



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Prefeitura Municipal de São Gabriel da Palha



PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO SARS CoV2 (COVID-19)

Prefeita Municipal

LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA

Secretário Municipal de Saúde Interino

Roberto Morandi

São Gabriel da Palha

2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde



PREFEITA

LUCÉLIA PIM FERREIRA DA FONSECA

VICE-PREFEITO

LEONARDO LUIZ VALBUZA BRAGATO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ROBERTO MORANDI

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO, SUPERVISÃO E EXECUÇÃO

Coordenador de Vigilância Ambiental

Médico Veterinário Rafael Henrique de Mello

rafaparteli@hotmail.com

Coordenadora de PSFs

Mariana Crizostomo Lovo

mariannacrizostomo@hotmail.com

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Juliana Pertele De Nadai

jupeterle@msn.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Sumário

1.	INTRODUÇÃO	6
2.	OBJETIVOS	7
3.	INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	7
3.1	Características gerais	7
3.2	Agente Etiológico	8
3.3	Período de Incubação e Transmissibilidade	8
3.4	Susceptibilidade e Imunidade	9
3.5	Manifestações Clínicas	9
3.6	Classificação dos Casos	9
	3.6.1 DOENÇA NÃO COMPLICADA	10
	3.6.2 PNEUMONIA SEM COMPLICAÇÕES.....	10
	3.6.3 PNEUMONIA GRAVE.....	10
	3.6.4 SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA (SARA).....	10
	3.6.5 SEPSE	10
	3.6.5 CHOQUE SÉPTICO.....	10
4.	DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS	11
4.1	Casos Suspeitos	11
	4.1.1 DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):.....	11
	4.1.2 DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):	11
4.2	Caso Confirmado de COVID-19	11
	4.2.1 LABORATORIAL:.....	11
	4.2.2 CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:	11
4.3	Caso Descartado de COVID-19	11
4.4	Caso Excluído de COVID-19	11
4.5	Caso Curado de COVID-19	12
	4.5.1 CASOS EM ISOLAMENTO DOMICILIAR:	12
	4.5.2 CASOS EM INTERNAÇÃO:	12
5.	NOTIFICAÇÃO E REGISTRO	12
5.1	O que notificar:	12
5.2	Quem deve realizar a notificação:	12
5.3	Onde Notificar:	12
6.	ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICA	12
6.1	RT-PCR	12
6.2	Sorologia	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

6.3	Pesquisa de Antígeno viral por teste imunocromatográfico de fluxo lateral	12
7.	CRITÉRIOS PARA COLETA DE RT-PCR.....	13
8.	CRITÉRIOS PARA COLETA DE SOROLOGIA.....	13
9.	DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.....	13
9.1	Orientação para coletas	13
9.1.1	RT-PCR	13
9.1.1.1	Técnica de coleta de RT-PCR	14
9.1.1.2	Acondicionamento, transporte e envio da amostra de RT-PCR.....	14
9.1.2	TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO DE FLUXO LATERAL	15
9.1.2.1	Técnica de coleta e processamento da amostra.....	15
9.2	Coletas de Amostras em Situação de Óbito	15
9.2.1	PONTOS ANATÔMICOS PARA COLETA DE AMOSTRAS	15
10.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	16
10.1	EPIs.....	16
10.1.1	UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE EPIs	16
10.1.2	COMPETE A SECRETARIA DE SAÚDE QUANTO AOS EPIs.....	16
10.1.3	COMPETE AOS SERVIDORES DA SAÚDE QUANTO AOS EPIs	16
10.2	Afastamento Laboral	16
10.3	Vigilância dos profissionais do Serviço de Saúde Expostos	16
10.3.1	ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA PASSIVA.....	16
10.3.2	ESTRATÉGIAS ATIVA PRESENCIAL.....	17
10.3.3	ESTRATÉGIA ATIVA REMOTA.....	17
10.3.4	MONITORAMENTO POR TESTAGEM DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	17
10.4	Rastreamento de Contatos dentro do Serviço de Saúde	17
10.5	Medidas de Segurança para Demais Profissionais.....	18
10.5.1	ADMINISTRATIVO/ RECEPÇÃO	18
10.5.1	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS.....	18
10.6	Medidas de Segurança para Demais Profissionais.....	18
10.7	Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus(SARS-CoV-2) em serviços de saúde.	18
10.8	Medidas de Biossegurança para Profissionais de Saúde	19
11.	TRANSPORTE DE PACIENTES	19
12.	ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	20
12.1	Unidades de Referenciadas na Atenção primária de Saúde para Pacientes Suspeitos.	20



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

12.2	Cuidados com os Pacientes	21
12.3	Manejo Clínico	21
12.4	Monitoramento do Paciente Suspeito.....	22
13.	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	22
13.1	Referências Hospitalares para Pacientes Suspeitos de COVID-19.....	22
13.2	Cuidados com o Paciente.	22
13.3	Medidas de Isolamento.....	22
13.4	Casos Operacionais e Padronização de Notificações no Ambiente Hospitalar.	22
14.	MANEJO DE CORPOS	23
14.1	Orientações Gerais.	23
14.2	Orientações aos Profissionais Envolvidos no Manejo de Corpos com Óbitos no Hospital.	23
14.3	Orientações Para Ocorrência de Óbitos em Domicílios e Instituição de Longa Permanência.....	24
14.4	Orientações Para Ocorrência de Óbitos em Domicílios e Instituição de Longa Permanência.....	24
14.5	Orientações Para Manejo de Enterro de Corpos Suspeitos ou Confirmados para COVID-19.....	25
15.	COMUNICAÇÃO E PUBLICIDADE	25
15.1	Boletim Epidemiológico.	26
15.2	Redes Sociais.....	26
15.3	Carro de Som.	26
16.	PLANO DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.....	26
16.1	Ativação do Centro de Operações de Emergências em Saúde COVID-19.....	27
17.	BARREIRA SANITÁRIA	28
18.	PROPOSTA DE TRATAMENTO AOS PACIENTES SUSPEITOS E POSITIVOS	28
18.1	Dispensação de Medicação para Tratamento do COVID-19 na Farmácia Popular.	28
19.	ATENÇÃO PSICOLÓGICA AO PACIENTE COVID-19	28
20.	LEGISLAÇÕES PERTINENTES.....	28
	REFERÊNCIAS	30
	ANEXOS	31



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Um novo coronavírus (2019-nCoV) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas em 7 de janeiro de 2020. Em 22 de janeiro, ocorreu ativação do Centro de Operações de Emergência, nível 1, do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), para harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos e monitoramento internacional.

Em 24 de janeiro, a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, ativou o Centro de Operações de Emergência, coordenado pela Gerência de Vigilância em Saúde (GEVS), para gerenciar as ações de prevenção e controle do novo coronavírus.

Em 16 de março, a Prefeitura Municipal de São Gabriel da Palha, criou e ativou a Sala de Situação para enfrentamento do COVID-19, composto por representantes e técnicos das secretarias da administração pública, representantes da segurança pública (polícia civil, polícia militar e exército), para definir e coordenar as ações de prevenção, controle e enfrentamento do novo coronavírus.

No dia 16 de março foi instituído o ponto de Estratégia Central de Saúde, na qual consiste em um espaço físico composto por servidores multiprofissionais da secretaria de saúde como médicos de diferentes especialidades, fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais, odontólogos e técnicos em enfermagem, que em organização de escala ficam a prontidão para acolher e atender o fluxo de pacientes com sintomatologia gripal e manifestações respiratórias aguda, para reduzir a permanência destes pacientes nas ESFs do município.

No dia 17 de março a sala de situação se reuniu com os representantes das igrejas católicas e protestantes do município para deliberar ações que seriam empregadas nos cultos e celebrações, com o intuito de evitar ou diminuir a aglomeração de pessoas.

No mesmo dia foi publicado o Decreto Municipal Nº 1.290 de 17 de março de 2020, que “declara situação de emergência em saúde pública no município de São Gabriel da Palha em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.0 – coronavírus, dispõe sobre medidas para o seu enfrentamento. Previstas na Lei Federal Nº 13.979, de 07 de fevereiro de 2020, e dá outras providências”.

No dia 18 de março a sala de situação se reuniu com representantes das indústrias de confecções do município para analisarem as melhores medidas a serem adotadas para mitigar os riscos de exposição de seus funcionários e evitar as aglomerações.

No dia 19 de março a sala de situação se reuniu com alguns empresários dos principais supermercados do município para organizar a forma de funcionamento do comércio varejista de mercados e supermercados.

No dia 21 foi convocado uma reunião extraordinária para reformulação da sala de situação e adoção de medidas de controle e prevenção do coronavírus, na qual deu origem ao Decreto Municipal Nº 1.300 de 21 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas de enfrentamento a pandemia de coronavírus (COVID-19), e dá outras providências”, decreto esse que adota medidas mais severas para evitar a aglomeração e garantir o isolamento domiciliar dos munícipes.

No dia 21 de março também ficou estabelecido a subdivisão da sala de situação em grupos de frente de trabalho ao enfrentamento, composto dos Grupos Técnicos, todos com sua rotina de encontros e comunicação efetiva através de grupos de redes sociais:

oGT vereadores: Com participação de representantes da administração pública e técnicos da saúde, junto aos vereadores, para mantê-los informados e conseguir apoio nas deliberações das decisões.

oGT Indústrias: Com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde empresários de indústrias e representantes de sindicatos, para tomada de decisões quanto aos funcionamentos das indústrias do município.

oGT Igrejas;

Com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde e líderes religiosos, para definir e atualizar as ações que serão efetuadas na rotina das igrejas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

oGT Fiscalização: Com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde e fiscais de postura, finanças, obras, sanitária, polícia civil, polícia militar e exército, para manter rotinas de fiscalizações e orientações dos comércios, a fim de manter a ordem e cumprimento das leis.

oGT Atenção Primária e Estratégias de Saúde: Com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde e servidores da saúde das atenções primárias e estratégias, para gerir o fluxo de atendimento das demandas de rotina do município e da nova demanda de pacientes com COVID-19, além de manter atualização constante dos servidores.

oGT Administrativo: Com participação de representantes da administração pública e técnicos da saúde, para deliberar estratégias que deverão ser aplicadas no município para combate e controle da transmissão do SARMS-COV2.

oGT BLOQUEIO: Com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde, e funcionários do departamento de trânsito municipal, com finalidade de definir e executar medidas que minimizem e monitorem a entrada de possíveis portadores da COVID-19 no município.

Para controle de casos importados, caso haja necessidade, será implantada a triagem de viajantes que chegar ao município através de transporte coletivo intermunicipais, onde os mesmos serão investigados, orientados e monitorados quando apresentarem sintomatologia gripal, por profissionais da secretaria de saúde.

oGT COVID-19: Com participação de representantes da administração pública e técnicos da saúde, com finalidade de definir e executar medidas de prevenção da COVID-19 no município, sendo atualizadas em encontros diários, que leva em consideração a evolução da doença no mundo e no Brasil, assim como as medidas adotadas por outros territórios.

No dia 23 de março ficam suspensas as férias e licenças de todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, assim como ficam suspensos os atendimentos médicos e odontológicos eletivos e as demandas do laboratório municipal e da farmácia básica que não oferecem risco ou perda de saúde a população.

Fica criado no dia 23 de março canais de comunicações através de telefones com ampla divulgação à população para recebimento de denúncias e para esclarecimento e dúvidas quanto ao COVID-19 e a campanha nacional de vacinação contra a influenza.

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS).

O espectro clínico da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. O tratamento é de suporte e inespecífico, e não há vacina ou medicamento específico disponível.

Em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Um novo coronavírus (COVID-19) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas em 7 de janeiro de 2020.

2. OBJETIVOS

O objetivo deste plano é reunir todas as informações técnicas necessárias para fornecer uma ferramenta de consulta rápida e completa a cerca de assuntos relacionados ao enfrentamento da transmissão do COVID-19 no município de São Gabriel da Palha.

Permitir que profissionais de saúde e interessados tenham uma referência para tomada de decisões frente às dificuldades encontradas durante o curso da pandemia.

Permitir a atualização deste documento sempre que for pertinente e conforme evolução da doença no mundo.

3. INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

3.1 Características gerais



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

A Doença do Coronavírus iniciada no final de 2019 (COVID-19), na cidade de Wuhan (China), é a mais recente ameaça à saúde global. Presente em mais de 185 países, a COVID-19 foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. A enfermidade é causada pelo coronavírus 2 relacionado à síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) e é altamente contagiosa, infectando mais de 6,4 milhões de pessoas e resultando em quase 382 mil mortes de dezembro de 2019 a junho de 2020. A pandemia levou os diferentes países afetados a diversos esforços para conter a transmissão da doença que incluem quarentenas, medidas de higiene, restrições de viagem, adiamento ou cancelamento de eventos, e fechamento de instalações e fronteiras. No entanto, alguns desses esforços estão gerando impactos socioeconômicos mundiais que, aliados aos impactos diretos da COVID-19, têm colocado em crise até as maiores potências globais. Nesse contexto, com base nas evidências publicadas até o momento, serão apresentadas aqui algumas das principais características da COVID-19 como a epidemiologia, as características do agente etiológico, o diagnóstico e o tratamento da doença, bem como as suas implicações nos países em que se encontra.

3.2 Agente Etiológico

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, apresentando uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

Os coronavírus são vírus RNA da ordem dos Nidovirales da família Coronaviridae. A subfamília é composta por quatro gêneros: Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Sendo que os Alfacoronavírus e Betacoronavírus somente infectam mamíferos, no entanto os Gammacoronavírus e Deltacoronavírus infectam aves e podem infectar mamíferos. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são Betacoronavírus e altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos têm origem animal.

3.3 Período de Incubação e Transmissibilidade

A transmissão da COVID-19 pelo indivíduo infectado ocorre, principalmente, nos três primeiros dias após o início dos sintomas, embora a propagação possa ocorrer antes mesmo do aparecimento destes e em estágios posteriores da doença. Um prazo de cinco dias se estabelece entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas (tempo de incubação), embora o intervalo possa variar de 2 a 14 dias. Os sintomas são diversos, mas entre os mais comuns pode-se destacar a falta de ar, a tosse seca e a febre. Alguns pacientes podem desenvolver quadros severos da doença que requerem hospitalização. Entre as complicações que ocorrem com maior frequência estão a pneumonia, insuficiência respiratória hipoxêmica e choque séptico. Embora vários ensaios clínicos estejam em andamento, que incluem a testagem de medicamentos ocidentais e tradicionais, não existem, até o momento, vacina ou tratamento específico para a COVID-19. A prevenção, em contrapartida, inclui medidas bem definidas como: monitorar e isolar pessoas com suspeita de infecção, manter distância de outros indivíduos, cobrir a boca ao tossir e lavar as mãos.

A rota de transmissão da COVID-19 ainda está em estudo, mas, à medida que a doença avança, tem se tornado cada vez mais evidente a importância do contato pessoa-pessoa nesse processo. Por essa via, a disseminação da COVID-19 pode acontecer principalmente por intermédio de gotículas respiratórias (5 a 10 µm) e aerossóis (<5 µm) exalados por indivíduos infectados durante a respiração, espirro, tosse e fala. Aerossóis podem se acumular, permanecer infecciosos no ar durante horas e ser facilmente inalados. Outra forma de transmissão da COVID-19 é através do contato com superfícies contaminadas. Em condições controladas, o vírus pode permanecer estável em diferentes tipos de superfícies como no cobre, por até 4 horas, em papelão, por até 24 horas e em aço e plástico por até 72 horas.

