PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KENNDY – ES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE KENNEDY

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) PRESIDENTE KENNEDY-ES

Presidente Kennedy /ES – 21 de agosto de 2020

INDICE

1. **INTRODUÇÃO** 3
2. **OBJETIVOS** 5
3. **DEFINIÇÕES OPERCACIONAIS** 6

3.1 Definições Operacionais de Caso (Nota técnica 70/20) 6

4. NÍVEIS DE RESPOSTA 13

5. EIXOS ESTRATÉGICOS E MEDIDAS DE RESPOSTA 16

5.1. Eixo 1. Vigilância em Saúde 16

5.2. Eixo 2. Assistência à Saúde 23

5.3. Eixo 3. Comunicação e Informação 30

5.4. Eixo 4. Medidas de Gestão 33

5.5. Eixo 5. Medidas Comunitárias 36

6. PUBLICAÇÕES E ATOS ADMINISTRATIVOS EM DECORRÊNCIA DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA 39

7. REFERÊNCIAS 40

1. INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e define o nível de resposta e a estrutura de comando a ser configurada. Adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada pelo Plano de Contingência Nacional para Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

O SARS-CoV-2,foi detectado pela primeira vez na província Whuan na China, no dia 07 de janeiro de 2020, após a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida, iniciados em dezembro de 2019. 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. Desde então, os casos da doença têm se espalhado em todos os continentes do mundo, em intensa velocidade, em 8 meses, temos o total de 22.379.071 pessoas contaminadas no mundo, com 783.243 mortes.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas e no dia 10 de março de 2020, reconheceu o status de pandemia pelo Covid-19, indicando que os governos devem trabalhar não mais apenas para conter um caso e, sim, ativar ações para atender a uma parcela da população mais ampla e vulnerável, evitando mortes pela doença.

Diante disso, em 22 de janeiro, ocorreu ativação do Centro de Operações de Emergência, nível 1, do Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), para harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos e monitoramento internacional. No Brasil, o primeiro caso foi registrado no dia 25 de fevereiro, em São Paulo e em pouco mais de um mês, o país já registra 3.417 casos e 92 mortes pelo Covid-19.

A partir do Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS CoV2 (COVID-19), revisado em 01 de março de 2020, a Secretaria Municipal de

Saúde de Presidente Kennedy (ES) acionou a Vigilância em Saúde, a Atenção Primária à Saúde e a Unidade de Pronto Atendimento para organização, planejamento e gerenciamento das ações municipais para prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos e foram os causadores da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

Ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico da COVID-19, incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave. Até o momento observou-se doença mais grave e maior taxa de letalidade em idosos e em pessoas que têm alguma doença crônica. Atualmente, não há vacinas ou medicamentos específicos disponíveis e o tratamento é de suporte e inespecífico.

Este Plano visa orientar todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e que o cenário epidemiológico da doença mude no Brasil e no Espírito Santo.

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de epidemia e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser instalada, em cada nível de resposta. O plano de Contingência norteará as ações do município de Presidente Kennedy no enfrentamento aos casos da doença pelo COVID-19.

2. OBJETIVOS DO PLANO

• Orientar a organização da Rede Municipal de Saúde de Presidente Kennedy para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19;

• Estabelecer procedimentos para manutenção das ações e dos serviços públicos de saúde;

• Contribuir com as medidas de prevenção, contenção e mitigação instituídas pelas autoridades sanitárias do Município, Estado e União.

3. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS (Boletim Epidemiológico – Nota técnica n° 70/ 2020)

3.1 Definições Operacionais de caso

3.1.1 Caso suspeito para notificação do Coronavírus 2019 (COVID-19)

Considerando a transmissão comunitária do SARS-COV2 no Brasil, todos os pacientes portadores de síndromes gripais são suspeitos para o COVID -19, independente de viagem.

- DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

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

    - EM IDOSOS: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

    - Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

- 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 os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

    - Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

3.1.2 - CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

I - LABORATORIAL:

- o BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real; OU
- o IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
  - ▪ Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
  - ▪ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
  - ▪Imunoensaio por Quimioluminescência (CLIA) ou Eletroquimioluminescência (ECLIA).
- o PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.

II - CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a confirmação laboratorial.

III - CLÍNICO-IMAGEM: Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- o OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU

- o OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- o SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

IV - CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.

- o A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Confirmado no e-SUS VS.

V - POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO: Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame positivo ou detectável em quaisquer um dos exames listados para o critério laboratorial acima.

Observação: Na ocorrência de testagem de assintomáticos com resultado positivo deve-se notificar o caso como confirmado laboratorialmente e fazer a indicação adequada da modalidade utilizada para testagem na ficha de notificação.

3.1.3 - CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

- Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínicoimagem ou clínico.
- A classificação final destes casos deverá ser mantida como Caso Suspeito no e-SUS VS e a ficha deve ser encerrada após 14 dias, a contar da data de

início dos sintomas, se o Caso Suspeito estiver assintomático a no mínimo 72 horas.

Observação: Se o Caso Suspeito sem confirmação laboratorial e sem vinculação epidemiológica permanecer sintomático ao final do isolamento deverá ser submetido a uma nova avaliação médica.

