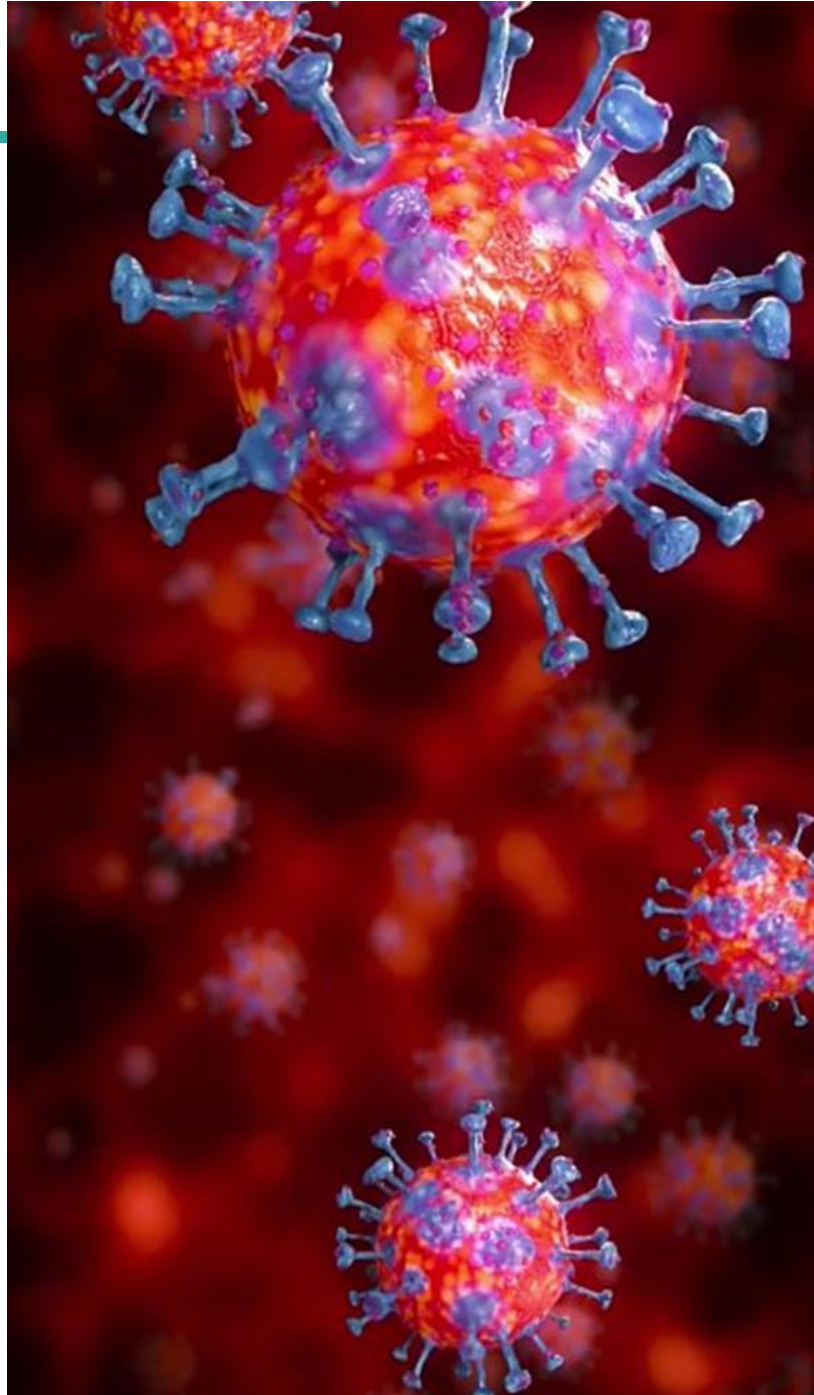

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL EM RAZÃO DA INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM
SAÚDE**

MARÇO DE 2020

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS
COVID-19**

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VITÓRIA – ES

Prefeito de Vitória

Luciano Rezende

Vice Prefeito

Sérgio Sá

Secretário Municipal de Saúde

Cátia Cristina Vieira Lisboa

Secretária Executiva

Renata Maria Sales Madureira

Sub Secretária de Atenção à Saúde

Regina Celia Diniz Werner

Sub Secretária de Apoio Estratégico

Maria José Foeger

Gerente de Vigilância em Saúde

Arlete Frank Dutra

Gerente de Atenção à Saúde

Karina Rosemarie Lallemand Tapia

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	5
3. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS	6
3.1 Definições Operacionais de Caso	6
3.2 Definições e Observações	7
3.3 Classificação da Transmissão	7
3.4 Classificação quanto à gravidade do caso	8
4. NÍVEIS DE RESPOSTA	9
5. EIXOS ESTRATÉGICOS E MEDIDAS DE RESPOSTA	10
5.1. Eixo 1. Vigilância em Saúde	10
5.2. Eixo 2. Assistência à Saúde	12
5.3. Eixo 3. Comunicação e Informação	18
5.4. Eixo 4. Medidas de Gestão	18
5.5. Eixo 5. Medidas Comunitárias	19
6. PUBLICAÇÕES E ATOS ADMINISTRATIVOS EM DECORRÊNCIA DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA	21
7. REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

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.