Uma vez que o indivíduo se infecta, é capaz de transmitir a doença por um período que ainda é incerto desde que a maioria dos dados acerca dessa questão provêm de estudos que avaliam o RNA viral cuja detecção não indica, necessariamente, a presença do vírus. No entanto, se considerada essa relação,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

parece que a transmissão tem mais chances de ocorrer em estágios iniciais da doença desde que maiores níveis de RNA viral são observados em amostras respiratórias de indivíduos infectados logo após o início dos sintomas.

As taxas de transmissão do SARS-COV-2, a partir de indivíduos infectados sintomáticos, têm mostrado variar de acordo com as intervenções realizadas para o controle e com o local da infecção. Indivíduos assintomáticos ou dentro do período de incubação também podem transmitir a infecção, mas o grau em que ocorre ainda é incerto. Dentro desse contexto é importante ressaltar que indivíduos infectados produzem anticorpos contra o SARS-COV-2 os quais podem gerar imunidade, no entanto não se sabe se isso valeria para todos os pacientes e por quanto tempo.

3.4 Susceptibilidade e Imunidade

Indivíduos de qualquer idade podem desenvolver quadros graves da doença, mas adultos com idade avançada ou comorbidades médicas subjacentes costumam ser os mais afetados. Em crianças, a infecção sintomática parece ser pouco comum ocorrendo, geralmente, de maneira leve, embora quadros graves da COVID-19 já tenham sido descritos. Algumas das comorbidades que têm sido associadas ao quadro grave da COVID-19 são a diabetes mellitus, hipertensão, doenças cardiovasculares, pulmonar e renal crônicas, e câncer. Além dessas, a obesidade grave, o imunocomprometimento e doença hepática são potenciais fatores de risco para o desenvolvimento de quadros graves da virose.

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

3.5 Manifestações Clínicas

Os casos confirmados da COVID-19 podem ser sintomáticos ou assintomáticos. No primeiro caso, o tempo de incubação, na maioria dos pacientes, é em torno de 5 dias, mas pode variar de 2 a 14. A infecção sintomática pode ser: a) leve (sem pneumonia ou presença leve); b) grave (ex.: com dispneia, hipóxia ou mais de 50% de comprometimento do pulmão em exame de imagem); ou c) crítica (ex.: com choque séptico, falha respiratória ou falência múltipla de órgãos). A maior parte dos indivíduos com COVID-19 desenvolve quadro leve ou semcomplicações da doença podendo ficar isolados em casa; 14% desenvolve doença grave requerendo hospitalização e suporte de oxigênio; e 5% requer admissão em unidade de tratamento intensivo. Além disso, segundo a OMS, a recuperação pode ocorrer em torno de duas semanas, nos casos leves, e de 3 a 6 semanas nos casos graves.

Além dessas, a obesidade grave, o imunocomprometimento e doença hepática são potenciais fatores de risco para o desenvolvimento de quadros graves da virose. Nos pacientes sintomáticos, a apresentação inicial da COVID-19 é caracterizada com frequência, por manifestação grave de pneumonia com quadro de dispneia, tosse, febre e infiltrado pulmonar bilateral. No entanto, apenas pelas características clínicas, a doença não pode ser distinguida, de maneira confiável, de outras infecções virais respiratórias, uma vez que elas não são específicas.

O que se tem notado na rotina clínica dos atendimentos das Atenções Primárias do Município é uma relação acentuada de sintomatologia ligada à perda de paladar e olfato em pacientes positivos para COVID-19.

3.6 Classificação dos Casos

As infecções por COVID-19 têm um amplo espectro de sintomas.

Classificação de casos sintomáticos adotada pela Organização de Saúde (OMS):



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

3.6.1 DOENÇA NÃO COMPLICADA

Quadro compatível com infecção de vias aéreas superiores, sem sinais de desidratação, dispneia, sepsse ou disfunção de órgãos. Os sinais e sintomas mais comuns são: febre, tosse, dor na garganta, congestão nasal, cefaleia.

OBS: pacientes nesta condição clínica deve se considerar internação ou isolamento domiciliar

3.6.2 PNEUMONIA SEM COMPLICAÇÕES

Infecção do trato respiratório inferior sem sinais de gravidade.

OBS: Pacientes nesta condição deverão ser internados.

3.6.3 PNEUMONIA GRAVE

Infecção do trato respiratório inferior algumas das seguintes gravidades:

- 1- Frequência respiratória >30 incursões por minuto;
- 2- Dispneia;
- 3- Saturação de O₂ <90% em ar ambiente;
- 4- Cianose;
- 5- Disfunção orgânica;

Crianças com pneumonia ainda podem ter como critérios de gravidade:

- 1- Uso da musculatura acessória para a respiração;
- 2- Incapacidade ou recusa de se amamentar ou ingerir líquidos;
- 3- Sibilância ou estridor em repouso;
- 4- Vômito incoercíveis;
- 5- Alteração do sensorio;
- 6- Convulsões;

A frequência respiratória que denota gravidade em infantes dependerá da idade, a saber:

- 1- <2 meses a partir de 60ipm;
- 2- 2 a 11 meses e 29 dias a partir de 50ipm;
- 3- 1 a 4 anos 11 meses e 29 dias a partir de 40 ipm;
- 4-

OBS: Pacientes nesta condição deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI.

3.6.4 SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA (SARA)

Surgimento ou agravamento dos sintomas respiratórios, até 1 semana do início da doença. Pode ainda apresentar:

- 1- Alterações radiológicas – opacidades bilaterais, atelectasia lobar/pulmonar ou nódulos;
- 2- Edema pulmonar não explicado por insuficiência cardíaca ou hiper-hidratação;
- 3- Relação PaO₂/FiO₂ ≤ 300 mmHg – leve (entre 200-300 mmHg), moderada (entre 100-200 mmHg) e grave (abaixo de 100 mmHg). Infecção do trato respiratório inferior sem sinais de gravidade.

OBS: Pacientes nesta condição deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI.

3.6.5 SEPSSE

Síndrome da resposta inflamatória sistêmica com disfunção orgânica na presença de infecção presumida ou confirmada. São sinais frequentes de disfunção orgânica: alteração do nível de consciência, oligúria, taqui e/ou dispneia, baixa saturação de oxigênio, taquicardia, pulso débil, extremidades frias, coagulopatia, trombocitopenia, acidose, elevação do lactato sérico ou da bilirrubina.

OBS: Pacientes nesta condição deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI.

3.6.5 CHOQUE SÉPTICO

Sepsse acompanhada de hipotensão [pressão arterial média (PAM) < 65 mmHg] a despeito de ressuscitação volêmica adequada.

OBS: Pacientes nesta condição deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

4. DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS

4.1 Casos Suspeitos

4.1.1 DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

OBS: Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.

4.1.2 DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 93% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

4.2 Caso Confirmado de COVID-19

4.2.1 LABORATORIAL:

Paciente que tiver sido realizado teste RT-PCR ou Teste sorológico validado que seu resultado tenha sido positivo ou reagente. Resultado positivo RT-PCR em tempo real por protocolo validado pela ANVISA; OU Teste sorológico validado pela ANVISA positivo.

4.2.2 CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:

Paciente que se enquadre como suspeito, com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.

Considera-se contato próximo quando a distância for inferior a 1m por mais de 15min.

A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Confirmado no ESUS-VS.

OBS: A confirmação de POSITIVO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO deve ser priorizada em relação a confirmação por laboratório.

4.3 Caso Descartado de COVID-19

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado de RT-PCR negativo para SARS-CoV2 (coletado dentro da janela de indicação); OU

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado de teste sorológico negativo, por metodologia validada, para SARS-CoV2 (realizado conforme indicação, descritas no item 3 desta nota); OU seja realizado o diagnóstico de outro vírus respiratório.

A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Descartado no ESUS-VS.

Caso o paciente seja submetido a mais de um teste diagnóstico, por metodologia validada em qualquer data, deve ser considerado o teste positivo para a classificação final do caso.

4.4 Caso Excluído de COVID-19

Serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadrem em uma das definições de caso acima.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

4.5 Caso Curado de COVID-19

4.5.1 CASOS EM ISOLAMENTO DOMICILIAR:

Casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos por pelo menos 72 horas.

Em casos de pacientes que foram confirmados por teste sorológico estando assintomáticos, a cura será com base no isolamento domiciliar da seguinte forma:

Para testes com IgM positivo e IgG negativo: isolamento de 10 dias a contar da data de diagnóstico.

Para testes com resultado IgM e IgG positivos: isolamento por 7 dias a contar da data de diagnóstico.

Para testes com resultados IgM negativo e IgG positivo: isolamento por 3 dias a contar da data de diagnóstico.

Para testes positivos sem separação de IgM e IgG: isolamento por 10 dias a contar da data de diagnóstico.

OBS: para declaração de cura o paciente deve ter sido avaliado presencialmente ou por telemedicina por profissional médico e receber documento de atestado de cura preferencialmente do médico que acompanhou o caso.

4.5.2 CASOS EM INTERNAÇÃO:

Diante da avaliação médica.

5. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

5.1 O que notificar:

- Síndrome Gripal;
- Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Óbitos por SRAG, independente da hospitalização;
- Resultados positivos, de testes sorológicos ou RT-PCR, realizados em serviços públicos ou privados.

5.2 Quem deve realizar a notificação:

- Profissionais de saúde, laboratórios e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segunda legislação nacional vigente Síndrome Gripal;

5.3 Onde Notificar:

- SRAG: SIVEP-Gripe e ESUS-VS;
- SG: ESUS-VS.

6. ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICA

6.1 RT-PCR

- Casos que se enquadrem como suspeitos atendidos nas Estratégias de Saúde das Famílias, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dia a partir do primeiro dia dos sintomas.
- Casos que se enquadrem como suspeitos que estão hospitalizados devem ter exame colhido na data oportuna, de acordo com sua condição clínica, desde que esteja apresentando sintomas;

OBS: Deve sempre ser priorizado a coleta de RT-PCR por ser considerado teste padrão ouro e possuir maior confiabilidade de resultado.

6.2 Sorologia

- Casos que se enquadrem como suspeitos atendidos nas Estratégias de Saúde das Famílias, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dia a partir do primeiro dia dos sintomas.

6.3 Pesquisa de Antígeno viral por teste imunocromatográfico de fluxo lateral

12



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Profissionais de saúde da rede pública, quando disponível deverá realizar o teste rápido de fluxo lateral para detecção do antígeno viral ainda no período agudo da infecção.

7. CRITÉRIOS PARA COLETA DE RT-PCR

Deverão ser coletadas amostras de RT-PCR para investigação nos seguintes casos:

- Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Casos suspeitos, com ou sem febre, nestas categorias:
 - Hospitalizados (independente da causa);
 - Profissionais das forças de segurança;
 - Trabalhadores da saúde;
 - Pessoas acima de 60 anos, portadores das comorbidades indicadas no item 6 da Nota Técnica 02 COES/SEMUS;
 - Idosos em instituição de longa permanência.
- Casos suspeitos **com febre aferida**, nestas categorias:
 - Pessoa entre 45 e 59 anos, portadores das comorbidades relacionadas no item 6 da Nota Técnica 02 COES/SEMUS em;
 - Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
 - Privados de liberdade.

8. CRITÉRIOS PARA COLETA DE SOROLOGIA

Deverão ser realizados testes sorológicos nos seguintes casos:

- Casos notificados suspeitos, após 14 dias de isolamento a contar da data de início dos sintomas;
- Casos em que são suspeitos e não se enquadram nos critérios para coleta de RT-PCR;
- Casos em que o paciente não se enquadrou como CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO;

9. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

O município dispõe de três variações de testes para diagnóstico de COVID-19 na população e nos profissionais de saúde da rede pública, sendo eles: RT-PCR como padrão ouro, sorológico imunocromatográfico de fluxo lateral para pesquisa de anticorpos IgG e IgM e sorológico imunocromatográfico de fluxo lateral para pesquisa de antígeno S viral.

9.1 Orientação para coletas

9.1.1 RT-PCR

O LACEN ES disponibilizará os kits para coleta contendo:

- Tubo de plástico com tampa de rosca com meio de transporte viral;
- Suabe de Rayon (três por tubo)

OBS: Na ausência do abastecimento pelo LACEN o município irá adquirir os kits com os próprios recursos.

A realização da coleta da amostra deverá ser executada por profissional de saúde treinado e com uso dos EPIs adequados ao procedimento: óculos de proteção, touca, luvas, jaleco impermeável, máscara N95 ou PFF2 e protetor facial.

A coleta do RT-PCR deve seguir a técnica de swab em triplicata onde será coletado 3 swabs: um de orofaringe e dois nasofaringe, sendo um em cada narina.

As coletas devem ser realizadas preferencialmente no domicílio do paciente pelo enfermeiro da Estratégia de Saúde de seu território.

Swab de orofaringe	Swab de nasofaringe
--------------------	---------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua (Figura 2B)	A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter células da mucosa (Figura 2A). Coletar swab nas duas narinas (um (1) swab para cada narina).
---	--

9.1.1.1 Técnica de coleta de RT-PCR

- O material utilizado para a realização da coleta deve ser retirado no Laboratório Municipal;
- Após a coleta, inserir os três swabs em um único tubo de polipropileno contendo o conservante viral;
- Cada tubo é considerado uma amostra, portanto o procedimento deve ser repetido para que seja atingido o número de duas amostras;
- Identificar os tubos com o nome completo do paciente e data de nascimento;
- Certifique-se de fechar bem os tubos, não colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo, pois são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso exista vazamentos;
- Para evitar vazamentos guarde os tubos bem rosqueados e armazene-os em pé, inclusive no transporte;
- As amostras devem ser mantidas refrigeradas (2 – 8°C) e devem ser processadas em um prazo entre 24 e 72 horas após a coleta;
- Nos finais de semana e feriado só serão coletadas amostras em pacientes que estiverem hospitalizados.