3.1.4 - CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (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

• Caso de SRAG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

o A classificação final destes casos deverá ser realizada como Caso Descartado no e-SUS VS. Observação: Caso o paciente seja submetido a mais de um teste diagnóstico, por metodologia validada, deve ser considerado o teste positivo para a classificação final do caso.

3.1.5 - CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

• Serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadrem em uma das definições de caso acima OU casos que foram notificados e que não foram colhidas amostras no período anterior ao de transmissão comunitária.

3.1.6 - CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- 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 a no mínimo 72 horas.

- Casos em internação: diante da avaliação médica. Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou avaliação remota (telefone ou telemedicina).

3.2 - NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

3.2.1 - O QUE NOTIFICAR :

- Síndrome Gripal – SG;

- Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG;

- Óbitos por SRAG, independente da hospitalização;

3.2.2 - QUEM DEVE REALIZAR A NOTIFICAÇÃO

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

OBS.: A Lei Federal nº6.259, de 30 de outubro de 1975, regulamentado pelo Decreto nº78.231, de 12 de agosto de 1976, torna obrigatória a notificação de doenças e agravos. 2.

3.3 - ESCOLHA DO TESTE DIAGNÓSTICO

- **BIOLOGIA MOLECULAR**

  - Casos suspeitos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e nos Pronto Atendimentos, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dias a partir do primeiro dia dos sintomas;

  - Casos suspeitos hospitalizados devem ter exame oportunamente coletado.

- **IMUNOLÓGICO**

    - Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA): Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando o mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.
    - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos: Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando o mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.
    - Imunoensaio por Quimioluminescência (CLIA) ou Eletroquimioluminescência (ECLIA): Casos suspeitos podem realizar do 8º dia em diante, a partir do primeiro dia de sintomas, considerando o mínimo 72 horas após desaparecimento dos sintomas.

- **PESQUISA DE ANTÍGENO:**

    - Casos suspeitos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e nos Pronto Atendimentos, sem indicação de hospitalização, devem realizar entre o 4º e o 7º dias a partir do primeiro dia dos sintomas;
    - Casos suspeitos hospitalizados devem ter exame oportunamente coletado.

3.4 - COLETA DE EXAMES ESPECÍFICOS PARA CORONAVIRUS

Deverão ser coletadas amostras para investigação nos seguintes casos:

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);

- Casos suspeitos, com OU sem febre, nestas categorias:

    - Hospitalizados;
    - Trabalhadores da Saúde – para além dos profissionais de saúde, estão incluídos aqui os trabalhadores que atuam em ambientes que prestam serviços de saúde;

- Idosos em instituições de longa permanência; o Profissionais das forças de segurança; o Trabalhadores das unidades socioeducativa (IASES);
- Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas (IASES);
- Portadores das comorbidades relacionadas no item 5, independentemente da idade;
- Pessoas a partir de 40 anos, independente da presença de comorbidades;
- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal) e lactantes;
- População indígena aldeada; o Trabalhadores e estudantes da rede pública e privada de ensino;
- Trabalhadores e usuários da APAE e Pestalozzi.

Casos suspeitos COM febre, nesta categoria:

• Privados de liberdade.

Observação: Durante a elaboração desta Nota Técnica, a Secretaria de Justiça informou que a população privada de liberdade tem monitoramento constante por profissionais de saúde. Desta forma, caso seja relatada sensação febril ou febre estes indivíduos ficam 24 horas em observação. Considerando que esta população só tem acesso a medicamentos de forma supervisionada, manteve-se a obrigatoriedade de febre aferida.

3.5 - 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 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.

COMORBIDADES: Obesidade, diabetes, 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. Solicita-se que as referências Municipais repassem esta Nota Técnica para todos os serviços assistenciais existentes em seus municípios em tempo oportuno.

4. NÍVEIS DE RESPOSTA

O Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 do Ministério da Saúde, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta, adota a ferramenta de classificação de emergência, a partir do estabelecimento de Níveis de Resposta, conforme impacto para a saúde pública e para o país, considerando os seguintes elementos:

• Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;

• Propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;

• Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;

• Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;

• Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e,

• Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

Os níveis de resposta são classificados em:

- **Nível 1:** Alerta - corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos. As ações são restritas às instâncias que tem a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus.

- **Nível 2:** Perigo Iminente - corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, exigindo a estruturação de ações que visem o atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, podendo a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

- **Nível 3:** Emergência em Saúde Pública: corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Organiza-se nas fases de contenção e mitigação.

- **Ajustes de Níveis de Resposta:** Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

5. EIXOS ESTRATÉGICOS E MEDIDAS DE RESPOSTA

5.1. Eixo 1. Vigilância em Saúde

A vigilância epidemiológica para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) está sendo estruturada a partir da consolidação de informações mundiais e nacionais, evidenciadas técnica e cientificamente, pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, respectivamente. As definições de casos operacionais vigentes são as constantes no Boletim Epidemiológico nº 5, do Centro de Operações de Emergências – COVID-19 do Ministério da Saúde, e posteriormente com as Notas Técnicas do Estado do Espirito Santo.

