponíveis ao SUS



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Trindade

Evidências Científicas: Conforme o Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada, o quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre ser persistente além de 3-4 dias, ao contrário do descenso observado nos casos de influenza.

O diagnóstico depende da investigação clínico- epidemiológica e do exame físico. **Embora a maioria das pessoas com COVID-19 tenha doença leve ou não complicada, algumas desenvolverão doença grave que requer oxigenoterapia (14%), e aproximadamente 5% necessitarão de tratamento em uma unidade de terapia intensiva (UTI).** Dos doentes críticos, a maioria necessitará de ventilação mecânica. A pneumonia grave é o diagnóstico mais comum em pacientes que apresentam quadro grave de COVID-19.

CONSIDERAÇÕES:

Desta forma, o presente estudo faz-se necessário para que se realize uma análise global, de forma a buscar parâmetros técnicos que possam subsidiar a tomada de decisões para que o melhor equilíbrio entre as diversas medidas de combate à pandemia sejam tomadas.

Neste cenário às tomadas de decisões destaca-se a análise de riscos. O monitoramento sistemático do risco em saúde pública, em especial no momento de pandemia que se passa em virtude do vírus SARS-CoV-2, é ferramenta fundamental que visa auxiliar na tomada de decisão de gestores de saúde.

Portanto quanto a caracterização do risco municipal, apesar da caracterização de baixo risco, a série de informações apresentada ao longo deste documento, busca demonstrar de maneira clara a necessidade de medidas de enfrentamento da epidemia viral causada pelo agente SARS-CoV-2.

Destaca-se, no entanto, que mesmo diante de um quadro que se apresenta com informações incompletas ou com um grande nível de incerteza científica que se tem frente ao agente infeccioso e seu comportamento nas populações e nos diferentes cenários mundiais (climas, faixas etárias, nível de imunização, etc.). Tais ações, devem salvar vidas, visto que até o momento não existem vacinas ou tratamento eficazes contra a doença COVID-19, a fim de forma a permitir que os sistemas locais de saúde preparem-se quanto à provisão de equipamentos médicos e de proteção individual e aumento de sua capacidade de atendimento, evitando assim a sobrecarga dos serviços de saúde.

Recomenda-se que as estratégias de comunicação e informação em saúde que já estão sendo realizadas pelo município, sejam mantidas e ampliadas se possível, para que seja conferida transparência às informações relacionadas à pandemia, conforme impõe a Lei nº 12.257/2011, em especial quanto ao planejamento das ações de enfrentamento, que estão sendo amplamente divulgadas nas mídias sociais, através de informes, boletins, lives, com

divulgação e atualização diária dos números, ações e estratégias em curso.

Este estudo técnico deverá ser anexado ao Plano de Contingência Municipal, que está em revisão mediante a publicação do Decreto Estadual nº 9.653/2020 e Municipal 116/2020.

ANEXO II

CRONOGRAMA DE FLEXIBILIZAÇÃO PARA ABERTURA DOS COMÉRCIOS

Conforme decreto 116/2020, estarão autorizados ao funcionamento, os seguintes estabelecimentos desde que cumpridos os protocolos de segurança, os que estão aqui descritos foram adaptados de acordo com os protocolos da Secretaria Estadual de Saúde, disponibilizados no endereço eletrônico <https://www.saude.go.gov.br/coronavirus>, em orientações e recomendações.