Técnica para a coleta de swab combinado

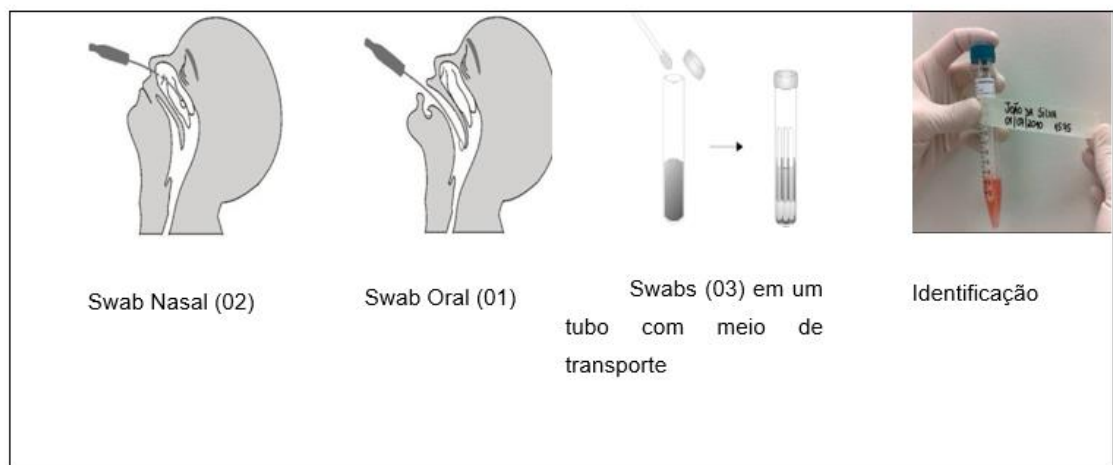


Figura 1: técnica para a coleta de swab combinado;

9.1.1.2 Acondicionamento, transporte e envio da amostra de RT-PCR

- Após a coleta, inserir os três swabs em um único tubo de polipropileno contendo o conservante viral.
- As amostras devem ser mantidas refrigeradas (2 – 8°C) e devem ser processadas em um prazo entre 24 e 72 horas após a coleta;
- Identificar as amostras com o nome do paciente e a data da coleta, acondicionar em frasco plástico na posição vertical depois lacrar evitando o vazamento;
- Colocar na caixa térmica de paredes rígidas com gelox suficiente para manter a temperatura adequada de refrigeração (4ª 8°C) até a chegada ao LACEN/ES **no prazo máximo de 24h**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

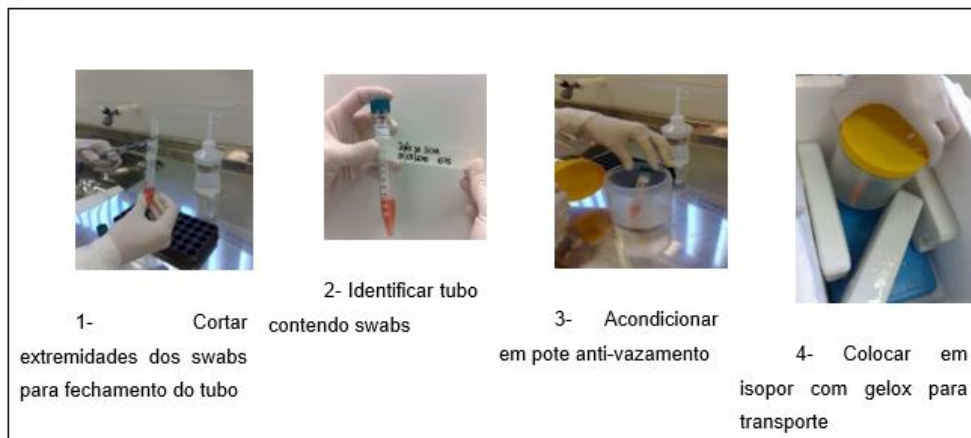
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- A documentação necessária (ficha de investigação) deverá ser colocada dentro de um envelope e presa sobre a tampa da caixa com a identificação do destinatário.
- O LACEN receberá as amostras de segunda a sexta de 7 às 16 horas e sábado em regime de plantão de 7 às 12 horas.

Fluxo de Acondicionamento e Transporte das Amostras



9.1.2 TESTE IMUNOCROMATOGRÁFICO DE FLUXO LATERAL

Os testes serão realizados preferencialmente no ambiente de laboratório utilizando o soro do paciente. Os pacientes que forem notificados como suspeito deverão ter sua colheita da amostra de soro, agendada no momento da primeira avaliação médica, contando 14 dias a partir do início dos sintomas. O paciente deverá ser orientado a ir ao Laboratório Municipal portando máscara e a requisição para o teste entre 8 a 9 horas (horário reservado aos suspeitos de COVID-19). Só será realizado o exame nos pacientes que tiverem sido notificados no ESUS-VS.

9.1.2.1 Técnica de coleta e processamento da amostra.

- Deverá ser colhida uma amostra de sangue venoso de aproximadamente 10ml do paciente em tubo estéril sem anticoagulante.
- O sangue deverá permanecer em repouso até ser observada a formação do coágulo, caso não ocorra, colocar o tubo em banho maria em 37°C por 15 minutos.
- Centrifugar a amostra por 10 minutos a 3000 rpm.
- Com a pipeta automática retirar o soro e transferir para um tubo de ensaio estéril já identificado com o nome do paciente e o número de identificação do paciente.
- O cassete (placa) do teste deve ser posicionado em superfície lisa, reta e segura.
- Deve ser identificado com as iniciais do paciente.
- A metodologia deverá seguir as recomendações em bula.

9.2 Coletas de Amostras em Situação de Óbito

É recomendado apenas para casos de síndrome respiratória aguda grave sem diagnóstico etiológico prévio, em situações especiais indicadas pela vigilância epidemiológica e em locais onde seja viável a realização das técnicas de coleta de amostras para diagnóstico post- morte.

9.2.1 PONTOS ANATÔMICOS PARA COLETA DE AMOSTRAS

- Da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Do parênquima pulmonar direito e esquerdo;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Das tonsilas e mucosa nasal;
- De pacientes com suspeita de miocardites, encefalites e rabdomiolise podem ser coletadas fragmentos do miocárdio (ventrículo direito e esquerdo), SNC (córtex cerebral, gânglios basais, ponte, medula e cerebelo) e músculo esquelético, respectivamente;
- Espécimes de qualquer outro órgão, mostrando aparente alteração macroscópica, podem ser encaminhados para investigação da etiologia viral.

10. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

10.1 EPIs

A secretaria de saúde deve manter disponíveis os EPIs necessários aos seus funcionários de acordo com as funções que cada um exerce de acordo com a Nota Técnica COVID-19 Nº01/2020 – GEVS/SESA/ES.

10.1.1 UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE EPIs

Em situações em que as medidas coletivas de proteção não forem possíveis de serem adotadas, deve-se utilizar os Equipamentos de Proteção Individual - EPI. Considera-se EPI todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

10.1.2 COMPETE A SECRETARIA DE SAÚDE QUANTO AOS EPIs

- Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

10.1.3 COMPETE AOS SERVIDORES DA SAÚDE QUANTO AOS EPIs

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

10.2 Afastamento Laboral

Os servidores da Secretaria Municipal de saúde, assim como os servidores do poder executivo que trabalham com segurança e/ou fiscalização deverão obedecer aos critérios da Nota Técnica COVID-19 Nº03/2020-GEVS/SESA/ES.

10.3 Vigilância dos profissionais do Serviço de Saúde Expostos

As ações de vigilância têm o objetivo de identificar os profissionais sintomáticos ou COVID-19 positivos para adoção das medidas de prevenção adequadas e necessárias, evitando assim a transmissão do vírus para pacientes/acompanhantes/visitantes e outros profissionais da instituição.

O serviço de saúde deve definir as estratégias para tratamento, monitoramento e retorno ao trabalho de profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

Várias estratégias podem ser aplicadas de forma individual ou conjunta para a identificação precoce dos profissionais do serviço de saúde sintomáticos ou COVID-19 positivos

10.3.1 ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA PASSIVA

Nesta estratégia, todos os profissionais do serviço de saúde são orientados a se autoavaliarem quanto à presença de febre, tosse, falta de ar ou outros sintomas não específicos indicativos de COVID-19. Na presença de algum desses sinais ou sintomas, eles devem:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Relatar essas informações a sua chefia no serviço de saúde;
- Receber avaliação médica imediata e ações de acompanhamento;
- Ser afastados de suas atividades por até 14 dias (conforme orientação do MS).

Evidências sugerem que lembretes automáticos simples para os profissionais autoavaliarem sintomas consistentes com a COVID-19 podem aumentar a aderência a essa estratégia. Lembretes comuns incluem mensagens de texto, mensagem em aplicativos de mensagens ou chamadas telefônicas automatizadas.

Recomenda-se priorizar o envio dos lembretes para os profissionais de saúde com maior exposição a pacientes com COVID-19 ou que atendam uma população de alto risco de infecção pelo SARS-CoV-2, de modo a concentrar esforços e reduzir gastos.

10.3.2 ESTRATÉGIAS ATIVA PRESENCIAL

Nesta estratégia, todos os profissionais do serviço de saúde devem se apresentar para avaliação pessoal dos sintomas de COVID-19 antes de cada turno de trabalho.

A cada 30 dias todos os profissionais que não tenham já sido diagnosticado com COVID-19

10.3.3 ESTRATÉGIAS ATIVA REMOTA

Todos os profissionais relatam remotamente (por exemplo, por ligação ou mensagem de texto) a ausência ou presença de sintomas consistentes com a COVID-19 a cada dia. Os funcionários que não enviaram o relato ou que relatam sintomas devem ser acompanhados pela equipe designada por esse monitoramento dentro do serviço de saúde.

10.3.4 MONITORAMENTO POR TESTAGEM DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Os profissionais de saúde da Atenção Primária que estão expostos diretamente com o paciente positivo ou suspeito de COVID-19 serão testados a cada 30 dias por metodologia de imunocromatografia de fluxo lateral.

Os profissionais a serem testados deverão ser negativos para COVID-19, trabalhar na assistência primária como enfermeiro, médico, técnica de enfermagem, atendente e faxineira.

10.4 Rastreamento de Contatos dentro do Serviço de Saúde

Para interromper a cadeia de transmissão do SARS-CoV-2 dentro do serviço de saúde é necessário:

- Rápida identificação de contatos de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19;
- Adoção das medidas de prevenção e controle de infecção necessárias;
- Fornecimento de informações para os contatos sobre a necessidade de reforçar as medidas de higiene das mãos e higiene respiratória/etiqueta da tosse e orientações sobre o que fazer se eles desenvolverem sintomas da doença.

A aplicação rigorosa de medidas de rastreamento de contato durante o período em que apenas casos esporádicos estão sendo observados pode reduzir a transmissão adicional e ter impacto na propagação do surto.

Porém, à medida que a transmissão na comunidade se intensifica em uma região, os benefícios do rastreamento formal de contatos para exposições em ambientes de saúde podem ser limitados, a menos que residam em uma comunidade que ainda não foi afetada pela COVID-19.

No cenário da transmissão comunitária, todos os profissionais do serviço de saúde correm algum risco de exposição a COVID-19, seja no local de trabalho ou na comunidade. Assim, dedicar recursos para contatar rastreamento e avaliação retrospectiva de riscos pode desviar recursos de outras atividades importantes de prevenção e controle de infecções.

Nesse sentido, os serviços de saúde devem mudar a ênfase para práticas mais rotineiras, que incluem solicitar ao profissional que:

- Relate exposições reconhecidas como de risco ou perigosas;
- Monitore-se regularmente quanto a febre e sintomas respiratórios;
- Use máscaras durante toda a sua permanência no serviço de saúde para controle da fonte:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Máscara cirúrgica sempre que tiver contato com pacientes (a menos de 1 metro) OU
- Máscara de tecido se não tiver contato com paciente;
- Não compareça ao trabalho quando estiver doente e relatar a situação a chefia imediata.

10.5 Medidas de Segurança para Demais Profissionais.

10.5.1 ADMINISTRATIVO/ RECEPÇÃO

- Manter distanciamento social de 2 metros dos usuários. Não havendo possibilidade de distanciamento, admite-se o uso de máscara cirúrgica por esses profissionais.;
- Higienizar, frequentemente, as mãos com água e sabonete líquido, seguindo os 5 momentos;
- Realizar limpeza frequente do balcão.

10.5.1 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS

- Utilizar máscara cirúrgica e manter distanciamento social de 2 metros, durante a recepção dos usuários na unidade.
- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabonete líquido, seguindo os 5 momentos.
- Ao realizar as visitas domiciliares, recomenda-se que a visita ocorra em região peridomiciliar (ambientes externos a casa).
- Suspendar as atividades em grupo, a fim de evitar a transmissibilidade local.

10.6 Medidas de Segurança para Demais Profissionais.

Os trabalhadores de saúde devem ser monitorados continuamente e, principalmente, em situações de atendimento a emergências para que, caso ocorra o aparecimento tardio de agravos, possa ser feito onexo causal entre o agravo e a situação geradora.

O monitoramento deve ser feito por profissionais da área de saúde e segurança da empresa nas quais os trabalhadores estão inseridos.

O atendimento deve ser realizado de acordo com fluxo de referência e contra-referência estabelecido pelo município, com o suporte técnico dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador (CEREST Regional), sempre que necessário.

10.7 Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus(SARS-CoV-2) em serviços de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

ÁREAS OU SETORES DO SERVIÇO DE SAÚDE	ORIENTAÇÕES
Todas as áreas e setores do serviço de saúde	<ul style="list-style-type: none">- disponibilizar condições para higiene das mãos (com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica);- manter distância mínima de 1 metro entre as pessoas;- manter o ambiente ventilado (janelas abertas ou com exaustão);- evitar aglomerações;- usar máscara durante toda a permanência no ambiente.
Refeitórios Copa para funcionários Lanchonete	<ul style="list-style-type: none">- disponibilizar condições para higiene das mãos (com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica);- aumentar o espaçamento entre mesas e cadeiras;- reforçar a higiene e desinfecção do ambiente e superfícies, principalmente das mesas, cadeiras, balcões etc.;- só retirar a máscara no momento de se alimentar;- permanecer nesses ambientes pelo menor tempo possível;- aumentar o horário disponível para as refeições, para evitar concentração de muitos colaboradores nos mesmos horários.
Áreas de repouso / descanso / convivência	<ul style="list-style-type: none">- disponibilizar condições para higiene das mãos (com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica);- as poltronas, camas e travesseiros devem ser de material que permita a limpeza e desinfecção a cada turno de trabalho ou após cada uso (se for utilizado por mais de 1 profissional por turno de trabalho: manhã, tarde e noite);- poltronas ou camas devem estar com pelo menos 1 metro de distância entre elas;- permanecer nesses ambientes pelo menor tempo possível.
Posto de enfermagem Área para prescrição de assistência	<ul style="list-style-type: none">- disponibilizar condições para higiene das mãos (com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica);- reforçar a higiene e desinfecção, principalmente das mesas, cadeiras, balcões, pias, torneiras, computadores, armários, locais de guarda de medicação etc. (pelo menos 2 vezes a cada turno de trabalho: manhã, tarde e noite).
Banheiros e vestiários	<ul style="list-style-type: none">- reforçar a limpeza e desinfecção, pelo menos 2 vezes a cada turno de trabalho (manhã, tarde, noite).

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020

10.8 Medidas de Biossegurança para Profissionais de Saúde

A implementação de medidas de biossegurança deve ser adotada para garantir a prevenção, minimização ou eliminação de riscos aos quais os trabalhadores estão expostos.

Considerando que não existe vacina para evitar a infecção pelo Coronavírus (2019-nCoV), a melhor maneira de prevenir a propagação de vírus respiratórios é adotando medidas diárias, como a higienização das mãos, isolamento e outras precauções padrão já descritas anteriormente, sendo estas as principais medidas de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e que devem ser adotadas no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base.

As medidas de biossegurança devem contemplar, além de pacientes e visitantes, todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente, equipe de suporte que entre no quarto ou consultório como profissionais de limpeza e nutrição, profissionais de laboratórios, profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito em casos de síndromes respiratórias, entre outros.

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas.