5.1.1 Notificação

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-n CoV2) é um potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) segundo Anexo IV do Regulamento Sanitário Internacional sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata. Os casos suspeitos devem ser notificados e informados imediatamente, até 24 horas a partir do conhecimento do caso que se enquadre na definição de suspeito deste Plano de Contingência, ao Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE) por meio do preenchimento da ficha de notificação específica de Caso Suspeito de Novo Coronavírus (COVID-19), Código CID-10: B 34.2, e encaminhadas a Vigilância epidemiológica ou inseridas ao sistema ESUS VS, nos locais que possuem cadastro dos profissionais.

O código para registro de casos, conforme as definições do CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019- nCoV), será o B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

5.1.2 Investigação epidemiológica

A investigação epidemiológica consiste em coletar informações detalhadas sobre o histórico de viagem para áreas afetadas pelo vírus a fim de, identificar possível Local Provável de Infecção (LPI). Deve-se ainda, buscar no histórico de viagem, as atividades com possível exposição ao vírus como contato com indivíduo suspeito ou confirmado. Adicionalmente, recomenda-se registrar detalhadamente as manifestações clínicas apresentadas dos contactantes. Os

contatos de casos suspeitos identificados deverão ser monitorados por 14 dias após a última exposição conhecida. A partir da manifestação de sintomas compatíveis com o Coronavírus 2019 - nCoV os contactantes serão tratados como casos suspeitos.

5.1.3 Investigação Epidemiológica dos contactantes

É necessário realizar uma busca ativa de contatos próximos como familiares, colegas de trabalho, entre outros. Os contactantes devem ser orientados quanto à possibilidade de manifestar alguns dos sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário no domicílio caso apresentem sintomas, manter distância dos demais familiares (saudáveis), além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Ao surgirem os sintomas, procurar imediatamente o serviço de saúde.

5.1.4 Sala de Call Center

E um espaço intersetorial, que tem por objetivo disponibilizar informações e monitoramento dos pacientes notificados. A Portaria/SEMUS/Nº092/2020 constitui a criação do CALL CENTER COVID-19, inserindo os odontólogos para atuarem em horário de funcionamento de 08 ás 20hs, todos os dias da semana e feriados (escala 12x60h). Tendo como objetivo monitorar pacientes, servidores e familiares, que testarem positivo para o COVID-19. Tambem ocorre atendimento via WhattsApp (28) 99991-4857. Telefone: (28)3535-1226 ou 3535-1575.

5.1.5 Medidas de resposta para Vigilância em Saúde

I. Nível 1

- Acompanhar as novas evidências, recomendações e definições do Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde do Espirito Santo (SESA) e Organização Mundial de Saúde (OMS).
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para

infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo SESA.

- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID- 19 e outros vírus respiratórios.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação às medidas preventivas
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Atualizar periodicamente a Vigilância em Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Unidade de Pronto Atendimento sobre a situação epidemiológica do país e do Estado e as ações de enfrentamento que serão tomadas, baseadas em portarias, decretos, leis e notas técnicas, expedidas pelos órgãos competentes.
- Promover educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e a população em relação a etiqueta respiratória, higiene das mãos e evitar aglomerações.
- Estabelecer fluxogramas para identificação, notificação, investigação, coleta de amostras e encaminhamento dos casos suspeitos para monitoramento nos serviços de saúde municipais.
- Estabelecer fluxo de transporte das amostras para o Laboratório Central do Espírito Santo (LACEN-ES), juntamente ao Laboratório Municipal e a Atenção Primaria à Saúde.
- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a COVID-19, conforme orientações da ANVISA.
- Auxiliar a APS na organização da rede de atenção para atendimento das síndromes gripais e síndromes respiratórias.

- Elaborar, quando couber, a partir das publicações do MS e SESA-ES, informes técnicos para os setores da Secretaria Municipal de Saúde.

Vigilância Sanitária

- Elaborar e divulgar material informativo para orientar os estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, quanto à prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar os documentos legais publicados (Decretos e Portarias Estadual e Municipal) e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar os estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Todos os assuntos relacionados com as ações de Vigilância Sanitária serão regidos pelas disposições contidas nas normas técnicas especiais, portarias e resoluções, a serem determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitadas, no que couber, a Legislação Federal e Estadual.

II – Nível 2

- Manter comunicação com a SESA-ES e Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim (SRSCI) para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos nacionais.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por meio das fontes notificadoras do município.

- Acompanhar a situação epidemiológica;
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização da situação epidemiológica do município e das ações de enfrentamento.
- Atualizar e sensibilizar toda rede de saúde municipal, sobre a situação epidemiológica do Estado e Municipio, e as ações de enfrentamento, com base nas portarias, decretos, leis e notas técnicas, baseado evidências técnicas e científicas nacionais ou internacionais, expedida pelos órgão competentes.

- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos/confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pela Secretaria Estadual de Saúde.
- Realização de atividades junto aos estabelecimentos comerciais, para verificação da adoção das medidas de contenção estabelecidas para o período de emergência em saúde pública;
- Coordenar serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos/confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pela Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.
- Monitoramento das Instituições de Longa Permanência;
- Apoio psicológico aos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, com instalação de um serviço de apoio psicológico aos servidores;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19, a partir da aquisição e realização de exames para identificação de casos do COVID-19;
- Orientar a implantação do COES COVID-19 para Prevenção e Controle da COVID-19 no município para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Revisar e estabelecer fluxogramas para identificação, notificação, coleta de amostras e encaminhamento e monitoramento dos casos suspeitos/confirmados nos serviços de saúde municipais.
- Revisar e estabelecer fluxo de transporte das amostras para o LACEN-ES.
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito por meio de suporte clínico e monitoramento constante, realizados pela APS de modo presencial ou remoto, quando couber.

- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos.
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas a doença.
- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para o COVID-19, conforme orientações da ANVISA.
- Auxiliar a APS na organização da rede de atenção para atendimento das síndromes gripais e síndromes respiratórias.

Vigilância Sanitária

- Divulgar material informativo para orientar os estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, quanto à prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar os documentos legais publicados (Decretos e Portarias Estadual e Municipal) e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar os estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fiscalizar e notificar os estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde que não atenderem as medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) publicados nos documentos legais (Decretos e Portarias Estadual e Municipal).
- Todos os assuntos relacionados com as ações de vigilância sanitária serão regidos pelas disposições contidas nas normas técnicas especiais, portarias e resoluções, a serem determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitadas, no que couber, a Legislação Federal e Estadual.

III – Nível 3

- Manter comunicação com a SESA-ES e SRSCI para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos nacionais.

- Manter ativas as ações do COES COVID-19 no município para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Manter os serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pela SESA-ES.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do Estado e as ações de enfrentamento.
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- Garantir que os serviços notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados e seus contactantes da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) oportunamente.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade diária para atualização da situação epidemiológica do município.
- Divulgar normas e diretrizes do MS e da SESA para prevenção e controle de infecção para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Disponibilizar equipe de resposta rápida para a investigação de casos confirmados a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), em apoio a APS.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) para que sejam monitorados pela APS,
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito por meio de suporte clínico e monitoramento constante, realizados pela APS.
- Utilizar as notas técnicas, decretos e portarias do Estado para estabelecer fluxos organizados, padronizar respostas e orientar tecnicamente a gestão, APS, Pronto Atendimento Municipal e população frente a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Vigilância Sanitária

- Intensificar a divulgação de material informativo para orientar os estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde quanto a prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Intensificar a divulgação dos documentos legais publicados (Decretos e Portarias Estadual e Municipal) e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar as orientações aos estabelecimentos e saúde e de interesse a saúde para preparação e adoção de medidas para a prevenção e o controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Intensificar a fiscalização e notificação dos estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde que não atenderem as medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) publicados nos documentos legais (Decretos e Portarias Estadual e Municipal).

Todos os assuntos relacionados com as ações de vigilância sanitária serão regidos pelas disposições contidas nas normas técnicas especiais, portarias e resoluções, a serem determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde, respeitadas, no que couber, a Legislação Federal e Estadual.

5.2. Eixo 2. Assistência à Saúde

As unidades de saúde da rede municipal de saúde devem estar organizadas para atender e conduzir casos suspeitos do COVID-19, de forma a prestar assistência em tempo oportuno, quebrar a cadeia de transmissão do vírus e promover o cuidado necessário ao usuário, a partir da implantação ou implementação de protocolo de Manejo Clínico na rede de atenção à saúde.

5.2.1 Atenção Primária a Saúde

A Atenção Primária desempenha papel fundamental na resposta à Infecção Humana pelo Coronavírus, na manutenção da longitudinalidade e da coordenação do cuidado, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados e de urgência e emergência.

Durante o período de Situação de Emergência em Saúde Pública, as 12 equipes básicas de saúde do município de Presidente Kennedy estarão abertas, priorizando o manejo clínico das Síndromes Gripais.

As condutas serão definidas de acordo com a gravidade do caso. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até a alta do isolamento. Para casos graves, inclui o acolhimento, a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte ao serviço de urgência / emergência ou hospitalar.

A estratificação de intensidade da Síndrome Gripal é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente sob os cuidados das equipes das Unidades Básicas, seja para encaminhá-lo aos pronto atendimentos ou hospitais.

Dada a letalidade muito mais elevada da COVID – 19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais) e pessoas com doenças crônicas, deve-se priorizá-los para atendimento. De igual modo a gestantes e puérperas.

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da Atenção Primária à Saúde inclui os passos a seguir:

1. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19
2. Medidas para evitar contágio na UBS
3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal
4. Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar
5. Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência / emergência ou hospitalares
6. Notificação imediata
7. Monitoramento clínico
8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa

5.2.1.1 Medidas de resposta para Atenção Primária a Saúde

I - Nível 1

- Capacitar (em serviço) os profissionais das Unidades Básicas de Saúde sobre o uso de EPI, manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID – 19;
- Orientar o monitoramento de casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19;
- Realizar levantamento dos insumos e EPI necessários para atendimentos de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;
- Desenvolver fluxogramas / protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

II - Nível 2 e 3

- Monitorar e avaliar fluxo de atendimento ao usuário com Síndrome Gripal, casos suspeitos e confirmados para COVID -19, indicando a realização de nova capacitação para a equipe de saúde, quando necessário;
- Monitorar o uso de EPIs pelos profissionais da unidade, de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença COVID-19;
- Reforçar provisão de insumos, materiais de higiene e limpeza;

