



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGENCIAMENTO

COVID-19

GUAÇUÍ-ES

JUNHO

2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeita Municipal de Guaçuí

Vera Lúcia Costa

Secretário Municipal de Saúde - Interino

Werton dos Santos Cardoso

Superintendente Administrativa

Jaqueline de Aquino Trigo Silva

Superintendente de Auditoria

Daiane Rosa Lopes Coutinho

Superintendente de Vigilância em Saúde

Amanda Nunes Barrada

Superintendente de Regulação Agendamento e Atendimento ao Público

Macrina Nascentes Santos

Coordenador de Atenção Primária a Saúde

Jose Roberto Aguiar Silva

Coordenador de Saúde Bucal

Geuseleia Nascimento Moura



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sumário

1	INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	5
1.1	Características Gerais.....	5
1.2	Agente Etiológico.....	5
1.3	Reservatório e Modo de transmissão.....	6
1.4	Período de incubação.....	7
1.5	Período de Transmissibilidade.....	7
1.6	Suscetibilidade e Imunidade.....	7
1.7	Manifestações clínicas.....	8
2	DEFINIÇÃO DE CASOS.....	9
3	CLASSIFICAÇÃO DOS CASOS.....	10
3.1	Doença não complicada	10
3.2	Pneumonia sem complicações.....	10
3.3	Pneumonia grave.....	11
3.4	Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA).....	11
3.5	Sepse.....	12
3.6	Choque séptico.....	12
4	ANÁLISE LABORATORIAL.....	12
4.1	Procedimentos para Diagnóstico Laboratorial.....	13
4.2	Orientações para Coleta, Acondicionamento e envio das Amostras para Coronavírus (COVID-19).....	13
4.3	Acondicionamento das amostras.....	14
4.4	Transporte e envio de amostras para diagnóstico.....	14
4.5	Nível de Biossegurança.....	14
4.6	Coleta.....	15
5	FLUXO DE ATENDIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	15



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6	AÇÕES ESTRATÉGICAS POR EIXO.....	15
6.1	Eixo 1 – Gestão.....	15
6.2	Eixo 2 - Comunicação e Publicidade.....	16
6.3	Eixo 3 -Vigilância Epidemiológica.....	16
6.4	Eixo 4 - Vigilância Sanitária.....	17
6.5	Eixo 5 - Assistência à Saúde.....	17
6.6	Eixos 6 - Capacitação e Treinamentos.....	17
6.7	Eixo 7 - AÇÕES INTERSETORIAIS E INTEGRADAS.....	17
7	REDE DE SERVICOS DE SAÚDE.....	18
8	Mapeamento de Risco.....	20
9	REFERENCIA.....	20



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

1. INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)¹

1.1. Características Gerais

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.

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.

Em 24 de janeiro, a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), ativou o Centro de Operações de Emergência (COE), coordenado pela Gerência de Vigilância em Saúde (GEVS), para gerenciar as ações de prevenção e controle do novo coronavírus. 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). Em relação a Doença pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19), a clínica não está descrita completamente, como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

1.2. Agente Etiológico

Recentemente foram anunciados os nomes oficiais para o vírus responsável pelo COVID-19 (anteriormente conhecido como "2019 novo coronavírus") e pela doença



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

que ele causa. Os nomes oficiais são: Doença: doença de coronavírus (COVID-19). Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus (SARS-CoV-2).

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal. O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

1.3. Reservatório e Modo de transmissão

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre elas, como aconteceu com o MERS-CoV e SARSCoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por COVID-19 em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China. Casos de transmissão pessoa-pessoa já foi



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

relatado em outros países, como Estados Unidos, Alemanha, Japão e Vietnã. A transmissão em instituições de saúde, como hospitais, também pode ocorrer, já tendo sido relatados casos na China e França. Quando da disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. Tendo sido identificado também transmissão por aerossóis em pacientes submetidos a procedimentos de vias aéreas, como a intubação oro traqueal ou aspiração de vias aéreas.

Na população, a disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre após contatos próximos, sendo particularmente vulneráveis os profissionais de saúde que prestam assistência a esses pacientes. Nos surtos anteriores de SARS e MERS os profissionais de saúde representaram uma parcela expressiva do número de casos, tendo contribuído para amplificação das epidemias. É importante esclarecer para melhor entendimento quanto ao risco associado ao COVID-19, que a facilidade com que um vírus se espalha de pessoa para pessoa pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis (como sarampo), enquanto outros são menos transmissíveis.