Desde então, os casos da doença têm se espalhado em todos os continentes do mundo, em intensa velocidade, alcançando em pouco mais de 3 meses, o total de 666.663 pessoas contaminadas no mundo, com 27.737 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.

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 tendência, segundo o Ministério da Saúde, é que a partir de meados de abril, o sistema de saúde deverá entrar em colapso, ou seja, não haverá vagas em hospitais públicos e privados para pacientes graves infectados pelo novo coronavírus (Covid-19).

As medidas indicadas para minimizar os efeitos do novo Coronavírus, devem ser capazes de reduzir o ritmo de propagação da doença, de forma que o Sistema de Saúde “ganhe tempo” para se preparar para o atendimento de pacientes graves.

No município de Vitória, o primeiro caso foi notificado no dia 13 de março de 2020, data em que o prefeito declarou, por meio do Decreto nº 18.037, situação de emergência de saúde pública, decorrente de pandemia em razão do novo coronavírus. A declaração, possibilitou um conjunto de medidas que restringiram a circulação de pessoas e a induziram o isolamento social, como forma de conter o ritmo de crescimento de casos da doença.

Diante deste cenário epidemiológico, o CIEVS municipal (Centro de Informações e Respostas Estratégicas de Vigilância em Saúde), em conjunto com a estrutura de gestão da Secretaria Municipal de Saúde, passou a elaborar ações de enfrentamento para a infecção pelo COVID-19.

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 Vitória no enfrentamento aos casos da doença pelo COVID-19.

2. Objetivos do Plano

- Orientar a organização da Rede Municipal de Saúde de Vitória para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19;
- Estabelecer procedimentos para manutenção das ações e serviços públicos de saúde essenciais;
- Contribuir com as medidas de prevenção, contenção e mitigação instituídas pelas autoridades sanitárias do Município, Estado e União.

3. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

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.

❖ **Considera-se casos passíveis de notificação obrigatória:**

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, nas situações abaixo:

- Paciente Hospitalizado;
- Profissionais de Saúde;
- Profissionais das forças de Segurança;
- Gestantes;
- Portador de comorbidades: diabetes, doença cardiovascular incluindo hipertensão, doença hepática, doença neurológica crônica ou neuromuscular, imunodeficiência, infecção por HIV, doença renal, doença pulmonar crônica, neoplasias, tuberculose, obesidade, pacientes bariátricos;
- População privada de liberdade.
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** síndrome gripal que apresente:
- dispnéia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação O2 menor que 95% em ar ambiente ou cianose, batimento asa de nariz, tiragem intercostal.

3.1.2 Caso confirmado de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

I - Critério Laboratorial:

- **Biologia molecular (RT-PCR em tempo real), detecção do Vírus SARS-Cov2):** com resultado detectável para SARS-Cov2. Amostra clínica coletada, preferencialmente **ATÉ o 7º dia** do início dos sintomas;
- **Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARSCov2):** com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada **após o 7º dia** do início dos sintomas.

II - Critério Clínico Epidemiológico:

- **Caso suspeito de SG ou SRAG** com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID- 19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3.1.3 Caso descartado de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

- **Caso suspeito de SG ou SRAG** com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCov2) não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade de coleta ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

3.1.4 Caso excluído de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

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

3.1.5 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.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

3.2 Definições e Observações

3.2.1 Febre:

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
- 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.

3.2.2 Definição da Estratégia de Coleta de Exames

Deverão ser coletadas amostras de *swab* de orofaringe e nasofaringe nos **Casos Suspeitos de COVID-19** com os seguintes quadros e condições:

- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);**
- **Síndrome Gripal:** pessoas com sinais e sintomas respiratórios com sensação febril ou febre, nas categorias abaixo:
 - Hospitalizados;
 - Gestantes;
 - Profissionais de Saúde;
 - Profissionais das forças de segurança;
 - Pessoas privadas de liberdade;
 - Institucionalizados de instituições de longa permanência de idosos - ILPI

3.3 Classificação de Transmissão:

Considerando que em 30 de março de 2020, foi declarada pelo Ministério da Saúde transmissão comunitária em todo território nacional, classifica-se:

- **Transmissão comunitária (sustentada):** Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, OU se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância

de doenças respiratórias **OU** a transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

3.4 Classificação quanto a gravidade do caso

- **Casos Leves:** indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base.
- **Casos Moderados:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base).
- **Casos Graves:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O₂ (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base.