- Suspender as consultas ambulatoriais presenciais, executando-se os casos em que o atendimento constitui-se como essencial para garantia do bem-estar e preservação da vida do usuário;

- Capacitar (em serviço) os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, sobre o manejo de vias respiratórias e atendimento á situações de urgência e emergência relacionadas ao COVID-19;

- Monitorar casos de Síndrome Gripal, casos suspeitos e confirmados para COVID-19 (casos leves e moderados) que encontram-se em isolamento domiciliar, do território da Unidade de Saúde

- Articular implantação de uma rede sócio-assistencial de apoio às pessoas e famílias vulneráveis, para garantir o isolamento e tratamento adequado;

- Implementar atendimento médico via telemedicina, de forma a reduzir o fluxo de usuários nos serviços de saúde e garantir acesso em tempo oportuno.

Atenção Primária á saúde – Odontologia

- Promover a organização da saúde bucal para consultas de urgência e emergência, conforme documentos orientadores do MS, Plano de Contingência Estadual e outros documentos emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

- Orientar o uso correto do EPI nos atendimentos de urgência e emergência para todos os pacientes que não estejam acometidos por síndrome gripal ou COVID-19;

- Os odontólogos estão atuando no Call Center em horário de funcionamento de 08 ás 20hs, todos os dias da semana e feriados (escala 12x60). Tendo como objetivo monitorar pacientes, servidores e familiares, que testarem positivo para o COVID-19.

- A partir do dia 17/08/20, os atendimentos odontológicos serão realizados em caráter de Urgência e Emergência, nas seguintes Unidades de Saúde:

  Sede, Jaqueira e Marobá: das 7 – 16hs

  Santo Eduardo: das 7 – 18hs (segunda e terça feiras).

Ressalta-se que em virtude do período de pandemia ao qual atravessamos e do período eminente de risco de contágio em ambiente odontológico, as consultas eletivas em odontologia continuam suspensas, com base nas recomendações da OMS, do Conselho Federal de Odontologia e ANVISA.

Ressalta-se também que os atendimentos em odontologia estão sendo realizados, dentro das exigências mínimas de higiene e biossegurança, preconizados pelo MS.

O acompanhamento e orientações a gestantes está sendo feito por teleconsultoria e aplicativo de conversa.

5.2.2 Atenção às Urgências e Emergências

O atendimento à Urgência e Emergência será de acesso direto pelo usuário através do Pronto Atendimento Municipal Tancredo Neves.

5.2.2.1 Medidas de resposta para a Urgência e Emergência

I - Nível 1

• Capacitar (em serviço) os profissionais sobre uso de EPI, manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19;

• Orientar o monitoramento de casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave nos serviços de saúde;

• Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19;

• Realizar levantamento dos insumos e EPI necessários para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;

• Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios, juntamente com a Vigilância Epidemiológica;

• Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs;

• Instituição de locais para Coleta de Swab para avaliação dos casos suspeitos de COVID-19;

• Estruturar ação integrada com o sistema de regulação da atenção à saúde, com vistas à adequada e oportuna transferência dos pacientes, de acordo com o nível de complexidade do caso.

II - Nível 2

• Capacitação da equipe de transporte sanitário sobre transporte de usuários suspeitos e higienização do veículo e uso adequado de EPI;

• Capacitação acerca do protocolo de procedimentos de vias aéreas do tratamento para COVID-19;

• Adequação da capacidade instalada e de infraestrutura, recursos humanos, insumos e EPIs;

• Elaboração e implantação de fluxos internos para o itinerário do paciente suspeitos ou confirmados;

• Controlar entradas, fluxos ambulatoriais, implantação de barreiras físicas, limitação de acompanhantes (implantação de medidas restritivas) e revisar os itinerários do usuário na unidade;

• Coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme, orientação do LACEN, juntamente com a Vigilância Epidemiológica;

• Ampliação dos pontos de atendimento às urgências, com a separação física das clínicas pediátrica e adulto;

• Articular a rede de urgência e emergência e rede hospitalar para alinhamento do fluxo e acesso aos leitos hospitalares.

III - Nível 3

• Instituir serviço de retaguarda para os Pronto Atendimentos, com leito para casos moderados, até remoção para rede hospitalar de referência.

5.2.3 Atenção Especializada

5.2.4.1 Centros de Referência e Centros de Atenção Psicossocial

• Suspender os atendimentos ambulatoriais eletivos, excetuando-se os casos em que o atendimento constitui-se como essencial para garantia do bem-estar e preservação da vida do usuário, conforme definição do plano de cuidado;

• Monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para avaliação de risco e apoio à tomada de decisão;

• Apoiar a Atenção Primária em Saúde no monitoramento/acompanhamento dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar: orientar precauções de transmissão respiratória por gotícula e identificação precoce de sinais de agravamento.

5.2.4.2 Centros Municipais de Especialidades

I - Nível 2 e 3

• Suspender os atendimentos ambulatoriais eletivos, excetuando-se os casos em que o atendimento constitui-se como essencial para garantia do bem-estar e preservação da vida do usuário, conforme definição do plano de cuidado;

• Manter suporte clínico de retaguarda, através da Telemedicina, às Unidades Básicas de Saúde e ao Pronto Atendimento para o manejo do usuário com Síndrome Gripal, Suspeita ou Diagnóstico de COVID-19, que possuem comorbidades com risco para agravamento do caso.