1.4. Período de incubação

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5,2 dias, podendo chegar até 12,5 dias.

1.5. Período de Transmissibilidade

Apesar da transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ser em média de 7 dias após o início dos sintomas. Dados preliminares do Novo Coronavírus



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

(COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

1.6. Suscetibilidade e Imunidade

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

1.7. Manifestações clínicas

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

Até 2 de janeiro de 2020, de 41 pacientes confirmado por exames laboratoriais com COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a maioria dos pacientes era do sexo masculino (73%); menos da metade tinha doenças subjacentes (32%), a mediana de idade era de 49 anos e os sintomas comuns no início da doença foram febre (98%), tosse (76%) e mialgia ou fadiga (44%); sintomas menos comuns foram expectoração (28%), dor de cabeça (8%), hemoptise (5%) e diarreia (3%). Dispneia se desenvolveu em 22 (55%) dos 40 pacientes (mediana do tempo do início da



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

doença até a dispneia 8,0 dias) e 26 (63%) dos 41 pacientes apresentaram linfopenia.

Em um outro estudo, finalizado no início de fevereiro de 2020, foram analisados de maneira retrospectiva, 138 pacientes hospitalizados em Wuhan, na China, estes pacientes foram diagnosticados com pneumonia pelo COVID-19. A idade média foi de 56 anos (intervalos de 42-68 anos e 22-92 anos) e 54,3% (75/138) dos pacientes eram do sexo masculino. Houve suspeita de transmissão hospitalar entre pacientes (40) e profissionais de saúde (17). Os sintomas mais observados incluíram febre (98,6%), fadiga (69,6%) e tosse seca (59,4%). Na tomografia computadorizada do tórax observou-se opacidade em vidro fosco de todos os pacientes.

Em relação ao tratamento, 89,9% (124) recebeu o antiviral fosfato de oseltamivir, e também foram medicados com antibacterianos (64,4% (89) com moxifloxacina; 24,6% (34) ceftriaxona; 18,1% (25) azitromicina) e 44,9% (62) usaram terapia com glicocorticóides. Entre os pacientes 26,1% (36) tiveram complicações e foram transferidos para unidade de terapia intensiva (UTI), principalmente por síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) (61,1% (22)), por arritmia (44,4% (16)) e choque (30,6% (11)). A mediana entre o início dos sintomas (IS) e a dispnéia foi de 5 dias, entre o IS e a admissão hospitalar foi de 7 dias e o IS e a SDRA foi de 8 dias. Em 72,2% (26) dos pacientes de UTI foi observado comorbidades, em relação a 19,6% (20) dos hospitalizados em leito comum. Até o final do estudo, 34,1% dos pacientes haviam recebido alta hospitalar e 6 evoluíram ao óbito, os demais seguiam hospitalizados. Entre os que receberam alta, a mediana de dias de internação foi de 10 dias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. DEFINIÇÃO DE CASOS

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO - a partir dos seguintes critérios:

Crítérios Clínicos		Crítérios Epidemiológicos
Febre e pelo menos um sinal/sintoma respiratório.	E	Histórico de viagem para área com transmissão local. *Lista atualizada no site do MS: saúde.gov.br/listacorona
Febre e pelo menos um sinal/sintoma respiratório.	E	Histórico de contato próximo de caso suspeito para o COVID-19 nos últimos 14 dias anteriores o aparecimento dos sinais e sintomas.

DEFINIÇÃO DE TRANSMISSÃO LOCAL: Define-se como transmissão local a confirmação laboratorial de transmissão de COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO: Estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre e/ou qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO:



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Critério laboratorial: resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

-Critério clínico-epidemiológico: contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre e/ou qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO: Casos suspeito com resultado laboratorial negativo ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

DEFINIÇÃO DE CASO EXCLUÍDO: Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação o registro será excluído da base de dados estadual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3. CLASSIFICAÇÃO DOS CASOS

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

3.1. Doença não complicada

Quadro compatível com infecção de vias aéreas superiores, sem sinais de desidratação, dispneia, sepse ou disfunção de órgãos. Os sinais e sintomas mais comuns são: febre, tosse, dor na garganta, congestão nasal, cefaleia, mal-estar e mialgia. Imunossuprimidos, idosos e crianças podem apresentar quadro atípico;

Pacientes nesta condição clínica considerar internação/isolamento domiciliar.