11. TRANSPORTE DE PACIENTES



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

O transporte do paciente seja em viagens dentro do município ou quando referenciado ao Hospital Silvio Avidos, as ambulâncias deverão conter no mínimo equipamento para fornecimento de oxigenoterapia de suporte, para locomoção do paciente.

Dentre os cuidados durante o transporte deve:

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- O transporte do paciente dentro do estabelecimento de saúde (realização de exames, por exemplo) deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização.
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

12. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

12.1 Unidades de Referenciadas na Atenção primária de Saúde para Pacientes Suspeitos.

O município conta com 10 Estratégias de Saúde da Família, sendo todas referenciadas para o atendimento ao paciente suspeito para Covid-19. Foi criado espaço dentro da estrutura física existente da ESF para o isolamento do paciente suspeito/confirmado. Foram disponibilizadas condições para higiene das mãos (com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica) na recepção e consultórios médico e de enfermagem das ESF; dispomos as cadeiras para aguardo de atendimento a uma distância mínima de 1 metro entre as pessoas; uso obrigatório de máscara durante toda a permanência no ambiente.

Após a identificação precoce na recepção da Unidade Básica de Saúde de todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal, fornece-se máscara cirúrgica a todos os pacientes logo após reconhecimento pelo Agente Comunitário de Saúde ou profissional responsável por receber os pacientes. Enquanto aguardam o atendimento da enfermagem e do médico quando em localidades onde é possível, a pessoa é conduzida para uma área separada ou para uma sala específica visando ao isolamento respiratório. Caso não haja sala disponível na UBS para isolamento, propicia-se área externa com conforto para pacientes com Síndrome Gripal, que deverão ser atendidos o mais rápido possível.

Os horários de funcionamento das ESFs não foram modificados.

Todas as Estratégias de Saúde da Família são responsáveis por acolher os pacientes suspeitos de sua área, os pacientes devem receber o devido acolhimento, serem isolados, avaliados pelo médico da unidade, notificado, agendado o exame e liberado com as devidas receitas e requisições pertinentes. Somente poderá deixar a unidade após assinatura do termo de isolamento.

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS/ESF difere frente a gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares. Os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem condições clínicas de risco serão conduzidos pela APS/ESF. É obrigatório o acompanhamento dos profissionais da APS/ESF ao longo do curso da doença por monitoramento por teleconsultoria ou de forma presencial por meio da visita domiciliar, conforme ficha de monitoramento em anexo.

A cada atendimento dos pacientes suspeitos é realizada a limpeza e desinfecção com hipoclorito 1% das superfícies, áreas e equipamentos utilizados no atendimento conforme procedimento operacional padrão de limpeza.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Em nosso município temos uma ILPIs- Asilo Centro Social Recuperação Beneficente São Gabriel conta com profissionais de saúde em seu corpo de servidores, entre eles um responsável técnico enfermeiro, no qual é responsável por manter a avaliação das condições de saúde dos idosos residentes e dos funcionários da instituição e da biossegurança da estrutura e dos fluxos de trabalho, garantindo a preservação da integridade dos idosos. Diante disso, ofertamos via ESF de referencia do território, os serviços de imunização e atendimento médico dos pacientes com síndrome gripal leve asilados e em relação ao Abrigo de crianças e adolescentes, a atenção primária realiza capacitações e orientações aos profissionais e abrigados, além de atendimento dos pacientes suspeitos na ESF de referencia.

Além dos atendimentos dos pacientes suspeitos/sintomáticos, a Atenção Primária realiza dispensação de medicamento na ESF Boa Vista e Santa Helena, aferição de pressão arterial, teste de glicemia capilar, curativos, atendimento as gestantes de forma agendada, reunião de equipe, atualização e alimentação de sistemas de informação, acompanha metas e indicadores, atualiza os registros do município no CNES. O atendimento da saúde bucal é realizado para pacientes em casos de urgência e emergência e gestantes.

Todas as ESFs possuem acesso a internet e os profissionais são informados e estimulados a participarem das webconferencias e lives.

Saliento que o Plano de Contingência Municipal de Covid-19, foi apresentado a todos os profissionais de saúde, onde foram discutidas todas as ações e programações a serem executadas durante a pandemia.

Durante o período de Colheita do café foi utilizada a Cartilha da Colheita do Café, inclusive, a Secretaria de Saúde via Atenção Primária realizou parceria com a Secretaria de Agricultura realizando vistorias e orientações aos proprietários rurais e trabalhadores.

O Centro de Acolhimento do Paciente suspeito, será o ponto de referenciamento dos pacientes que são atendidos por outras instituições de saúde seja da rede pública ou privada.

No Centro de Acolhimento do Paciente Suspeito, todos os pacientes devem receber o devido acolhimento, serem isolados, avaliados pelo médico do centro, notificado, agendado o exame e liberado com as devidas receitas e requisições pertinentes. Somente poderá deixar o centro após assinatura do termo de isolamento. O Centro de Acolhimento deverá comunicar a unidade responsável pelo território do paciente sobre a notificação para realização do monitoramento.

O paciente em ambos os casos, deverá ser orientado quanto ao monitoramento do isolamento pela sua Agente Comunitária de Saúde.

12.2 Cuidados com os Pacientes

Todas as Estratégias da Atenção Primária deverão:

- Identificar precocemente pacientes suspeitos;
- Pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem, até sua chegada ao local de isolamento, que deverá ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deverá utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por tempo mais prolongado e nos procedimentos que gerarem aerolização. Eventualmente usarão máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Realizar higiene das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- A provisão de todos os insumos, como sabonete líquido, preparação alcoólica e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como os higienizantes para ambiente;
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para o SARS Cov-2 poderão não necessitar de hospitalização, podendo esses serem acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial está adequado para a internação domiciliar e se o paciente será capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde;
- A Unidade de Saúde deverá manter atualizado os Programas de Operação Padrão (POPs).

12.3 Manejo Clínico



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Todas as Estratégias da Atenção Primária deverão seguir as normas do Ministério da Saúde, dispostas na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2020.

12.4 Monitoramento do Paciente Suspeito

Os pacientes que se encontram na condição de isolamento domiciliar e que assinaram o termo de isolamento deverão ser monitorados a cada 24 horas pela Agente Comunitária de Saúde, seja por telefone ou por visita, desde que não adentre o imóvel.

Caso a Agente Comunitária de Saúde identifique que o paciente não está respeitando o isolamento deverá comunicar ao enfermeiro de sua Estratégia de Saúde da Família para formalizar uma notificação ao Ministério Público Municipal.

Caso seja identificado agravamento do paciente, a Agente Comunitária de Saúde deve entrar em contato imediatamente com o enfermeiro ou médico de sua unidade.

As Agentes Comunitárias de Saúde usarão a planilha padronizada para acompanhamento do paciente.

13. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

13.1 Referências Hospitalares para Pacientes Suspeitos de COVID-19.

Hospital São Gabriel = Telefone: 99947-5099

Hospital Silvio Ávidos = Telefone: 3717 – 2453

13.2 Cuidados com o Paciente.

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Limitar movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

13.3 Medidas de Isolamento.

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório para gotículas em quarto privativo.
- O quarto de vetera entrada sinalizada com uma alerta referindo a doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde

13.4 Casos Operacionais e Padronização de Notificações no Ambiente Hospitalar.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Quando o paciente tiver seu atendimento prestado pelo Hospital São Gabriel, a instituição deverá seguir as orientações descritas na NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP, que dispõe da Definição de Casos Operacionais, Critérios de Coleta e Padronização de Notificações no Ambiente Hospitalar.

14. MANEJO DE CORPOS

14.1 Orientações Gerais.

- Os velórios e funerais de pacientes que vieram a óbito suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 não devem ser realizados devido à aglomeração de pessoas em ambiente com pouca ventilação. Além do risco de transmissão direta dos parentes e amigos que tiveram contato com o paciente antes do óbito, podendo estes serem portadores assintomáticos.
- Não deve ser realizada autópsia em pacientes que tiveram óbito confirmado por COVID-19 através de exames ante-mortem.
- Através do programa de afastamento laboral de profissionais de saúde do município, recomenda-se que profissionais que se enquadrem como grupo de risco de acordo com a NT29 da SESA “GRUPO DE RISCO Idade > 60 anos, criança < 5 anos, população indígena aldeada, gestantes, puérperas, obesos (IMC > 40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doença cerebrovascular, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS, nefropatias.” Não tenham exposição direta ou indireta aos corpos de casos confirmados ou suspeitos pela COVID-19.
- A comunicação do óbito deve ser realizada aos familiares, amigos e responsáveis, preferencialmente, por profissional psicólogo e/ou assistente social. Deve incluir na comunicação dados quanto aos procedimentos referentes ao manejo do corpo e a despedida do ente.

14.2 Orientações aos Profissionais Envolvidos no Manejo de Corpos com Óbitos no Hospital.

- Os procedimentos pós óbito do paciente devem ser realizados todos dentro do quarto de isolamento na unidade em que o mesmo veio a óbito, com porta fechada e pelo menor número de profissionais possível.
- Todos os profissionais que tiverem contato e exposição ao corpo, devem estar munidos de EPIs, como:
 - ☒ Gorro;
 - ☒ Óculos de proteção ou protetor facial;
 - ☒ Avental impermeável de manga comprida;
 - ☒ Máscara cirúrgica e quando for necessário realizar procedimento que causa aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente;
 - ☒ Luvas nitrílicas durante todo o procedimento;
 - ☒ Botas impermeáveis;
- A retirada de tubos, drenos e cateteres do corpo deve ser realizado com extremo cuidado, para reduzir os riscos de contaminação dos manipuladores.
- O descarte dos materiais utilizados no corpo deve ser realizado de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde da unidade, como lixo infectado.
- Todos os orifícios de drenagem de feridas e punção devem ser desinfetados e receber cobertura impermeável.
- Orifícios orais e nasais devem ser limpos com compressa.
- Os orifícios naturais do cadáver (oral, nasal e retal) devem ser bloqueados para evitar o extravasamento de fluidos.
- Limitar o reconhecimento do corpo por apenas 1 familiar, sem contato direto, mantendo distância mínima de 2 metros, caso haja necessidade de aproximação o familiar deve ser paramentado com luvas, máscaras, óculos de proteção e avental impermeável.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Durante a embalagem do corpo, deve ser evitado o máximo possível a manipulação, para reduzir a geração de aerossóis, gases e fluidos.
- O corpo deve ser identificado com nome, CPF e CNS em esparadrapo colado no tórax.
- O prontuário deverá ser preenchido o mais completo possível com informações a cerca de sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo.
- Não é recomendado realizar embalsamento.
- A embalagem do corpo quando possível deverá obedecer os seguintes passos:
 - o 1º - enrolar o corpo com lençol.
 - o 2º - Colocar o corpo em saco impermeável próprio.
 - o 3º - Colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.
 - o 4º - Colocar etiqueta de identificação.
- Identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19.
- Recomenda-se usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Em caso de reutilização de maca, deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa.
- O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis.
- Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%.
- Após lacrada, a urna não deverá ser aberta.
- O serviço funerário deverá ser informado que o corpo se trata de vítima do COVID-19.
- Após a manipulação deverá ser procedida a desparamentação e higienização das mãos.
- Não é necessário veículo especial para transporte do corpo em urna.
- Não há necessidade de uso de EPI para motoristas que levarão o corpo na urna, o mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, (o uso de máscara de pano é recomendável para ambos os casos).

14.3 Orientações Para Ocorrência de Óbitos em Domicílios e Instituição de Longa Permanência.

- Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem o óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto;
- –Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder a investigação do caso:
- Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito).
- –A retirada do corpo deverá ser feita por equipe de saúde, observando as medidas de precaução individual, conforme descrito anteriormente;
- – O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa plástica (essa bolsa deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos);
- –Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%);
- O transporte do corpo até o necrotério deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário/rabecão ou outros;
 - o Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado.
- –No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

14.4 Orientações Para Ocorrência de Óbitos em Domicílios e Instituição de Longa Permanência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados durante os períodos de isolamento social e quarentena.
- Caso seja realizado, recomenda-se:
 - o Manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento post-mortem;
 - o Disponibilizar água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos durante todo o velório;
 - o Disponibilizar a urna em local aberto ou ventilado;
 - o Evitar, especialmente, a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da COVID-19: idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos;
 - o Não permitir a presença de pessoas com sintomas respiratórios, observando a legislação referente a quarentena e internação compulsória no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela COVID-19;Caso seja imprescindível, elas devem usar máscara cirúrgica comum, permanecer o mínimo possível no local e evitar o contato físico com os demais;
- o Não permitir a disponibilização de alimentos. Para bebidas, devem-se observar as medidas de não compartilhamento de copos;
- A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória;
 - o Recomenda-se que o enterro ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contra-indicação de aglomerações.
- Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados.

14.5 Orientações Para Manejo de Enterro de Corpos Suspeitos ou Confirmados para COVID-19.

- Orienta-se que não seja praticado cortejo do corpo da capela mortuária até o cemitério, caso não seja possível que o cortejo seja feito apenas com veículos;
- No cemitério orienta-se que o enterro seja realizado o mais rápido possível;
- Não seja mantido mais do que 15 pessoas na cerimônia de despedida;
- Que os familiares e amigos que estiverem no local estejam utilizando máscaras de tecido conforme recomendação do Ministério da Saúde;
- Todos os coveiros devem estar utilizando EPIs durante o sepultamento, e que eles sejam trocados a cada enterro caso ultrapasse o tempo de 2 horas:
 - o Máscara cirúrgica;
 - o Óculos de proteção;
- A higienização das mãos do coveiro deve ser constante a cada manipulação de objetos, seja com água e sabão ou álcool em gel.
- Evitar a presença de pessoas pertencentes aos grupos de risco.

15. COMUNICAÇÃO E PUBLICIDADE

A Secretaria de Saúde em parceria com a Secretaria de Comunicação e Governo, deverão trabalhar juntos no que tange à publicidade e comunicação a respeito do COVID-19.

A comunicação pública sobre casos será responsabilidade da Secretaria Municipal de Governo e Comunicação e Vigilância Epidemiológica por meio de boletins informativos digitais que terão periodicidade diária e semanal. Caberá a SMGC e SEMUS promover o alinhamento de respostas à imprensa junto as assessorias de comunicação municipais, assim como informar aos servidores e população interessada, assuntos quanto ao COVID-19.

Diariamente a administração pública divulgará à toda a população por meio de canais digitais oficiais o Boletim da Situação – COVID-19 – São Gabriel da Palha.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

15.1 Boletim Epidemiológico.

O boletim epidemiológico deverá ser divulgado diariamente no site da prefeitura, assim como nas redes sociais oficiais do poder executivo (facebook e instagram), a fim de ganhar ampla divulgação.



Fig.01- Boletim Epidemiológico COVID-19

15.2 Redes Sociais.

Através das páginas oficiais da Prefeitura Municipal de São Gabriel da Palha no Facebook e Instagram serão divulgadas informações como o boletim diário de casos e dados epidemiológicos, os dados serão coletados e padronizados pela Vigilância Epidemiológica e a divulgação assim como criação das artes, serão de responsabilidade da Secretaria de Comunicação. Dados referentes aos trabalhos executados pela administração pública, mudança de regulamentos e assuntos pertinentes e de interesse da população deverão ser veiculados pelas redes sociais.