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.

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.

5.1.1 Notificação

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) 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, que pode ser realizada pelo PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ou NOTIFICA VITÓRIA <https://saude.vitoria.es.gov.br/notificacao#rbe>, e contato pelos telefones (27)3132-5019, (27)3132-5021 ou (27)3132-2063 ou CIEVS 24 HORAS (27)99696-9034.

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 do contactante. Os contatos de casos suspeitos identificados deverão ser monitorados por 21 dias após a última exposição conhecida. A partir da manifestação de sintomas compatíveis com o 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 Situação

A sala de situação é um espaço intersetorial, que tem por objetivo disponibilizar informações e análises, de forma executiva e gerencial, para subsidiar a tomada de decisão, a gestão, a prática profissional e a geração de conhecimento, bem como, de forma sistêmica, demonstrar a atuação governamental em saúde no âmbito das ações de enfrentamento à Infecção Humana por COVID-19.

5.1.5 Medidas de resposta para Vigilância em Saúde

I. Nível 1

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde.
- 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 MS.
- 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.
- 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 o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- 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.

II – Nível 2

- Implantar Sala de Situação COVID-19;
- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Acompanhar a situação epidemiológica;

-
- Elaborar Boletins Epidemiológicos, intensificando a disseminação de informes sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
 - Elaboração de Notas Informativas para o comércio, de forma a evitar a aglomeração de pessoas;
 - Realização de atividades junto aos estabelecimentos comerciais, para verificação da adoção das medidas de contenção estabelecidas para o período de emergência em saúde pública;
 - Monitoramento das Instituições de Longa Permanência;
 - Apoio psicológico aos trabalhadores da Rede Municipal de Saúde de Vitória, com instalação de um serviço de apoio psicológico aos servidores;
 - Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
 - 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;
 - Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19;
 - Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica local, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.

III – Nível 3

- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas às unidades de saúde sempre que necessário.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear e monitorar contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

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 29 Unidades Básicas de Saúde do município de Vitória 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 alta do isolamento. Para casos graves, inclui o acolhimento, a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte ao serviço de urgência/emergência ou hospitalares.

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. Apesar de não haver estudos que indiquem que gestantes e puérperas tenham risco elevado para COVID-19, também deverão ser priorizadas no atendimento, por apresentam maior risco de gravidade se infectadas por Influenza.

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 incluiu 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
 - 4.1. Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar
 - 4.2. Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares
5. Notificação Imediata
6. Monitoramento clínico
7. 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 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;
 - 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 Equipamentos de Proteção Individual pelos profissionais da unidade, de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo COVID-19;
- Implantar fast-track, utilizando abordagem sindrômica de Síndrome Gripal para todo paciente com suspeita de COVID-19;
- Reforçar provisão de insumos, materiais de higiene e limpeza e EPI;
- Suspender as consultas ambulatoriais presenciais, excetuando-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 manejo de vias respiratórias e atendimento à situações de urgências 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.

5.2.2 Atenção às Urgências e Emergências

O atendimento à Urgência e Emergência será de acesso direto pelo usuário através do Pronto Atendimento da Praia do Suá e do Pronto Atendimento

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;
 - 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 em manejo de vias aéreas, protocolo de tratamento para COVID-19;
- Adequação da capacidade instalada de infraestrutura, recursos humanos, insumos e EPI;
- 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;
- 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

- Estratificar a necessidade de cuidado dos usuários em acompanhamento e definir plano de cuidado individual, minimizando a necessidade de presença física do usuário no serviço;

-
- 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

- Estratificar a necessidade de cuidado dos usuários em acompanhamento e definir plano de cuidado individual, minimizando a necessidade de presença física do usuário no serviço;
- 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.

5.2.5 Medidas de resposta para Assistência Farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

5.2.6 Medidas de resposta para Atenção Hospitalar

A Estrutura Hospitalar será referência para internação de casos graves, e estão sob gestão Estadual.