3.2. Pneumonia sem complicações

Infecção do trato respiratório inferior sem sinais de gravidade;

Pacientes nesta condição clínica deverão ser internados.

3.3. Pneumonia grave

Infecção do trato respiratório inferior com algum dos seguintes sinais de gravidade:

- frequência respiratória > 30 incursões por minuto;
- dispneia; o SpO₂ < 90% em ar ambiente;
- cianose;
- disfunção orgânica.

Crianças com pneumonia ainda podem ter como critérios de gravidade:

- uso de musculatura acessória para respiração;



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- incapacidade ou recusa de se amamentar ou ingerir líquidos;
- sibilância ou estridor em repouso;
- vômitos incoercíveis;
- alteração do sensório (irritabilidade ou sonolência);
- convulsões. A frequência respiratória que denota gravidade em infantes dependerá da idade, a saber:
 - < 2 meses – a partir de 60 ipm;
 - 2 a 11 meses e 29 dias – a partir de 50 ipm;
 - 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias – a partir de 40 ipm.

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

3.4. Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA)

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

- Alterações radiológicas – opacidades bilaterais, atelectasia lobar/pulmonar ou nódulos;
- edema pulmonar não explicado por insuficiência cardíaca ou hiper-hidratação;
- relação $PaO_2/FiO_2 \leq 300$ mmHg – leve (entre 200-300 mmHg), moderada (entre 100-200 mmHg) e grave (abaixo de 100 mmHg).

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

3.5. Sepses



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

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

3.6. Choque séptico

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4. ANÁLISE LABORATORIAL

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do novo coronavírus (2019-nCoV), agora denominado SARS-CoV2, continua sendo a RT-PCR em tempo real.

Esse exame é coletado no município de Guaçuí-Es através da coordenação do Laboratório Municipal e encaminhado a referência estadual, o LACEN-ES.

4.1. Procedimentos para Diagnóstico Laboratorial

Deve ser realizada a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinados (nasal/oral) ou ainda amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou 19 lavado bronca alveolar, de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínico e ou epidemiológico.

A coleta, que independe do início do tratamento, deve ser realizada até o 14º dia do início dos sintomas. É necessário coletar 01 (uma) amostra por paciente.

A amostra será encaminhada com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), onde será alicotada. Uma das alíquotas será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra alíquota será enviada para análise de metagenômica. Para confirmar a doença é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o RNA viral.

A amostra deve ser mantida refrigerada (4-8°C) e encaminhada ao LACEN, em até 48 horas. A amostra deve ser encaminhada ao LACEN, após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL). Utilizar a pesquisa para Influenza para realizar cadastramento no GAL.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A amostra deve vir acompanhada da Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (COVID-19), disponível em http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635.

A amostra que chegar sem a respectiva ficha poderá não ser processada. Para solicitação dos kits de coleta de amostras de nasofaringe, contatar o Lacen. Os kits serão disponibilizados em até 24 horas após o recebimento da solicitação. Para consulta aos resultados, a unidade demandante deverá acessar o Sistema GAL com login e senha da própria unidade.

4.2. Orientações para Coleta, Acondicionamento e envio das Amostras para Coronavírus (COVID-19)

O Lacen disponibilizará para a coleta: o Tubo plástico com tampa de rosca com Meio de Transporte Viral; o Swab de Rayon (três por tubo). Este meio (L15) é também utilizado para o Transporte de material para: Influenza, Isolamento de Sarampo, Isolamento de Rubéola e outros vírus respiratórios.

4.3. Acondicionamento das amostras

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Manter os tubos na posição vertical (em pé) em estantes. O prazo de validade está impresso na etiqueta aderida ao tubo. Na impossibilidade de envio dentro desse 20 período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COVID-19 devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

4.4. Transporte e envio de amostras para diagnóstico

O Município de Guaçuí-Es transportará as amostras até o Laboratório Central de Referência através do setor de agendamento de transportes. Ministério da Saúde - MS disponibiliza o transporte das amostras via Voetur, que em casos de emergência trabalha em esquema de plantão, inclusive nos finais de semana. O LACEN irá realizar a solicitação do transporte, mediante requerimento padrão.