Denominação do Tipo de Estabelecimento	Permitida reabertura Apartir de 22/04/2020	Órgãos responsáveis pela fiscalização	Medidas de Fiscalização	Protocolo a ser utilizado
I-Móveis, eletrodomésticos, eletrônicos (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
II-Óticas (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
III-Papelaria (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
IV-Construção Civil em Geral (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
V-Confeccões (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
VI-Calçados (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
VII-Brinquedos (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01

VIII-Automotivo (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
IX-Cosméticos (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
X-Higiene e Limpeza (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XI-Embalagens (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XII-Construção Civil em Geral (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XII-Lembranças e souvenirs (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XV-Gráficas, serigrafias e plotagens (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XVI-Indústrias de bebidas e gêneros alimentícios;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XVII-Entidades de classe e sindicatos;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XVIII-Cursos Profissionalizantes;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01

XIX-Cursos de atendimento individual;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XX-Infomática;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XXI-Agências de Emprego;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XXII-Serviços de Telemarketing;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XXIII- Profissionais Liberais (autônomos, empresas e entidades representativas);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 01
XXIV-Clínicas de Saúde e exames em geral;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 02
XXV-Laboratórios, radiologia em geral;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 02
XXVI-Profissionais da saúde em geral;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 02
XXVII-Restaurantes, sanduicherias, pizzarias, pamonharias, lanchonetes, acaíterias, sorveterias, pit dogs, distribuidoras e similares	SIM OBRIGATÓRIO ATENDIMENTO POR CANAIS ELETRÔNICOS DELIVERY, DRIVE-THRU RETIRADA/ ENTREGA	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Períodicas	Protocolo 03

XXVIII-Academias	SIM Com o número de alunos relativos a 50% dos aparelhos fixo.	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 04
------------------	--	---------------------------	---------------------------	--------------

OBSERVAÇÃO: Os casos não especificados no presente Decreto Municipal, seguem as normas estabelecidas pelo Decreto Estadual de nº 9.653, de 19 de Abril de 2020.

Os fiscais de vigilância sanitária, posturas e agentes do PROCON municipal estão circulando todo o comércio afim de assegurar que qualquer anúncio de retomada de atividades seja precedido de comunicação para manutenção do isolamento social “voluntário”, indicando que a circulação de pessoas deve se restringir às atividades necessárias com o uso obrigatório de máscara facial, nos termos do artigo 8º do Decreto Estadual n.º 9.653/2020.

PROCOLO 01- ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

As empresas devem adotar as seguintes recomendações para prevenção e controle de doenças respiratórias como o COVID-19:

- Cumprir legislação sanitária vigente segundo natureza do estabelecimento;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Estimular a higienização frequente das mãos dos funcionários e clientes;
- Disponibilizar a todos os clientes e funcionários o acesso fácil a pias providas de água corrente, sabão líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal. Na indisponibilidade de pias, manter frascos com preparação alcoólica a 70% para uso de funcionários e clientes.
- Disponibilizar frascos com preparação alcoólica a 70% para uso individual em cada mesa de atendimento ao público;
- Orientar para que seja realizada a fricção das mãos com preparação alcoólica a 70 % a cada atendimento ou manipulação de documentos desde que as mãos não apresentem sujidade;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão, solução de água sanitária ou

produto próprio para limpeza;

- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 30 segundos) de balcões, mesas, poltronas/cadeiras, portas giratórias e de vidro, caixas eletrônicas, catraca, cartão de visitante, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões e painéis de elevadores, telefones e demais artigos e equipamentos que possam ser de uso compartilhado e/ou coletivo;
- Intensificar a limpeza e desinfecção dos sanitários existentes, com solução de água sanitária ou outro produto desinfetante, destinados aos funcionários e ao público;
- Utilizar EPI's (luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado) para higienização dos sanitários. Realizar a limpeza e desinfecção das luvas de borracha com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos. Guardar os EPI's em armários com compartimento duplo ou armário separado dos pertences pessoais;
- Realizar desinfecção dos bebedouros com álcool 70% frequentemente;
- Disponibilizar preferencialmente copos descartáveis junto aos bebedouros coletivos; e solicitar aos funcionários que tragam de casa, para uso individual, copo plástico/garrafa;
- Não colocar os lábios no bico ejetor de água dos bebedouros coletivos;
- Orientar o não compartilhamento de utensílios (copos, talheres, pratos);
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos aparelhos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Divulgar para todos os funcionários a adoção de etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis ou toalha de papel, descartando-os em seguida em lixeira com tampa), e que se evite tocar os olhos, nariz e boca, higienizando as mãos na sequência;
 - Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde todo caso suspeito.