5.2.5 Suporte Laboratorial

5.2.5.1 Medidas de resposta para Suporte laboratorial

• Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.

• Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.

• Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.

• Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.

• Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.

• Orientar os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19.

• Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.

• Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS.

• Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo Coronavírus.

• Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.

• Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência.

5.3. Eixo 3. Comunicação e Informação

I – Nível 1

- Planejar junto à Vigilância em Saúde, a fim de estabelecer o fluxo intersetorial de comunicação sobre a COVID 19;

- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Ativar COES COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde para emitir orientações de saúde sobre a COVID 19 à população, e no ajuste de um discurso unificado com o Ministério de Saúde;
- Divulgar os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes à prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Elaboração de vídeos e materiais educativos e informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de campanhas educativas sobre o novo coronavírus, elaboradas e orientadas pela Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy, Secretaria Estadual de Espirito Santo e pelo Ministério da Saúde;
- Divulgar amplamente alertas e boletins epidemiológicos;
- Monitoramento das Redes Sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Estabelecimento de parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para envio de mensagens com informações atualizadas emitidas pelas Secretaria Municipal de Saúde;
- Atualização regular das informações sobre o Coronavírus na página eletrônica da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy;
- Promover campanhas que estimulem a formação de uma Rede de solidariedade.
- Reforçar as informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a COVID-19;
- Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19;
- Divulgar informações do novo coronavírus em redes sociais;
- Monitorar redes sociais para esclarecer rumores, boatos, fake news e informações equivocadas, respondendo quando necessário.

II - Nível 2

- Reunir COES COVID-19 e alinhar atuação e ampliação das estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a (COVID-19);
- Fornecer informações técnicas emitidas pela coordenadoria municipal de Vigilância em Saúde, ao Secretário Municipal de Saúde, e demais órgãos competentes para informar os veículos de comunicação visando garantir o alinhamento com as informações do MS e demais órgãos envolvidos;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da (COVID-19);
- Reforçar orientações de saúde sobre a COVID-19, para instituições privadas, escolas e público em geral;
- Ampliar a divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19. Os informativos deverão ser, preferencialmente, de abrangência coletiva (cartaz, banner e mídia digital) a fim de evitar o contágio da COVID 19, por meio de contatos com panfletos;
- Reforçar informações sobre a COVID-19 nas redes sociais, rádio, propagandas, sites municipais, entrevistas;
- Garantir o sigilo dos dados referentes aos casos suspeitos e ou confirmados da COVID 19, amparados pela Constituição Federal-Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);
- Disponibilizar um canal de comunicação para atendimento a denúncias e fornecimento de informações;
- Buscar e capacitar funcionários e voluntários para auxiliarem no trabalho de divulgação da doença, caso seja necessário.

III – Nível 3

- Ampliar reuniões com o COES COVID-19 e alinhar atuação e ampliação das estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a (COVID-19);

- Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral;
- Solicitar material de divulgação ao estado e outros Parceiros;
- Disponibilizar peças publicitárias (outdoor, busdoor, mobiliário urbano, dentre outros) a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Manter atualizada a página eletrônica do novo coronavírus link da ouvidoria;
- Disponibilizar linha telefônica (Guarda Municipal 153) para disque aglomerações COVID-19
- Intensificar integração com a assessoria de comunicação para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações em comum;
- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas;
- Utilizar veículos automotores com equipamento de som e "rádio-poste" para divulgação de informações da COVID-19 nos bairros;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;

Garantir o sigilo dos dados referentes aos casos suspeitos e ou confirmados da COVID 19, amparados pela Constituição Federal-Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

5.4. Eixo 4. Medidas de Gestão

As medidas de gestão visam promover ações integradas entre a vigilância em saúde, a assistência e outros órgãos envolvidos no desenvolvimento de ações de prevenção e controle do Coronavírus 2019 (COVID – 19).

I - Nível 1

- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19);

- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19);
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o Coronavírus 2019 (COVID – 19);
- Monitorar a situação epidemiológica e tomar as providências administrativas para o enfrentamento do Coronavírus;
- Instituir o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública de Presidente Kennedy – Es – COES COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde para Prevenção e Controle da COVID-19.
- Elaborar o Plano de Contingência Municipal de Prevenção e Controle da COVID-19 com a equipe técnica.
- Realizar levantamento dos insumos farmacológicos, médico/hospitalar e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) necessários para os trabalhadores de saúde que estão no atendimento e na assistência à população conforme recomendações do Ministério da Saúde.
- Providenciar aquisição dos insumos farmacológicos, médico/hospitalar e EPIs necessários para os trabalhadores de saúde do atendimento e assistência conforme recomendações do Ministério da Saúde.
- Providenciar aquisição de materiais gráficos.
- Garantir o apoio logístico para o desenvolvimento e execução do plano de contingência.
- Articular parcerias e apoio institucional e intersetorial.

Garantir o apoio legal para o desenvolvimento do Plano de Contingência.