15.3 Carro de Som.

Sempre que houver necessidade de atingir a população de forma mais direta e sempre que for notada a necessidade de aumentar a conscientização da população quanto ao distanciamento social, será utilizado meio de comunicação com carro de som, e áudio gravado pela própria prefeita do município.

16. PLANO DE RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Logo que identificada a presença do vírus no município será instituída a Sala de Situação para enfrentamento do COVID-19, composto por representantes e técnicos das secretarias da administração pública, representantes da segurança pública (polícia civil, polícia militar e exército), para definir e coordenar as ações de prevenção, controle e enfrentamento do novo coronavírus.

Formada a Sala de Situação Municipal, a partir de seus representantes, severa ser realizadas reuniões com todos os representantes do município que estão ligados à pontos importantes no enfrentamento da pandemia. Representantes religiosos das igrejas católicas e protestantes do município para deliberar ações que seriam empregadas nos cultos e celebrações, com o intuito de evitar ou diminuir a aglomeração de pessoas. Representantes das indústrias de confecções do município para analisarem as melhores medidas a serem adotadas para mitigar os riscos de exposição de seus funcionários e evitar as aglomerações. Representantes dos empresários dos principais supermercados do município para organizar a forma de funcionamento do comércio varejista de mercados e supermercados.

Deverá ser criado subgrupos para discussão rotineira para debater sobre novas estratégias que vieram ser necessárias criar, como:

- GT vereadores, com participação de representantes da administração pública e técnicos da saúde, junto aos vereadores, para mantê-los informados e conseguir apoio nas deliberações das decisões.
- GT Indústrias, com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde empresários de indústrias e representantes de sindicatos, para tomada de decisões quanto aos funcionamentos das indústrias do município.
- GT Igrejas, com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde e líderes religiosos, para definir e atualizar as ações que serão efetuadas na rotina das igrejas.
- GT Fiscalização, com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde e fiscais de postura, finanças, obras, sanitária, polícia civil, polícia militar e exército, para manter rotinas de fiscalizações e orientações dos comércios, a fim de manter a ordem e cumprimento das leis.
- GT Atenção Primária e Estratégias de Saúde, com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde e servidores da saúde das atenções primárias e estratégias, para gerir o fluxo de atendimento das demandas de rotina do município e da nova demanda de pacientes com COVID-19, além de manter atualização constante dos servidores.
- GT Administrativo, com participação de representantes da administração pública e técnicos da saúde, para deliberar estratégias que deverão ser aplicadas no município para combate e controle da transmissão do SARS-COV2.
- GT Bloqueio, com participação de representantes da administração pública, técnicos da saúde, e funcionários do departamento de trânsito municipal, com finalidade de definir e executar medidas que minimizem e monitorem a entrada de possíveis portadores da COVID-19 no município. Para controle de casos importados, caso haja necessidade, será implantada a triagem de viajantes que chegar ao município através de transporte coletivo intermunicipais, onde os mesmos serão investigados, orientados e monitorados quando apresentarem sintomatologia gripal, por profissionais da secretaria de saúde.
- GT COVID-19, com participação de representantes da administração pública e técnicos da saúde, com finalidade de definir e executar medidas de prevenção da COVID-19 no município, sendo atualizadas em encontros diários, que leva em consideração a evolução da doença no mundo e no Brasil, assim como as medidas adotadas por outros territórios.

16.1 Ativação do Centro de Operações de Emergências em Saúde COVID-19.

O município deve ativar assim que identifique a necessidade de controle da infecção pelo COVID-19 o COE, instituído pelo DECRETO Nº 1.363, DE 29 DE ABRIL DE 2020, que INSTITUI NO ÂMBITO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA O CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COES-COVID-19).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Composto por profissionais da Secretaria de Saúde e de outras Secretarias, profissionais técnicos e representantes de setores que são importantes para realização dos trabalhos de forma interdisciplinar.

17. BARREIRA SANITÁRIA

Para prevenir e evitar a disseminação do Coronavírus (COVID-19), a prefeitura de São Gabriel da Palha, através da Secretaria de Saúde, instalou barreiras sanitárias em todos os acessos ao município. Os veículos são interceptados e os motoristas e passageiros recebem orientações das equipes da Secretaria de Saúde sobre o vírus. Além disso, a temperatura corporal das pessoas também é monitorada. Até o momento foram abordados 30 mil veículos e 16 pessoas foram referenciadas ao Hospital local – Hospital São Gabriel com sintomas de febre.

18. PROPOSTA DE TRATAMENTO AOS PACIENTES SUSPEITOS E POSITIVOS

O município deverá sempre que possível, dispor das medicações instituídas no protocolo terapêutico municipal conforme NOTA TÉCNICA Nº05 COVID-19 COES/SEMUS/SGP.

18.1 Dispensação de Medicação para Tratamento do COVID-19 na Farmácia Popular.

Para dispensação da medicação descrita na NT 03/2020 – COVID-19 – COES/SEMUS/SGP, azitromicina, hidroxiclороquina e ivermectina, o paciente deverá portar a receita médica e estar notificado como suspeito e/ou confirmado por COVID-19 no sistema de notificação ESUS-VS.

A hidroxiclороquina, para ser dispensada ao paciente, deverá além das exigências já citadas, apresentar o termo de responsabilidade de tratamento.

19. ATENÇÃO PSICOLÓGICA AO PACIENTE COVID-19

Desde a data de 14 de Abril de 2020, o Ambulatório de Saúde Mental, por meio da orientação e coordenação da psicóloga Sra. Michelly Gobbi de Oliveira, vem ofertando o serviço de apoio psicológico, por via online, à população gabrielense e desde a data de 12 de Maio de 2020, também oferta o mesmo serviço aos profissionais de saúde e de diversas outras áreas do município de São Gabriel da Palha/ES, envolvidos ao combate da pandemia do Covid-19.

Por meio de grupos online de apoio psicológico, estão sendo realizados atendimentos de forma grupal e individual a depender da demanda, com a contribuição de psicólogos voluntários.

Até a presente data foram realizados mais de 130 atendimentos individuais de apoio psicológico e cerca de 200 pessoas tendo acesso semanalmente às dicas, orientações e informações psicológicas relevantes para este momento de pandemia, por via online.

O disposto acima está em acordo com a orientação do Conselho Regional de Psicologia do Espírito Santo, em sua RESOLUÇÃO Nº 4, DE 26 DE MARÇO DE 2020, que “Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19” e ainda conforme a Lei do Voluntariado, nº 9.608, de 18/02/98 e Lei municipal nº 2.886/2020 que “Dispõe sobre o Serviço Voluntário no âmbito do Município.”

No Ambulatório de Saúde Mental ainda contamos com atendimento médico clínico uma vez por semana, e atendimento com Assistente Social de segunda-feira a sexta-feira.

20. LEGISLAÇÕES PERTINENTES

- Decreto Municipal Nº 1.290 de 17 de março de 2020, que “declara situação de emergência em saúde pública no município de São Gabriel da Palha em razão de surto de doença respiratória
- DECRETO Nº 1.300, 21 DE MARÇO DE 2020, que “DISPÕE SOBRE MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.
- DECRETO N.º 1.290, 17 DE MARÇO DE 2020, que “DECLARA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA EM RAZÃO DE SURTO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA – 1.5.1.1.0 – CORONAVÍRUS, DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O SEU ENFRENTAMENTO, PREVISTAS NA LEI FEDERAL Nº 13.979, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2020, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- DECRETO Nº 1.299, 21 DE MARÇO DE 2020, que “ALTERA DISPOSITIVO NO DECRETO MUNICIPAL Nº 1.290, DE 17 DE MARÇO DE 2020, QUE DECLARA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA EM RAZÃO DE SURTO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA – 1.5.1.1.0 – CORONAVÍRUS, DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O SEU ENFRENTAMENTO, PREVISTAS NA LEI FEDERAL Nº 13.979, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2020, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.
- DECRETO Nº 1.306, 26 DE MARÇO DE 2020, que “DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19 NO AMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA E ALTERA O DECRETO MUNICIPAL Nº 1300 DE 21 DE MARÇO DE 2020 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.
- DECRETO Nº 1.328, DE 06 DE ABRIL DE 2020, que “DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID19), NO AMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.
- DECRETO Nº 1.350, DE 20 DE ABRIL DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID19), NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
- RECOMENDAÇÃO AOS TEMPLOS RELIGIOSOS – **JULIANA PETERLE DE NADAI**, Presidente do Comitê de Combate ao COVID-19, em atenção as recomendações constantes no Decreto Estadual nº 4636-R e Decreto Municipal nº 1.350/2020, publicado em 24 de abril de 2020.
- DECRETO N. 1.355, 27 DE ABRIL DE 2020, que “DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA”.
- DECRETO Nº 1.370, DE 07 DE MAIO DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID19), NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
- DECRETO N. 1.393, 29 DE MAIO DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19 NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.
- DECRETO N. 1.355, 27 DE ABRIL DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19, NO AMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.
- DECRETO Nº 1.296, DE 20 DE MARÇO DE 2020. ALTERA DISPOSITIVO NO DECRETO N.º 1.290, 17 DE MARÇO DE 2020. DECLARA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA EM RAZÃO DE SURTO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA – 1.5.1.1.0 – CORONAVÍRUS, DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O SEU ENFRENTAMENTO, PREVISTAS NA LEI FEDERAL Nº 13.979, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2020, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
- DECRETO N.1.364, DE 04 DE MAIO DE 2020. ALTERA DISPOSITIVO NO DECRETO Nº 1.355, DE 27 DE ABRIL DE 2020, QUE DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.
- DECRETO Nº 1.380/2020 DISPÕE SOBRE MEDIDAS DESTINADAS À REDUÇÃO DE DESPESAS PÚBLICAS.
- DECRETO N. 1.387, DE 15 DE MAIO DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.
- DECRETO Nº 1.361/ 2020 DECLARA ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
- DECRETO N. 1.396, DE 03 DE JUNHO DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.
- DECRETO Nº 1.409, DE 10 DE JUNHO DE 2020. DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O COMBATE AO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA.
- DECRETO Nº 1.299, 21 DE MARÇO DE 2020. ALTERA DISPOSITIVO NO DECRETO MUNICIPAL Nº 1.290, DE 17 DE MARÇO DE 2020, QUE DECLARA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA EM RAZÃO DE SURTO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA – 1.5.1.1.0 – CORONAVÍRUS, DISPÕE SOBRE MEDIDAS PARA O SEU



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

ENFRENTAMENTO, PREVISTAS NA LEI FEDERAL Nº 13.979, DE 07 DE FEVEREIRO DE 2020, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

- DECRETO Nº 1.363, DE 29 DE ABRIL DE 2020. INSTITUI NO ÂMBITO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DA PALHA O CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PARA O NOVO CORONAVÍRUS (COES-COVID-19).

REFERÊNCIAS

1. Boletins 1, 2 e 3 (COE) e 4(MS)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação- Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p, Capítulo 1-Influenza.
3. Espírito Santo. Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS CoV2 (COVID-19), revisado em 01/03/2020.
4. CormanVM, LandtO, KaiserM, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Eurosurveillance 2020; 25. DOI:10.2807/1560- 7917.ES.2020.25.3.2000045.
5. CuiJ, LiF, ShiZ-L. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. Nat Rev Microbiol 2019; 17:181–92.
6. Deng Y-M, Spirason N, Iannello P, Jelley L, Lau H, Barr IG. A simplified Sanger sequencing method for full genome sequencing of multiple subtypes of human influenza A viruses. J Clin Virol 2015; 68:43–8.
7. Groupé V. Demonstration of an interference phenomenon associated with infectious bronchitis virus (ibv) of chickens. J Bacteriol 1949; 58:23–32.
8. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet 2020; S0140673620301835.
9. Neill JD, Bayles DO, Ridpath JF. Simultaneous rapid sequencing of multiple RNA virus genomes. J Virol Methods 2014; 201:68–72.
10. NR, Norma Regulamentadora. Ministério da Economia. NR-32-Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. 2020.
11. NR, Norma Regulamentadora. Ministério da Economia. NR-6 - Equipamento de Proteção Individual. 2020.
12. Prefeitura Municipal de São Paulo INFLUENZA Práticas de Biossegurança em Serviço de Saúde. Informe Técnico 031/DVE/2019
13. Read JM, Bridgen JR, Cummings DA, Ho A, Jewell CP. Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions. Infectious Diseases (except HIV/AIDS), 2020 DOI:10.1101/2020.01.23.20018549.
14. Team T 2019-nCoV OJFEI, Li Q. An outbreak of NCIP (2019-nCoV) Infection in China— Wuhan, Hubei Province, 2019–2020. China CDC Wkly 2020;
15. ANVISA, Norma Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 - Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-Cov02). Março/ 2020.
16. SESA, Nota Técnica COVID-19 nº 02/2020 – orientações acerca do manejo com pacientes infectados por COVID-19 pós morte. Abril/2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

ANEXOS

NOTA TÉCNICA Nº01/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP

Manejo de Corpos Suspeitos ou Confirmados por COVID-19

1- OBJETIVO

Orientar os servidores da saúde da rede pública e privada, assim como os trabalhadores de funerárias e cemitérios, quanto ao manejo de corpos de pacientes infectados ou suspeitos de infectados por COVID-19 no município de São Gabriel da Palha.

2- APRESENTAÇÃO

Diante da pandemia da COVID-19 que tem se mostrado forte em sua disseminação em todo território nacional, trazendo um crescente no número de óbitos no Estado do Espírito Santo. O município de São Gabriel da Palha apresenta essa nota técnica a fim de orientar as pessoas envolvidas no manejo de pacientes pós-morte infectados por COVID-19. Afim de minimizar os riscos de contágios de pessoas pelo contato com o corpo.

3- ORIENTAÇÕES

CONSIDERAÇÕES GERAIS

- Os velórios e funerais de pacientes que vieram a óbito suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 não devem ser realizados devido à aglomeração de pessoas em ambiente com pouca ventilação. Além do risco de transmissão direta dos parentes e amigos que tiveram contato com o paciente antes do óbito, podendo estes serem portadores assintomáticos.
- Não deve ser realizada autópsia em pacientes que tiveram óbito confirmado por COVID-19 através de exames ante-morte.
- Através do programa de afastamento laboral de profissionais de saúde do município, recomenda-se que profissionais que se enquadrem como grupo de risco de acordo com a NT29 da SESA “ *GRUPO DE RISCO Idade > 60 anos, criança < 5 anos, população indígena aldeada, gestantes, puérperas, obesos (IMC > 40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doença cerebrovascular, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS,*



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

nefropatias.” Não tenham exposição direta ou indireta aos corpos de casos confirmados ou suspeitos pela COVID-19.

- A comunicação do óbito deve ser realizada aos familiares, amigos e responsáveis, preferencialmente, por profissional psicólogo e/ou assistente social. Deve incluir na comunicação dados quanto aos procedimentos referentes ao manejo do corpo e a despedida do ente.

ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO MANEJO DE CORPOS COM ÓBITOS NO HOSPITAL.