DESINFECÇÃO DE OBJETOS (exemplos)

LIXEIRAS

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

PAREDES

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local.

SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos.

OBSERVAÇÃO: Ao utilizar a solução de água sanitária, atentar para o modo de uso indicado por cada fabricante.

PROCOLO 02- CLÍNICAS

Caso seja extremamente necessária a manutenção do atendimento, considerando atividades ligadas diretamente à manutenção da vida, recomenda-se:

- Ao agendar consultas, instruir pacientes e a procurar atendimento eletivo apenas em real necessidade, evitando consultas de rotina ou avaliações que possam ser postergadas.
- Ao agendar consultas, instruir os pacientes e acompanhantes a informar, já na chegada ao serviço, a presença de sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) a utilizar máscara cirúrgica;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Orientar a equipe de recepção a questionar os pacientes quanto à presença de sintomas respiratórios (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e fornecer máscara cirúrgica;
- Orientar a equipe de recepção quanto às medidas de precaução: utilizar máscara cirúrgica (neste primeiro contato, não se sabe se o paciente é sintomático), higienizar as mãos frequentemente com preparação alcoólica 70%, friccionar por 30 segundos, evitar levar as mãos ao rosto;
- Prover condições de higiene das mãos (pia de fácil acesso com água e sabonete ou preparação alcoólica 70%) aos pacientes e acompanhantes;
- Casos sintomáticos respiratórios ou suspeitos de infecção pelo novo coronavírus devem

permanecer, preferencialmente, em área separada até consulta ou encaminhamento para unidade hospitalar;

- Priorizar atendimento de pacientes com sintomas respiratórios;
- Utilizar alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse: o Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel descartável; o Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar higiene das mãos); o Evitar tocar o rosto (olhos, nariz e boca); o Realizar higiene das mãos com frequência, utilizando água e sabonete ou preparação alcoólica 70%; o Técnica correta de higienização das mãos;
- Manter os ambientes ventilados;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos aparelhos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Disponibilizar copos descartáveis junto aos bebedouros coletivos;
- Manter distância mínima de 1 (um) metro entre cadeiras em área de recepção e áreas compartilhadas;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes, como canetas, pranchetas e telefones;
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies compartilhadas (mesas, bancadas, corrimãos, maçanetas, elevadores, etc) com maior frequência;
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente (esfigmomanômetros, estetoscópios, termômetros, etc.) a cada uso;
- O médico deve utilizar máscara cirúrgica no atendimento de pacientes com sintomas respiratórios (o paciente também deve utilizar máscara cirúrgica);
- Para realização de procedimentos, recomendam-se a paramentação completa com avental/capote de manga longa, luvas de procedimentos, máscara cirúrgica e óculos de proteção;
- Para realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, endoscopia, etc), recomendam-se paramentação completa com avental/capote de manga longa, luvas de procedimentos, máscara N95 ou PFF2 e óculos de proteção;

- Em serviços de diálise, devem ser disponibilizados suprimentos/insumos de higienização das mãos próximos às poltronas; todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não transitar pela clínica desnecessariamente;
- Permitir presença de acompanhantes apenas em casos excepcionais ou definidos por lei.
- Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde todo caso suspeito.

DESINFECÇÃO DE OBJETOS LIXEIRAS

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

PAREDES

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local.

SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos;

PROTOCOLO 03- BARES E RESTAURANTES

PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS

- Funcionamento permitido apenas na modalidade “Delivery” e/ou por aplicativos para vendas e entrega direto nas residências;
- Cumprir legislação sanitária vigente segundo natureza do estabelecimento;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Disponibilizar a todos os clientes e funcionários o acesso fácil a pias providas de água corrente, sabão líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal. Na indisponibilidade de pias, manter frascos com preparação alcoólica a 70% para uso de funcionários e clientes;

- Disponibilizar preparação alcoólica a 70% em locais visíveis, estratégicos e de fácil acesso aos clientes e funcionários, principalmente na área de manipulação de alimentos;
- Manter avisos com orientações sobre a importância da higienização das mãos para prevenção de doenças em locais visíveis aos clientes e funcionários;
- Não compartilhar utensílios (copos, talheres e outros);
- Manter distância mínima de 2 metros entre as mesas;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água, sabão e solução de água sanitária ou produto próprio para limpeza e desinfecção;
- Adotar rigorosa etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis ou toalha de papel), evitando tocar os olhos, nariz e boca e higienizando as mãos na sequência;
- Proceder a lavagem das mãos antes e após a manipulação dos alimentos ou após qualquer interrupção na manipulação,
- Higienizar as mãos após tocar materiais contaminados, usar sanitários ou sempre que necessário;
- Evitar o consumo de produtos de origem animais crus ou malcozidos. Carne crua, leite ou órgãos de animais devem ser manuseados com cuidado, para evitar a contaminação cruzada com alimentos não cozidos, conforme as boas práticas de manipulação de alimentos;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 30 segundos) de balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões, painéis de elevadores;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos equipamentos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Intensificar a limpeza e desinfecção dos sanitários existentes, destinados aos funcionários e ao público, com solução de água sanitária ou outro produto desinfetante;
- Utilizar EPI's (luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado) para higienização dos sanitários. Realizar a limpeza e desinfecção das luvas de borracha com água e sabão, seguido de fricção com álcool a 70%, por 30 segundos. Guardar os EPI's em armários com compartimento duplo ou armário separado dos pertences pessoais.

DESINFECÇÃO DE OBJETOS LIXEIRAS

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

PAREDES

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local com desinfetante contendo solução de água sanitária.

SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos. OBSERVAÇÃO: Ao utilizar a solução de água sanitária, atentar para o modo de uso indicado por cada fabricante.

PROCOLO 04-ACADEMIAS

PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS

- Cumprir legislação sanitária vigente segundo natureza do estabelecimento;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, alunos e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Número reduzido de alunos a 50% dos aparelhos fixos;
- Manter o ambiente arejado, com boa ventilação;
- Orientar a todos os colaboradores e usuários para a higienização das mãos usando água e sabão líquido ou preparação alcoólica a 70%, principalmente depois de tossir ou espirrar, ir ao banheiro e antes das refeições;
- Disponibilizar recipientes contendo preparação alcoólica 70%;
- Disponibilizar a todos os colaboradores e usuários o acesso fácil a pias providas de água corrente, sabonete líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionadas por pedal;
 - Divulgar para todos os colaboradores e usuários a adoção de etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis ou toalha de papel), e que se evite tocar os olhos, nariz e boca, higienizando as mãos na sequência;
- Manter distância mínima de 2 metros das demais pessoas;
- Orientar para não colocarem os lábios no bico ejetor de água dos bebedouros;
- Realizar frequentemente a desinfecção do bebedouro com álcool 70%;

- Disponibilizar copos descartáveis junto aos bebedouros coletivos;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 30 segundos) de balcões, mesas, poltronas/cadeiras, portas giratórias e de vidro, caixas eletrônicos, catraca, cartão de visitante, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões e painéis de elevadores, telefones e demais artigos e equipamentos que possam ser de uso compartilhado e/ou coletivo;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos aparelhos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Evitar atividades que envolvam grandes aglomerações em ambientes fechados;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão ou produto próprio para a limpeza;
- Intensificar a limpeza e desinfecção dos sanitários existentes, com solução de água sanitária ou outro produto desinfetante, destinados aos colaboradores e usuários;
- Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde todo caso suspeito.

DESINFECÇÃO DE OBJETOS (exemplos)

LIXEIRAS

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

PAREDES

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local.

SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos.

OBSERVAÇÃO: Ao utilizar a solução de água sanitária, atentar para o modo de uso indicado por cada fabricante.