II - Nível 2

- Adotar medidas administrativas para garantir insumos estratégicos de EPI, materiais de higiene e limpeza e laboratoriais;
- Adotar medidas administrativas que visem a organização dos serviços de saúde para enfrentamento no período de Emergência em Saúde Pública;
- Emitir instruções sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI);

- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Promover ações articuladas com a gestão Estadual do SUS, para definir fluxos e organizar serviços estratégicos em nível municipal.
- Garantir o funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública de Presidente Kennedy - Es – COES COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde para Prevenção e Controle da COVID-19.
- Publicar o Plano de Contingência Municipal de Prevenção e Controle da COVID-19 com a equipe técnica.
- Adquirir os insumos farmacológicos, médico/hospitalar e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários para os trabalhadores de saúde que estão no atendimento e na assistência à população conforme recomendações do Ministério da Saúde.
- Adquirir materiais gráficos.
- Garantir o apoio logístico para o desenvolvimento e execução do plano de contingência.
- Articular parcerias e apoio institucional e intersetorial.
- Garantir o apoio legal para o desenvolvimento do Plano de Contingência.

III – Nível 3

- Adotar medidas administrativas que visem a organização dos serviços de saúde para enfrentamento do período de Emergência em Saúde Pública;
- Ativar o Comitê de acompanhamento para situação de emergência de saúde pública decorrente de pandemia em razão de doença infecciosa viral respiratória – COVID-19, para definição e adoção de respostas rápidas no enfrentamento dos casos suspeitos ou confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus.
- Garantir o funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública de Presidente Kennedy - Es – COEM COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde para Prevenção e Controle da COVID-19.
- Adquirir dos insumos farmacológicos, médico/hospitalar e Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) necessários para os trabalhadores de

saúde que estão no atendimento e na assistência à população conforme recomendações do Ministério da Saúde.

- Adquirir materiais gráficos.
- Garantir o apoio logístico para o desenvolvimento e execução do plano de contingência.
- Articular parcerias e apoio institucional e intersetorial.

Garantir o apoio legal para o desenvolvimento do Plano de Contingência.

5.5. Eixo 5. Medidas Comunitárias

As medidas comunitárias visam reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade, retardando a progressão da epidemia e consequentemente, reduzindo o impacto para os serviços de saúde pela redução do pico epidêmico, evitando o esgotamento dos serviços de saúde.

I - Nível 1

- Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle do COVID-19

II – Nível 2

a) Contenção

- Instituir Situação de Emergência em Saúde Pública, por meio de Decreto Municipal;
- Adotar medidas que visem: o Estimular o distanciamento social, em que se busca reduzir (não eliminar) a circulação de pessoas pelas cidades e prevenir o contato entre quem está saudável com quem já está infectado;
    - Isolar casos suspeitos, prováveis e contatos de casos suspeitos ou prováveis: com a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local. Demanda prescrição médica;
    - Isolar grupo de risco para agravamento no caso de infecção pelo Coronavírus;

- Isolar preventivamente, viajantes oriundos de países afetados.
- Evitar aglomerações de pessoas (Ex: Cancelamento de grandes eventos e cancelamento de aulas escolares).

b) Mitigação

• Adotar medidas que visem: o Ampliar as restrições quanto a movimentação e aglomerações de pessoas. (Restrição de reuniões e atividades coletivas).

- Isolar pessoas com síndromes gripais, independende de relação com casos suspeito: (Instituição do “auto-isolamento”).
- Estimular o isolamento social, com a circulação controlada de pessoas: Fechamento de comércio e serviços não essenciais (indicação do trabalho remoto) e espaços públicos com aglomeração de pessoas.

III - Nível 3

c) Supressão

• Adotar medidas que visem: o Restringir a circulação de pessoas na cidade, para apenas situações de manutenção das necessidades básicas.

o A depender do comportamento da população, impor sanções para garantir o isolamento.

Ajustes de Níveis de Resposta

De acordo com o Decreto Nº 4636-R, de 19 de abril de 2020 e a Portaria Nº 078-R de 02 de maio de 2020, que institui o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas qualificadas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19), as autoridades públicas municipais, os empresários, as pessoas jurídicas, as comunidades e os cidadãos deverão adotar medidas sanitárias e administrativas obrigatórias para a prevenção, controle e contenção do surto.

O mapeamento de risco observará a seguinte classificação, em caráter crescente de gravidade: I - Risco baixo; II - Risco moderado; III - Risco alto; IV - Risco Extremo, Atualmente está classificado como Risco Moderado.

Á medida que a casuística se elevar poderemos nos reenquadrar, sendo este realizado pela secretaria estadual de saúde, mediante decretos ou portarias expedidos.