- Os procedimentos pós óbito do paciente devem ser realizados todos dentro do quarto de isolamento na unidade em que o mesmo veio a óbito, com porta fechada e pelo menor número de profissionais possível.
- Todos os profissionais que tiverem contato e exposição ao corpo, devem estar munidos de EPIs, como:
 - Gorro;
 - Óculos de proteção ou protetor facial;
 - Avental impermeável de manga comprida;
 - Máscara cirúrgica e quando for necessário realizar procedimento que causa aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente;
 - Luvas nitrílicas durante todo o procedimento;
 - Botas impermeáveis;
- A retirada de tubos, drenos e cateteres do corpo deve ser realizado com extremo cuidado, para reduzir os riscos de contaminação dos manipuladores.
- O descarte dos materiais utilizados no corpo deve ser realizado de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde da unidade, como lixo infectado.
- Todos os orifícios de drenagem de feridas e punção devem ser desinfetados e receber cobertura impermeável.
- Orifícios orais e nasais devem ser limpos com compressa.
- Os orifícios naturais do cadáver (oral, nasal e retal) devem ser bloqueados para evitar o extravasamento de fluidos.
- Limitar o reconhecimento do corpo por apenas 1 familiar, sem contato direto, mantendo distância mínima de 2 metros, caso haja necessidade de aproximação o familiar deve ser paramentado com luvas, máscaras, óculos de proteção e avental impermeável.
- Durante a embalagem do corpo, deve ser evitado o máximo possível a manipulação, para reduzir a geração de aerossóis, gases e fluidos.
- O corpo deve ser identificado com nome, CPF e CNS em esparadrapo colado no tórax.
- O prontuário deverá ser preenchido o mais completo possível com informações a cerca de sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses que possam identificar o corpo.
- Não é recomendado realizar embalsamento.
- **A embalagem do corpo quando possível deverá obedecer os seguintes passos:**
 - 1º - enrolar o corpo com lençol.
 - 2º - Colocar o corpo em saco impermeável próprio.
 - 3º - Colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- 4º - Colocar etiqueta de identificação.
- Identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19.
- Recomenda-se usar a maca de transporte do corpo apenas para esse fim. Em caso de reutilização de maca, deve-se desinfetá-la com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa.
- O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/responsáveis.
- Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%.
- Após lacrada, a urna não deverá ser aberta.
- O serviço funerário deverá ser informado que o corpo se trata de vítima do COVID-19.
- Após a manipulação deverá ser procedida a desparamentação e higienização das mãos.
- Não é necessário veículo especial para transporte do corpo em urna.
- Não há necessidade de uso de EPI para motoristas que levarão o corpo na urna, o mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, (o uso de máscara de pano é recomendável para ambos os casos).

ORIENTAÇÕES PARA OCORRÊNCIA DE ÓBITOS EM DOMICÍLIOS E INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA.

- Os familiares/responsável ou gestão das instituições de longa permanência que reportarem o óbito deverão receber orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto;
- Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder a investigação do caso:
- Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito).
- A retirada do corpo deverá ser feita por equipe de saúde, observando as medidas de precaução individual, conforme descrito anteriormente;
- O corpo deverá ser envolto em lençóis e em bolsa plástica (essa bolsa deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos);
- Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%);
- O transporte do corpo até o necrotério deverá observar as medidas de precaução e ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário/rabecão ou outros;
 - Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado.
- No necrotério, as recomendações devem ser seguidas como as descritas para o manejo dos corpos de óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

ORIENTAÇÕES PARA CAPELAS E FUNERÁRIAS.

- Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados durante os períodos de isolamento social e quarentena.
- Caso seja realizado, recomenda-se:
 - Manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento post-mortem;
 - Disponibilizar água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos
 - durante todo o velório;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Disponibilizar a urna em local aberto ou ventilado;
- Evitar, especialmente, a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da COVID-19: idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos;
- Não permitir a presença de pessoas com sintomas respiratórios, observando a legislação referente a quarentena e internação compulsória no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela COVID-19;
 - Caso seja imprescindível, elas devem usar máscara cirúrgica comum, permanecer o mínimo possível no local e evitar o contato físico com os demais;
- Não permitir a disponibilização de alimentos. Para bebidas, devem-se observar as medidas de não compartilhamento de copos;
- A cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória;
 - Recomenda-se que o enterro ocorra com no máximo 10 pessoas, não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações.
- Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados.

ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE ENTERRO DE CORPOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID-19.

- Orienta-se que não seja praticado cortejo do corpo da capela mortuária até o cemitério, caso não seja possível que o cortejo seja feito apenas com veículos;
- No cemitério orienta-se que o enterro seja realizado o mais rápido possível;
- Não seja mantido mais do que 15 pessoas na cerimônia de despedida;
- Que os familiares e amigos que estiverem no local estejam utilizando máscaras de tecido conforme recomendação do Ministério da Saúde;
- Todos os coveiros devem estar utilizando EPIs durante o sepultamento, e que os mesmos sejam trocados a cada enterro caso ultrapasse o tempo de 2 horas:
 - Máscara cirúrgica;
 - Óculos de proteção;
- A higienização das mãos do coveiro deve ser constante a cada manipulação de objetos, seja com água e sabão ou álcool em gel.
- Evitar a presença de pessoas pertencentes aos grupos de risco.

REFERÊNCIAS

ANVISA, Norma Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 - Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-Cov02). Março/2020.

SESA, Nota Técnica COVID-19 nº 02/2020 – orientações acerca do manejo com pacientes infectados por COVID-19 pós morte. Abril/2020.

São Gabriel da Palha, 06 de maio de 2020.

Rafael Henrique de Mello

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Juliana Peterle Denadai

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Marianna Ribeiro Crisóstomo Lovo

Referência Técnica do Departamento de Estratégia de Saúde da Família

Roberto Morandi

Secretário Municipal de Saúde

NOTA TÉCNICA Nº02/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP

Definição de Casos Operacionais, Critérios de Coleta e Padronização de Notificações

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Sars-CoV-2 (COVID-19) como pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária no COVID-19 no ES a partir de 30 de março de 2020;

Considerando que no município de São Gabriel da Palha desde o dia 25 de maio de 2020 passou a ter sua transmissão do COVID-19 como comunitária;

Considerando o Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Novo Coronavírus, publicado em 03 de abril de 2020;

Considerando a Nota Técnica Nº 29 de 2020 da Secretaria de Estado da Saúde, que define os casos operacionais e critérios para coletas de exames de COVID-19 no território do Espírito Santo, publicada em 30 abril de 2020.

Considerando a Nota Orientativa COVID-19 Nº 02/2020 da Vigilância Epidemiológica da Superintendência Regional de Saúde de Colatina, que estabelece os critérios para conclusão de casos suspeitos para COVID-19 notificados no sistema ESUS-VS.

O Centro de Operações de Emergência em Saúde COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha vem por meio desta Nota Técnica, informar os critérios para definições de casos e apresentar os critérios para coletas de exames e a padronização das notificações de casos de COVID-19 a ser instituído no município de São Gabriel da Palha.

1. DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

1.1 CASO SUSPEITO

- **DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.
 - **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
 - **EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
 - Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.
- **DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O₂ menor que 93% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.
 - **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar batimentos de asa de nariz, cianos, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

1.2 CASO CONFIRMADO DE COVID-19

- **LABORATORIAL:** paciente que tiver sido realizado teste RT-PCR ou Teste sorológico validado que seu resultado tenha sido positivo ou reagente.
 - Resultado positivo RT-PCR em tempo real por protocolo validado pela ANVISA; **OU**
 - Teste sorológico validado pela ANVISA positivo.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Paciente que se enquadre como suspeito, com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.
 - Considera-se contato próximo quando a distância for inferior a 1m por mais de 15min.
 - A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Confirmado no ESUS-VS.
 - A confirmação de **POSITIVO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO** deve ser priorizada em relação a confirmação por laboratório.

1.3 CASO DESCARTADO DE COVID-19

- Caso que se enquadre na definição de suspeito **E**apresente resultado de RT-PCR negativo para SARS-CoV2 (coletado dentro da janela de indicação); **OU**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado de teste sorológico negativo, por metodologia validada, para SARS-CoV2 (realizado conforme indicação, descritas no item 3 desta nota); **OU**
- Seja realizado o diagnóstico de outro vírus respiratório.
 - A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Descartado no ESUS-VS.
 - Caso o paciente seja submetido a mais de um teste diagnóstico, por metodologia validada em qualquer data, deve ser considerado o teste positivo para a classificação final do caso.

1.4 CASO EXCLUÍDO DE COVID-19

- Serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadrem em uma das definições de caso acima.

1.5 CASO CURADO DE COVID-19

- **CASOS EM ISOLAMENTO DOMICILIAR:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos por pelo menos 72 horas.
 - Em casos de pacientes que foram confirmados por teste sorológico estando assintomáticos, a cura será com base no isolamento domiciliar da seguinte forma:
 - Para testes com IgM positivo e IgG negativo: isolamento de 10 dias a contar da data de diagnóstico.
 - Para testes com resultado IgM e IgG positivos: isolamento por 7 dias a contar da data de diagnóstico.
 - Para testes com resultados IgM negativo e IgG positivo: isolamento por 3 dias a contar da data de diagnóstico.
 - Para testes positivos sem separação de IgM e IgG: isolamento por 10 dias a contar da data de diagnóstico.

OBS: para declaração de cura o paciente deve ter sido avaliado presencialmente ou por telemedicina por profissional médico e receber documento de atestado de cura preferencialmente do médico que acompanhou o caso.

- **CASOS EM INTERNAÇÃO:** diante da avaliação médica.

2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO:

2.1 O QUE NOTIFICAR:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

- Síndrome Gripal;
- Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Óbitos por SRAG, independente da hospitalização;
 - Somente encerrar o caso após confirmação da causa do óbito.
- Resultados positivos, de testes sorológicos ou RT-PCR, realizados em serviços públicos ou privados.

2.2 QUEM DEVE REALIZAR A NOTIFICAÇÃO:

- Profissionais de saúde, laboratórios e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segunda legislação nacional vigente.

2.3 ONDE NOTIFICAR:

- SRAG: SIVEP-Gripe E ESUS-VS.
- SG: ESUS-VS.

3. ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICO:

3.1 RT-PCR:

- Casos que se enquadrem como suspeitos atendidos nas Estratégias de Saúde das Famílias, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dia a partir do primeiro dia dos sintomas.
- Casos que se enquadrem como suspeitos que estão hospitalizados devem ter exame colhido na data oportuna, de acordo com sua condição clínica, desde que esteja apresentando sintomas.

OBS: Deve sempre ser priorizada a coleta de RT-PCR por ser considerado padrão ouro e ser de maior confiabilidade.

3.2 SOROLOGIA:

- Casos suspeitos notificados realizar após o 14º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando no mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.
 - O paciente deverá ser mantido em isolamento até a realização do teste sorológico, após o resultado finalizar a notificação com desfecho adequado.
 - Deverá ser realizado o teste com amostra de soro sanguíneo preferencialmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

4. CRITÉRIOS PARA COLETA DE RT-PCR:

4.1 DEVERÃO SER COLETADAS AMOSTRAS DE **RT-PCR** PARA INVESTIGAÇÃO NOS SEGUINTE CASOS:

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- Casos suspeitos, com **OU** sem febre, **nestas categorias**:
 - Hospitalizados (independente da causa);
 - Profissionais das forças de segurança;
 - Trabalhadores da saúde;
 - Pessoas acima de 60 anos, portadores das comorbidades relacionadas no **item 6**;
 - Idosos em instituição de longa permanência.
- Casos suspeitos **COM febre aferida**, nestas categorias:
 - Pessoas entre 45 e 59 anos, portadores das comorbidades relacionadas no **item 6**;
 - Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
 - Privados de liberdade.

5. CRITÉRIOS PARA COLETA DE SOROLOGIA:

5.1 DEVERÃO SER REALIZADOS TESTE **SOROLÓGICO** NOS SEGUINTE CASOS:

- Casos notificados como suspeitos, após 14 dias de isolamento a contar da data de início dos sintomas.
- Casos em que o suspeito não se enquadrou nos critérios do **item 4**;
- Casos em que o paciente não se enquadrou como CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO;

6. OBSERVAÇÃO:

- **FEBRE**:
 - Considera-se febre temperatura acima de 37,8°C;
 - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação;

- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.
- **GRUPO DE RISCO**
 - Idade > 60 anos, criança < 5 anos, população indígena aldeada, gestante, puérperas, obesos (IMC > 40), diabéticos, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares pré-existentes, doenças cerebrovasculares, doenças hematológicas, imunossupressão, câncer, uso de corticoides ou imunossupressores, pacientes com tuberculose, menores de 19 anos com uso prolongado de AAS, nefropatias.
- **COLETAS DE EXAMES EM CONTACTANTES DOMICILIARES**
 - Quando dois ou mais membros de uma mesma residência se enquadrarem como suspeitos, optará por realizar o teste RT-PCR ou Sorológico de apenas 1 indivíduo:
 - Caso teste sorológico ou RT-PCR for positivo, classificar os demais membros da residência como positivo clínico-epidemiológico.
 - Caso dê negativo testar outro suspeito até que positivo.
 - Teste sorológico com resultado negativo e de contactante positivo, considera-se como positivo clínico-epidemiológico.
 - Teste RT-PCR negativo que tenha sido colhido fora do tempo indicado, testar por teste sorológico o contactante após 14 dias do início dos sintomas, caso o teste sorológico der positivo, positivar os membros da residência como positivo clínico-epidemiológico, inclusive o RT-PCR nesta situação.
- Essa nota é uma orientação aos servidores da saúde do município de São Gabriel da Palha, a mesma, terá validade enquanto perdurar a manutenção de testes por aquisição municipal.

São Gabriel da Palha, 01 de junho de 2020

Rafael Henrique de Mello

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Juliana PeterleDenadai

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Roberto Morandi

Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 03/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP

Protocolo para dispensação de fármacos terapêuticos para COVID-19 em São Gabriel da Palha durante período de pandemia.

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Sars-CoV-2 (COVID-19) como pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária no COVID-19 no ES a partir de 30 de março de 2020;

Considerando que no município de São Gabriel da Palha desde o dia 25 de maio de 2020 passou a ter sua transmissão do COVID-19 como comunitária;

Considerando o Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Novo Coronavírus, publicado em 03 de abril de 2020;

Considerando o Manual do Ministério da Saúde que descreve “ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19” é indicado para pacientes com confirmação de COVID-19

Considerando a Nota Orientativa COVID-19 Nº 02/2020 da Vigilância Epidemiológica da Superintendência Regional de Saúde de Colatina, que estabelece os critérios para conclusão de casos suspeitos para COVID-19 notificados no sistema ESUS-VS.

Considerando que a prescrição de toda e qualquer medicamento é prerrogativa do médico, e que o tratamento do paciente portador de COVID-19 deve ser baseado na autonomia do médico e na valorização da relação médico-paciente que deve ser a mais próxima possível, com objetivo de oferecer o melhor tratamento disponível no momento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Considerando o aumento da demanda por medicamentos que supostamente exercem algum benefício na melhora clínica ou na prevenção do agravamento de pacientes com COVID-19 e que esse aumento causou dificuldade de abastecimento pelas indústrias farmacêuticas aos municípios.

Considerando a necessidade de utilização racionalizada dos fármacos indicados para tratar pacientes com COVID-19, a fim de não faltar aos que realmente necessitam da intervenção medicamentosa.