HOSPITAL	REGIONAL DE REFERÊNCIA	Nº DE LEITOS TOTAL	Nº DE LEITOS DE UTI	Nº DE LEITOS DE ISOLAMENTO	PORTA ABERTA
Hospital Jayme dos Santos Neves	Metropolitana	447	67		Sim
Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória	Metropolitana	264	33	29	Sim
Roberto A. Silveiras	Norte	192	20	02	Sim
Silvio Avidos	Central	125	16	02	Sim
Santa Casa de Cachoeiro do Itapemirim	Sul	172	27	02	Sim
Hospital Infantil de Cachoeiro do Itapemirim	Sul	74	27	02	Sim
Total		1274	190	08	Sim

Está previsto a expansão de leitos clínicos para isolamento, sendo 20 no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória e 20 no Hospital Dr. Dório Silva. Para leitos de UTI, está prevista a expansão de 40 no Hospital Dr. Dório Silva, 10 no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e 10 no Hospital Evangélico de Vila velha, de acordo com o Plano de Contingência Estadual.

5.2.6.1 Regulação do acesso

O Núcleo Especial de Regulação de Internação (NERI) do Hospital de referência, recebe a sinalização de casos suspeitos e providencia a vaga hospitalar de acordo com a necessidade do paciente e também providencia remoção.

5.3. Eixo 3. Comunicação e Informação

- Elaborar plano de comunicação para o período da epidemia;
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- 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 Vitória 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 Vitória;
- Promover campanhas que estimulem a formação de uma Rede de solidariedade.

5.4. Eixo 4. Medidas de Gestão do SUS

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;

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 do 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.

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.

5.5. Eixo 5. Medidas Comunitárias

As medidas comunitárias visam reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade, retardando a progressão da epidemia e conseqüentemente, 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:
 - 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

laboratorial, 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:
 - Ampliar as restrições quanto a movimentação e aglomerações de pessoas. (Restrição de reuniões e atividades coletivas).
 - Isolar pessoas com síndromes gripais, independente 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:
 - Restringir a circulação de pessoas na cidade, para apenas situações de manutenção das necessidades básicas.
 - A depender do comportamento da população, impor sanções para garantir o isolamento.

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

- I. **DECRETO Nº 18.037, DE 13 DE MARÇO DE 2020** - Declara Situação de Emergência de saúde pública, no Município de Vitória, decorrente de pandemia em razão do novo coronavírus, dispõe sobre as medidas para enfrentamento
- II. **DECRETO Nº 18.039, DE 16 DE MARÇO DE 2020** - Cria comitê de acompanhamento para situação de emergência de saúde pública decorrente de pandemia em razão de doença infecciosa viral respiratória – COVID-19, e dá outras providências.
- III. **PORTARIA SEGES Nº 61/2020, DE 17 DE MARÇO DE 2020** - Dispõe sobre medidas internas para contenção da situação de emergência de saúde pública decorrente de pandemia em razão de doença infecciosa viral respiratória – COVID-19, e dá outras providências.
- IV. **DECRETO Nº 18.044, DE 18 DE MARÇO DE 2020** - Suspende expediente presencial, mantendo atendimento remoto e online nas repartições públicas municipais da Administração Pública Municipal direta e indireta e dá outras providências.
- V. **DECRETO Nº 18.045, DE 19 DE MARÇO DE 2020** - Dispõe sobre o uso de certificado digital na assinatura de documentos públicos na forma eletrônica no âmbito do Poder Executivo do Município de Vitória e dá outras providências.
- VI. **PORTARIA SEMUS Nº 013/2020, DE 18 DE MARÇO DE 2020** - Estabelece alteração na validade das prescrições no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.
- VII. **PORTARIA SEMUS Nº 014/2020 DE 18 DE MARÇO DE 2020** - Dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, para o enfrentamento da Situação de Emergência de saúde pública, decorrente de Pandemia em razão de doença infecciosa viral respiratória – COVID-19. Suspende atividades formativas
- VIII. **PORTARIA SEMUS Nº 015/2020 – DE 19 DE MARÇO DE 2020** - Dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, para o enfrentamento da Situação de Emergência de saúde pública, decorrente de Pandemia em razão de doença infecciosa viral respiratória – COVID-19. Medidas para trabalhadores
- IX. **PORTARIA SEMUS Nº 016/2020 – DE 23 DE MARÇO DE 2020** – Estabelece diretrizes para reorganização da Rede Municipal de Saúde para Enfrentamento à Situação de Emergência em Saúde Pública, decorrente de Pandemia em razão de doença infecciosa viral respiratória – COVID-19.

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
5. Plano Municipal de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus- Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande
6. Nota Técnica do Município de Vitória- 27/02/2020
7. OLIVEIRA, Wanderson klebe. Coronavírus medidas não farmacológicas.<http://bit.ly/coe-youtube13mar20>