6. PUBLICAÇÕES E ATOS ADMINISTRATIVOS MUNICIPAIS EM DECORRÊNCIA DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Notas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo

- Nº 01/20 de 02 de abril de 2020; 02/20 de 23 de março de 2020, 03/20 de 02 de abril de 2020; 06/20 03 de abril de 2020; 08/20 de 06 de abril de 2020; 10/20 de 06 de abril de 2020; 11/20 de 28 de abril de 2020; 12/20 de 23 de junho de 2020; 13/20 de 23 de junho de 2020; 14/20 de 06 de abril de 2020; 15/0 de 23 de junho de 2020; 16/20 de 23 de junho de 2020; 17/20 de 23 de junho de 2020; 18/20 de 23 de junho de 2020; 19/20 de 23 de junho de 2020; 20/20 de 23 de junho de 2020; 21/20 de 23 de junho de 2020; 22/20 de 23 de junho de 2020; 24/20 de 09 de abril de 2020; 26/20 de 28 de abril de 2020; 27/20 de 28 de abril de 2020; 28/20 de 24 de abril de 2020; 29/20 de 01 de maio de 2020; 32/20 28 de abril de 2020; 35/20 de 01 de maio de 2020; 41/20 de 13 de maio de 2020; 43/20 de 08 de junho de 2020; 44/20 de 20 de agosto de 2020; 45/20 de 23 de julho de 2020; 46/20 de 26 de junho de 2020; 48/20 de 29 de junho de 2020; 49/20 de 20 de agosto de 2020; 50/20 de 14 de julho de 2020; 53/20 de 21 de julho de 2020; 55/20 de 23 de julho de 2020; 60/20 de 31 de julho de 2020; 61/20 de 31 de julho de 2020; 63/20 de 19 de agosto de 2020; 64/20 de 07 de agosto de 2020; 65/20 de 7 de agosto de 2020; 66/20 de 20 de agosto de 2020; 68/20 de 19 de agosto de 2020; 69/20 de 20 de agosto de 2020; 70/20 de 18 de agosto de 2020.

Decretos e Portarias Estaduais

- Nº 4593 R de 13 de maço de 2020; 4597 R de 16 de março de 2020; 4599 R de 17 de março de 2020; 4601 R 18 de março de 2020; 4605 R de 20 de março de 2020; 4606 R de 21 de março de 2020; 4607 R de 22 de março de 2020; 4621 R de 02 de abril de 2020; 4625 R de 04 de abril de 2020; 4626 de 11 de abril de 2020; 4629 R de 15 de abril de 2020; 4632 R de 16 de abril de 2020; 4635 R de 17 de abril de 2020; 4636 R de 19 de abril de 2020; 4644 R de 30 de abril de 2020; 4648 de 08 de maio de 2020; 4651 de 15 de maio de 2020; 4652 de 15 de maio de 2020; 4659 de 30 de maio de 2020.

- 036 R de 13 de abril de 2020; 050 R de 13 de abril de 2020; 063 R de 13 de abril de 2020; 068 R de 18 de abril de 2020; 070 R de 28 de abril de 2020; 078 R de 02 de maio de 2020; 080 R de 09 de maio de 2020; 086 R de 15 de maio de 2020; 092 R de 23 de maio de 2020; 093 R de 09 de maio de 2020; 094 R de 23 de maio de 2020; 100R de 30 de maio de 2020; 101R de 30 de maio de 2020; 103R de 06 de junho de 2020; 106R

de 13 de junho de 2020; 107R de 13 de junho de 2020; 111R de 22 de junho de 2020; 112R de 22 de junho de 2020; 155R de 7 de agosto de 2020; 160R de 13 de agosto de 2020; 167R de 24 de agosto de 2020;

Decretos e Portarias do Município de Presidente Kennedy

- Decreto 022/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 024/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 025/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 026/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 027/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 028/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 034/2020 de 17 de abril de 2020; Decreto 035/2020 de 13 de abril de 2020; Decreto 036/2020 de 24 de abril de 2020; Decreto 038/2020 de 29 de abril de 2020; Decreto 041/2020 de 05 de maio de 2020; Decreto 042/2020 de 05 de maio de 2020; Decreto 043/2020 de 06 de maio de 2020; Portaria Nº 01/2020 de 08 de maio de 2020; Decreto 046/2020 de 15 de maio de 2020; Decreto 045/2020 de 15 de maio de 2020; Decreto 047/2020 de 18 de maio de 2020; Decreto 048/2020 de 25 de maio de 2020; Decreto 050/2020 de 29 de maio de 2020; Decreto 051/2020 de 1 de junho de 2020; Portaria 91/2020 de 10 de junho de 2020; Portaria 92/2020 de 10 de junho de 2020; Decreto 055/2020 de 31 de julho de 2020; Decreto 060/2020 de 31 de julho de 2020; Decreto 061/2020 de 31 de julho de 2020; Decreto 066/2020 de 18 de agosto de 2020; .

REFERENCIAS

1. http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico- SVS- 14mar20.pdf

2. https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus

3. https://www.who.int/health-topics/coronavirus/laboratory-diagnostics-for-novel-coronavirus

4. Plano Estadual de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV) - 01/2020

6. Nota Técnica do Município de Vitória- 01/03/2020

7. OLIVEIRA, Wanderson klebe. Coronavírus medidas não farmacológicas.http://bit.ly/coe-youtube13mar20

ELABORAÇÃO

Jairo Fricks Teixiera
Secretário Municipal de Saúde de Presidente Kennedy

Tassia Roberta dos Santos Pinto Correa
Gerente da Vigilância em Saúde

Thais Vianna Silva
Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Bianca Nunes Burges
Referência Técnica de Enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento 24h

Caroline Perin Maitan
Gerente da Atenção Primária à Saúde

Alessandra das Neves Lima
Gerente da Media e Alta Complexidade

Mezaque da Silva José Rodrigues
Gerente da Administração e Serviço