O Centro de Operações de Emergência em Saúde COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha vem por meio desta Nota Técnica, informar os critérios para dispensação pela farmácia básica do município de São Gabriel da Palha de fármacos indicados à intervenção medicamentosa nos casos de pacientes suspeitos de COVID-19.

7. DROGAS ABRANGIDAS PELA NOTA TÉCNICA:

- AZITROMICINA 500mg
- IVERMECTINA 6mg
- HIDROXICLOROQUINA 400mg

8. REGRAS PARA DISPENSAÇÃO DAS MEDICAÇÕES DISPOSTAS NO ITEM 1 DESTA NOTA TÉCNICA.

- As medicações referidas só serão dispensadas para pacientes do município de São Gabriel da Palha que estiverem suspeitos ou confirmados para COVID-19, mediante prescrição médica.
- Somente serão dispensadas as medicações para pacientes que estejam notificados no Sistema de Notificação do Estado do Espírito Santo ESUS-VS.
- As dispensações das referidas drogas serão destinadas exclusivamente à pacientes com suspeita ou confirmação por COVID-19.
 - Nos casos onde haja necessidade iminente da prescrição das referidas drogas do item 1 para tratamento de outras enfermidades, sem possibilidade de substituição por outro fármaco o médico prescritor deverá entrar em contato com a assistência farmacêutica.
- Esta Nota Técnica poderá sofrer alterações conforme necessidades e terá efeito enquanto perdurar a condição de PANDEMIA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde
Centro de Operações de Emergências em Saúde

São Gabriel da Palha, 06 de junho de 2020

Bianca BenincaPizzin Onofre

Coordenadora da Assistência Farmacêutica

Rafael Henrique de Mello

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Juliana PeterleDenadai

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Roberto Morandi

Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP

Definição de Casos Operacionais, Critérios de Coleta e Padronização de Notificações no Ambiente Hospitalar

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Sars-CoV-2 (COVID-19) como pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária no COVID-19 no ES a partir de 30 de março de 2020;

Considerando que no município de São Gabriel da Palha desde o dia 25 de maio de 2020 passou a ter sua transmissão do COVID-19 como comunitária;

Considerando o Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Novo Coronavírus, publicado em 03 de abril de 2020;

Considerando a Nota Técnica Nº 29 de 2020 da Secretaria de Estado da Saúde, que define os casos operacionais e critérios para coletas de exames de COVID-19 no território do Espírito Santo, publicada em 30 abril de 2020.

Considerando a Nota Orientativa COVID-19 Nº 02/2020 da Vigilância Epidemiológica da Superintendência Regional de Saúde de Colatina, que estabelece os critérios para conclusão de casos suspeitos para COVID-19 notificados no sistema ESUS-VS.

Considerando a necessidade da padronização das notificações e referenciamento adequando dos pacientes para a sua Unidade Básica de Saúde.

O Centro de Operações de Emergência em Saúde COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha vem por meio desta Nota Técnica, informar os critérios para definições de casos e apresentar os critérios para coletas de exames e a padronização das notificações de casos de COVID-19 a ser instituído no município de São Gabriel da Palha.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

1. DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS:

1.1 CASO SUSPEITO

- **DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.
 - **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
 - **EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
 - Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.
- **DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O₂ menor que 93% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.
 - **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar batimentos de asa de nariz, cianos, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

2. ATENÇÃO AO PACIENTE SUSPEITO

- Os pacientes atendidos pelo HSG ambulatorialmente devem ser notificados no ato da suspeição, além dos dados padronizados, inserir todas as informações descritas no item 3.
- Referenciar no termo de isolamento o ESF/PACS da área do paciente com o endereço e o número de contato do ESF.

3. PREENCHIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO

- **NO CAMPO DE OBSERVAÇÃO DEVERÁ CONTER:**
 - 1- Informações importantes referentes ao atendimento do paciente (dados contidos no BAU);
 - 2- Data prevista para coleta de exame (obedecer aos critérios da nota técnica 02 do município em anexo);
 - 3- Medicamentos que foram prescritos;
 - 4- Citar que o paciente foi orientado e assinou o termo de isolamento (em anexo).
 - 5- Deverá ser preenchida em ordem cronológica a evolução diária do paciente internado até o desfecho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

6- Caso o paciente seja transferido para outro hospital, deverá estar descrito o dia, o horário e o hospital referenciado.

Telteccovid: 27 995112638

ESF Cachoeira da Onça: 27 99873625

ESF Centro: 27999595733

ESF Progresso: 27 998645730

ESF Santa Helena: 27 998444968

ESF São Sebastião: 27 998771761

ESF Vila Comboni: 27 999319537

ESF São Roque: 27 998796808

ESF Vila Fartura: 27 999768666

São Gabriel da Palha, 10 de junho de 2020

Juliana PeterleDenadai

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Rafael Henrique de Mello

Referência Técnica do Departamento de Vigilância em Saúde

Roberto Morandi

Secretário Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 05/2020 COVID-19 – COES/SEMUS/SGP

SUGESTÃO DE TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19 NA ATENÇÃO BÁSICA.

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Sars-CoV-2 (COVID-19) como pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária no COVID-19 no ES a partir de 30 de março de 2020;

Considerando que no município de São Gabriel da Palha desde o dia 25 de maio de 2020 passou a ter sua transmissão do COVID-19 como comunitária;

Considerando o Manual do Ministério da Saúde que descreve “orientações do ministério da saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da covid-19” é indicado para pacientes com confirmação de COVID-19;

Considerando que o Conselho Federal de Medicina recentemente propôs a consideração da prescrição de Cloroquina e Hidroxicloroquina pelos médicos, em condições excepcionais, mediante o livre consentimento esclarecido do paciente, para o tratamento da COVID-19 (Processo-consulta CFM nº 08/2020 – Parecer CFM nº 04/2020);

Considerando que a prescrição de toda e qualquer medicamento é prerrogativa do médico, e que o tratamento do paciente portador de COVID-19 deve ser baseado na autonomia do médico e na valorização da relação médico-paciente que deve ser a mais próxima possível, com objetivo de oferecer o melhor tratamento disponível no momento;

Considerando a larga experiência do uso da Cloroquina e da Hidroxicloroquina no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Considerando a experiência exitosa de alguns municípios e hospitais que já estabeleceram protocolos próprios de uso da Cloroquina e da Hidroxicloroquina para tratamento da COVID-19;

Considerando a necessidade de uniformização da informação para os profissionais da saúde no âmbito do Sistema Único da Saúde municipal;

A Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel da Palha-ES, com o objetivo de orientação para o tratamento medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico de COVID-19, resolve instituir a sugestão de tratamento medicamentoso precoce de pacientes adultos e pediátricos com diagnóstico para diagnóstico da COVID-19 na atenção básica.

FASE I – REPLICAÇÃO VIRAL (Duração média até o 7º dia) Sinais e Sintomas Leves (SEM DISPINEIA)		
Medicamento	Posologia	Recomendações
SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA (HCQ)	Adulto D1= 400MG via oral de 12/12h D2-D5= 400MG via oral à noite (Se >100kg D1 e D2 12/12h)	D1= <u>Adesão ao tratamento com HCQ – assinar “Termo de Consentimento” (paciente e médico).</u>
OU ↓	Pediátrico D1= 6mg/kg 1 x ao dia por 5 dias (máximo 400mg/dia)	Recomendamos ECG prévio.
DIFOSFATO DE CLOROQUINA	Adulto D1= 500mg via oral de 12/12h D2-D5 = 500mg via oral à noite Pediátrico D1= 6mg/kg 1 x ao dia por 5 dias (máximo 300mg/dia de cloroquina base) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"><p>Gestante D1= 500mg de 12/12h D2-D5= 500mg de 24/24h + Azitromicina 500mg 1x ao dia – 5 dias</p></div>	Hemograma, Glicemia, PCR, DHL, D-Dímero, TGO, TGP, Uréia, Creatinina, Potássio, Magnésio, TP, TTPA Teste para COVID-19 de acordo com as orientações do município. Considerar RX tórax. D3= (Se fator de risco) ECG D5= Reavaliar o paciente, checar: necessidade de prolongar o tratamento, repetir exames laboratoriais e ECG, solicitar TC tórax e/ou necessidade de internação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

		<p>Nota 1: Havendo recusa por parte do paciente ao tratamento com HCQ orientar sintomas e sinais de alerta.</p> <p>Considerar mudança de dose em portadores de doenças crônicas hepáticas e renais. <u>Necessário a assinatura do Termo de Consentimento e Responsabilidade pelo paciente e médico.</u></p>										
+ AZITROMICINA	<p>Adulto D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã</p> <p>Pediátrico D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)</p>	<p>Evitar uso com Taxa de filtração glomerular abaixo de 10mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.</p>										
+ IVERMECTINA	<p>Adulto e Pediátrico 6mg a cada 30kg (Dose Máx. 3cp) ou D1-D4= 6mg/dia (Máx. 4 dias)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">PESO</th> <th style="text-align: center;">QTD DE COMPRIMIDOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Até 30kg</td> <td style="text-align: center;">1 cp</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">31-60kg</td> <td style="text-align: center;">2 cp</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">61-90kg</td> <td style="text-align: center;">3cp</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Mais de 90kg</td> <td style="text-align: center;">4cp</td> </tr> </tbody> </table>	PESO	QTD DE COMPRIMIDOS	Até 30kg	1 cp	31-60kg	2 cp	61-90kg	3cp	Mais de 90kg	4cp	<p>Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15kg.</p>
PESO	QTD DE COMPRIMIDOS											
Até 30kg	1 cp											
31-60kg	2 cp											
61-90kg	3cp											
Mais de 90kg	4cp											

FASE IIA – INFLAMATÓRIA (Com saturação de oxigênio normal) Duração média do 7º ao 10º dia Sinais e Sintomas Moderados		
Medicamento	Posologia	Recomendações
SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA (HCQ) OU ↓	<p>Adulto D1= 400MG via oral de 12/12hs D2-D5= 400MG via oral à noite (Se >100kg D1 e D2 12/12hs)</p> <p>Pediátrico D1= 6mg/kg 1 x ao dia por 5 dias (máximo 400mg/dia)</p>	<p>D1= <u>Adesão ao tratamento com HCQ – assinar “Termo de Consentimento” (paciente e médico).</u></p> <p>Recomendamos ECG prévio. Hemograma, Glicemia, PCR, DHL, D-Dímero, TGO, TGP, Uréia,</p>
DIFOSFATO DE CLOROQUINA	<p>Adulto D1= 500mg via oral de 12/12hs D2-D5 = 500mg via oral à noite</p>	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

	<p>Pediátrico D1= 6mg/kg 1 x ao dia por 5 dias (máximo 300mg/dia de cloroquina base)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Gestante D1= 500mg de 12/12h D2-D5= 500mg de 24/24h + Azitromicina 500mg 1x ao dia – 5 dias</p> </div>	<p>Creatinina, Potássio, Magnésio, TP, TTPA Teste para COVID-19 de acordo com as orientações do município. Considerar RX tórax.</p> <p>D3= (Se fator de risco) ECG</p> <p>D5= Reavaliar o paciente, checar: necessidade de prolongar o tratamento, repetir exames laboratoriais e ECG, solicitar TC tórax e/ou necessidade de internação.</p> <p>Nota 1: Havendo recusa por parte do paciente ao tratamento com HCQ orientar sintomas e sinais de alerta.</p> <p>Considerar mudança de dose em portadores de doenças crônicas hepáticas e renais. <u>Necessário a assinatura do Termo de Consentimento e Responsabilidade pelo paciente e médico.</u></p>										
+ AZITROMICINA	<p>Adulto D1-D5= 500mg via oral 1 x ao dia pela manhã</p> <p>Pediátrico D1= 10mg/kg 1 x ao dia D2-D5= 5mg/kg ao dia (limite 500mg/dia)</p>	<p>Evitar uso com Taxa de filtração glomerular abaixo de 10mg/dL. Não administrar com Amiodarona e Sotalol. Pode aumentar níveis de Digoxina.</p>										
+ IVERMECTINA	<p>Adulto e Pediátrico 6mg a cada 30kg (Dose Máx. 3cp) ou D1-D4= 6mg/dia (Máx. 4 dias)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">PESO</th> <th style="text-align: center;">QTD DE COMPRIMIDOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Até 30kg</td> <td style="text-align: center;">1 cp</td> </tr> <tr> <td>31-60kg</td> <td style="text-align: center;">2 cp</td> </tr> <tr> <td>61-90kg</td> <td style="text-align: center;">3cp</td> </tr> <tr> <td>Mais de</td> <td style="text-align: center;">4cp</td> </tr> </tbody> </table>	PESO	QTD DE COMPRIMIDOS	Até 30kg	1 cp	31-60kg	2 cp	61-90kg	3cp	Mais de	4cp	<p>Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15kg.</p>
PESO	QTD DE COMPRIMIDOS											
Até 30kg	1 cp											
31-60kg	2 cp											
61-90kg	3cp											
Mais de	4cp											



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

	90kg		
PREDNISONA 20mg	Adulto D1= 4cp dose única D2-D5= 2cp dose única		
	Pediátrico		

FASE IIB – INFLAMATÓRIA (Com queda na saturação de oxigênio)

A partir do 7º dia

Sinais e Sintomas moderados à graves

Recomendações

Indicamos que o tratamento seja realizado através de acompanhamento hospitalar.

Gestante:

Afastar outras causas de gravidade (pré-eclâmpsia e HELLP).

Avaliar presença de infecção bacteriana, avaliação fetal com ecografia.

Obs1.: Avaliar caso a caso as contra-indicações destas medicações para cada paciente. Avaliar a necessidade de novos ECGs durante o período do tratamento, sobretudo em pacientes de risco.

Obs2.: As medicações Hidroxicloroquina ou Difosfato de Cloroquina e Azitromicina deverão ser administradas em horários diferentes.

Obs3.: Os medicamentos citados nos protocolos acima somente serão dispensados na Farmácia Básica Municipal, aos pacientes NOTIFICADOS como suspeitos ou confirmados para a COVID-19 no sistema ESUS-VS, com apresentação de receituário médico.

Obs4.: Para dispensação de Hidroxicloroquina e Difosfato de Cloroquina o paciente deve apresentar o Termo de Esclarecimento (ANEXO I) assinado.

SUGESTÃO PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES ADULTOS CONTACTANTES DE CASOS SUSPEITOS, QUE ESTEJAM ASSINTOMÁTICOS

CONTACTANTES ADULTOS ASSINTOMÁTICOS

Recomendações

SOMENTE prescrever se estiverem presentes fatores de risco como: diabetes e hipertensão descontroladas, cardiopatias congênitas ou adquiridas, obesidade, pneumopatia crônica, disfunções orgânicas crônicas ou imunodeficiência.

Medicamento	Posologia	Recomendações
IVERMECTINA	6mg a cada 30kg ou D1-D4= 6mg/dia (Máx. 4 dias)	Não usar em crianças menores que 2 anos de idade e peso abaixo de 15kg.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

TERMO DE ESCLARECIMENTO E RESPONSABILIDADE CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA

Eu, _____ (nome do(a) paciente), declaro ter sido informado(a) claramente sobre os benefícios, riscos, contraindicações e principais efeitos adversos relacionados ao uso do medicamento **Hidroxicloroquina**, indicados para o tratamento da COVID-19.

Os termos médicos me foram explicados e todas as minhas dúvidas foram resolvidas pelo médico _____ (nome do médico que prescreve).

Assim, declaro que fui claramente informado(a) em linguagem clara e objetiva pelo(a) médico(a), de que o(s) medicamento(s) que passo a receber pode trazer os seguintes benefícios e/ou reações adversas:

1. A cloroquina e a hidroxicloroquina são medicamentos disponíveis há muitos anos para a prevenção e tratamento da malária e também para o tratamento de algumas doenças reumáticas como artrite reumatoide e lúpus. Investigadores chineses demonstraram a capacidade dessas drogas de inibir a replicação do coronavírus em laboratório (*in vitro*). Um estudo francês mostrou que a eliminação do coronavírus da garganta de portadores da COVID-19 se deu de forma mais rápida com a utilização da combinação de hidroxicloroquina e o antibiótico azitromicina, quando comparados a pacientes que não usaram as drogas. Entretanto, não há, até o momento, estudos suficientes para garantir certeza de melhora clínica dos pacientes com COVID-19 quando tratados com cloroquina ou hidroxicloroquina;

2. A Cloroquina e a hidroxicloroquina podem causar efeitos colaterais como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, alterações visuais por danos na retina, problemas na pele, coceiras, irritabilidade, nervosismo, psicose, convulsões, fraqueza, perda de peso, perda de apetite, perda e descoloração dos cabelos, pigmentação de mucosas, diminuição da audição, sensibilidade à luz;

São Gabriel da Palha, ____ de _____ de 2020.

Nome do paciente:
Nome do responsável legal:
_____ Assinatura do paciente ou do responsável legal
Nome do Médico:
_____ Assinatura e Carimbo do médico

REFERÊNCIAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

PROCESSO-CONSULTA CFM no 8/2020 – PARECER CFM no 4/2020

INTERESSADO: Conselho Federal de Medicina ASSUNTO: Tratamento de pacientes portadores de COVID-19 com cloroquina e hidroxicloroquina

RELATOR: Cons. Mauro Luiz de Britto Ribeiro. (Acesso no site portal.cfm.org.br)

CRM-ES reforça orientação sobre uso de medicamentos em pacientes com Covid-19. (Disponível em)

ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO

MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19.

Acesso no site: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/may/20/orienta----es-d-para-manuseio-medicamentoso-precoce-de-pacientes-comdiagn--stico-da-covid-19.pdf>

ANVISA. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Testes para Covid-19: perguntas e respostas. Disponível em:

<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+resposta+s+-+testes+para+Covid-19.pdf/9fe182c3-859b-475f-ac9f-7d2a758e48e7>>. Acesso em 2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

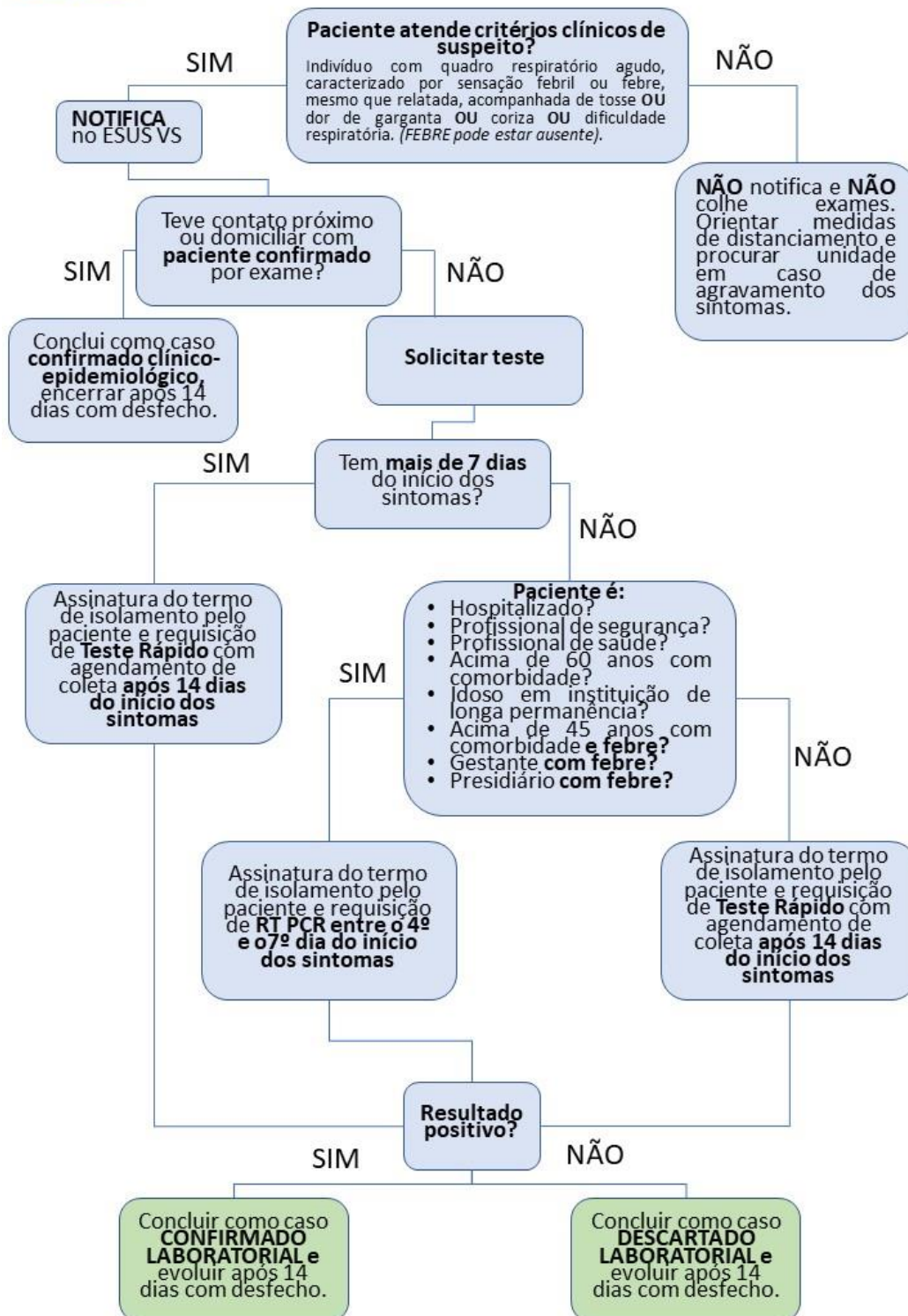


PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde



- ❖ Pacientes com SRAG deve ser colhido RT-PCR
- ❖ O RT-PCR pode ser colhido em dias que fogem do 4º ao 7º dependendo da condição clínica do paciente.
- ❖ Esse fluxo é apenas um resumo não exclui a necessidade de entendimento da NT 02 do COES SGP.
- ❖ Em casos específicos que seja avaliada a necessidade de coletas que fogem à orientação da NT 02, deve ser feito contato com a Vigilância Epidemiológica para avaliação do caso.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde
DECLARAÇÃO CURA CLÍNICA COVID – 19

LIBERAÇÃO DO ISOLAMENTO SOCIAL

Declaro para os devidos fins, que o paciente _____ CPF _____ suspeito para COVID – 19 no dia ___/___/___ encontra-se clinicamente curado, podendo assim ter contato social novamente.

O mesmo atendeu o tempo de isolamento de 14 dias a partir do início dos sintomas (relatado pelo paciente) estando em acordo com a Nota Técnica Nº 29 da SESA e está há 3 dias assintomático atendendo a NOTA TÉCNICA 02/2020 COVID-19 COES/SEMUS/SGP.

Essa declaração possui validade para liberação do paciente de seu isolamento social.

Conforme nota técnica Nº02/2020 – COES/SEMUS/SGP – DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS.

() CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2019 - LABORATORIAL: paciente que tiver sido realizado teste RT-PCR, Teste sorológico, Teste de Antigino, validados pela ANVISA e que seu resultado tenha sido positivo ou reagente.

() CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2019 – CLINICO EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID 19.

Assinatura Médico Responsável / CRM

Unidade de atendimento _____ SGP ___/___/___

TERMO DE DECLARAÇÃO (PORTARIA 454 DE 20 DE MARÇO DE 2020)

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO (A Portaria nº 356 MS de 12 de Março de 2020)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde
Centro de Operações de Emergências em Saúde

O (A) senhor (a) esta sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início de sintomas ____/____/2020. Data da consulta: ____/____/2020.

Local de cumprimento da medida: _____ Nome do profissional de monitoramento: _____

Eu, _____,

RG ou CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ Bairro _____, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____, CRM _____ sobre a necessidade de isolamento domiciliar a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início do isolamento ____/____/2020 previsão de término ____/____/____, ou na data do resultado, sonda será entregue a alta e atestado médico, se necessário, cumprindo-se assim a medida de isolamento domiciliar.

() paciente () responsável pelo paciente

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

1. _____ 2. _____ 3. _____
4. _____

Assinatura da pessoa sintomática e notificada: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Unidade de atendimento: _____ São Gabriel da Palha, ES.

Assinatura e carimbo profissional: _____

Art. 5º O descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas nesta Portaria acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei. Parágrafo único. Caberá médico ou agente de monitoramento informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput. Art. 6º As medidas de realização compulsória no inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, serão indicadas mediante ato médico ou por profissional de saúde.



PROTOCOLO PARA USO DO EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

1. CONCEITOS Equipamentos de Proteção Individual (EPI): são os insumos utilizados a fim de proteger o profissional da exposição a agentes nocivos à saúde, como os biológicos ou químicos, como também tem a finalidade de resguardar os clientes, pois o emprego destes equipamentos minimiza a ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde assim como a contaminação cruzada.

Máscara cirúrgica: máscara facial destinada a proteger os profissionais de saúde contra patógenos transmitidos por gotículas ou servir como parte da proteção facial para atividades de assistência ao paciente que possam gerar respingos. No contexto da COVID-19 a máscara cirúrgica também será utilizada pelo paciente sintomático respiratório.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara; Se porventura tocar essa parte, realizar imediatamente a higiene das mãos.
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, devese realizar a higiene das mãos;
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornarse suja ou úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

Máscaras N95, PFF2 ou equivalente: máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). Deverá ser utilizada no caso de procedimentos geradores de aerossóis. A máscara deverá ser ajustada ao rosto do profissional de modo a promover a adequada vedação.

Óculos de proteção (ou protetor facial): Os óculos de proteção ou protetores faciais (preferencialmente que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio

Gorro descartável: está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais. Deve ser removido após o uso, e seu descarte deve ser como resíduo infectante.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

Capote: deverá possuir gramatura mínima de 30g/m² e ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de isolamento. Após a sua remoção, deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes, outros profissionais e ambiente.

Luvas: As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato). Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico). As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante.

Técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos: - Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta. - Segure a luva removida com a outra mão enluvada. - Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva. • Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas. • Jamais sair do quarto/box ou área de isolamento com as luvas. • Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas. • Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas). • O uso de luvas não substitui a higiene das mãos. • Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento aos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência. • Não se recomenda o uso de luvas, quando o profissional não estiver realizando assistência ao paciente.

1.1 Pontos Importantes

Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde, pois se trata de um recurso finito e imprescindível para oferecer segurança aos profissionais durante a assistência; Os profissionais envolvidos no atendimento e em contato com pacientes deverão utilizar o EPI adequado ao tipo de exposição; Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI, fora da área de assistência aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus; As luvas devem ser trocadas sempre que for necessário ou quando for entrar em contato com outro paciente, durante o contato com o mesmo paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando essa estiver danificada. Não tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) com as mãos enluvadas; Atentar-se para a retirada adequada de maneira a evitar a auto-contaminação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1 Sequência de paramentação

Caso haja necessidade de realização de procedimentos que gerem aerossóis o profissional deverá utilizar a máscara PFF2/N95. Caso contrário, é indicada a máscara cirúrgica. Antes e após a utilização de máscaras deve-se realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%). Em relação ao protetor facial e óculos, estes deverão ser previamente ajustados e desinfetados pelo profissional. A desinfecção deverá ser feita por fricção com álcool a 70% três vezes.

Comitê Sanitário de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19

- Enf^a JULIANA PÉTERLE DE NADAI
- Enf^a Marianna Ribeiro Crizostomo Lovo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

PROTOCOLO PARA USO DO PULVERIZADOR COM HIPOCLORITO 1%

Para boas práticas em Higienização nos Serviços de Saúde sempre:

- Sinalizar o corredor deixando um lado livre para circulação de pessoas e com materiais organizados para evitar acidentes de trabalho;
- Lavar as mãos antes e após cada procedimento, inclusive quando realizados com o auxílio de luvas;
- Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequadamente;

O hipoclorito de sódio 1% apresenta incontestável ação microbicida sobre agentes causadores de Infecções relacionadas à assistência em saúde. Tem ação bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida e esporicida. Ação rápida e baixo custo; Indicação: Desinfecção de superfícies fixas. O hipoclorito de sódio 1% será utilizado em todos os setores da saúde que estejam envolvidos com o cuidado dos pacientes sintomáticos respiratórios ou caso suspeito ou confirmado de coronavírus.

Método para Higienização de Superfícies (móveis, bancadas, maçanetas, teclados, mouse, objetos de uso comum):

- Calçar luvas de proteção em látex;
- Com o uso do pulverizador, borrifar o hipoclorito 1% na superfície a ser limpa;
- Realizar a fricção mecânica na superfície a ser limpa com um pano limpo ou papel toalha no mínimo três vezes deixando secar entre uma fricção e outra, executando a técnica com movimentos firmes, longos e em uma só direção.
- Repetir a operação quantas vezes necessárias para promover a limpeza.
- Validade máxima da solução em uso é de 24 horas

Comitê Sanitário de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19

- Enf^a JULIANA PÉTERLE DE NADAI
- Enf^a Marianna Ribeiro Crizostomo Lovo



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde

ESF:	ACS:
------	------

NOME DO PACIENTE:		IDADE:	Nº DA NOTIFICAÇÃO:	DATA DE NOTIFICAÇÃO:
TELEFONE:	CPF/CNS:	DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS:		DATA FINAL DO ISOLAMENTO:
ENDEREÇO:		OCUPAÇÃO/EMPRESA:		
CONDIÇÕES PRÉ EXISTENTES: ()Obesidade ()Neoplasias ()Diabetes ()Hipertensão ()Doença Cardiovascular ()Doença Pulmonar Crônica ()Gravidez ()Outros:				

ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR															
DIAS DE ACOMPANHAMENTO	D 1	D 2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	
DATA															
HORÁRIO															
SINAIS E SINTOMAS RELATADOS	FEBRE														
	TOSSE														
	DOR DE GARGANTA														
	DIFICULDADE DE RESPIRAR/DISPNEIA														
	DIARRÉIA														
	VÔMITO/NÁUSEAS														
	DOR DE CABEÇA														
	FRAQUEZA														
	CONJUNTIVITE/ IRRITAÇÃO OCULAR														
	CALAFRIOS														
	FADIGA/CANSAÇO														
DORES MUSCULARES/ MIALGIA															

INFORMAÇÕES ADICIONAIS (Quadro clínico) :
CONTATOS DOMICILIARES:
OBSERVAÇÕES GERAIS:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DA PALHA

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências em Saúde