4.5. Nível de Biossegurança

É importante lembrar que os Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (NB2) e o seu diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (que são normalmente usadas em laboratórios NB2) e profissionais de saúde com treinamentos específicos para a realização desses exames. Para uma maior segurança do profissional recomenda-se o uso adicional de máscara N95, óculos de proteção e gorro.

4.6. Coleta

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de COVID-19. A coleta deverá ser realizada por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de EPI apropriados: avental, óculos de proteção touca, luvas e máscara (N95 ou PFF2).



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. FLUXO DE ATENDIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

De acordo com a classificação do caso o paciente deverá ser atendido nas seguintes unidades:

Pacientes classificados como doença não complicada: deve ser encaminhados as Unidades Básicas de Saúde do Município. Após avaliação clínica devem ser encaminhados para isolamento domiciliar com monitoramento da equipe ou encaminhado para internação através do Pronto atendimento municipal.

Pacientes classificados como pneumonia, sepse, choque séptico e/ou Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA): Esses pacientes deverão ser encaminhados ao Pronto Atendimento Municipal para internação em Unidade Hospitalar considerando a possibilidade de internação em UTI.

Todos os casos suspeitos de COVID-19 deverão ser notificados a Vigilância Epidemiológica do Município de Guaçuí-ES.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6. AÇÕES ESTRATÉGICAS POR EIXO

6.1. Eixo 1 – Gestão

- Coordenar o processo de organização e execução do Plano;
- Monitorar ações de prevenção e promoção à saúde;
- Adquirir EPIs para os trabalhadores da saúde conforme protocolo vigente;
- Adquirir materiais de higiene, limpeza e de desinfecção;
- Manter os estoques de medicamentos para o tratamento da Covid-19, com a devida revisão da REMUME;
- Providenciar o transporte de servidores, pacientes, materiais e equipamentos;
- Construir o plano de contingência junto com equipe técnica;
- Garantir a participação popular através do conselho de saúde;
- Articular parcerias e apoio institucional e intersetorial.
- Instituir Centro de Comando Operacional.

6.2. Eixo 2 - Comunicação e Publicidade

- Divulgar por meio de panfletos as técnicas de lavagem das mãos para distribuir em locais públicos e demais serviços de saúde;
- Organizar a divulgação de orientações a população em rádio local, sistema de sonorização volante, rede sociais e demais meios de comunicação;
- Manter a transparência das informações sobre o coronavírus, casos suspeitos e confirmados, óbitos, cura e demais indicadores epidemiológicos por meio do sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Guaçuí-ES.

6.3. Eixo 3 -Vigilância Epidemiológica



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Notificar os casos na base de dados oficiais;
- Descentralizar as notificações por meio do e-SUS vigilância;
- Monitorar as situações de isolamentos e quarentenas dos pacientes confirmados, bem como casos suspeitos;
- Orientar medidas preventivas para reduzir a capacidade de contágio do SARS-Cov-2;
- Elaborar orientações a serem emitidas nos alertas para a comunidade local;
- Gerar relatórios para análise e condutas dos profissionais para o enfrentamento da transmissão do COVID-19;
- Realização de barreira sanitária nos limites municipais;
- Realização de desinfecção dos principais pontos de aglomerações de pessoas por meio da utilização de pulverizadores e caminhão pipa;
- Orientação de pessoas nas filas das agências bancárias em parceria intersetorial;

6.4. Eixo 4 - Vigilância Sanitária

- Elaborar, por meio da Vigilância Sanitária, Procedimentos Operacionais Padrão com medidas de prevenção e controle do COVID-19 para serem aplicados em vários estabelecimentos e serviços;
- Realizar ações de promoção à saúde e fiscalização nos estabelecimentos comerciais e de relevância à saúde, conforme classificação de risco publicado pelo governo estadual.

6.5. Eixo 5 - Assistência à Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Organizar a Rede de Atenção ao paciente com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave do COVID-19;
- Promover e estimular a adoção de protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Orientar a notificação imediata de casos suspeitos e confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

6.6. Eixos 6 - Capacitação e Treinamentos

- Promover atividades de capacitação e treinamentos de servidores;
- Capacitar motoristas dos transportes sanitários de pacientes;
- Capacitar os serventes e auxiliar de serviços gerais dos setores públicos da prefeitura municipal;
- Capacitar as equipes de atenção básica no manejo clínico do pacientes suspeitos e confirmados, conforme protocolo vigente;
- Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde com orientação de fluxo de assistência e de vigilância, acolhimento e cuidado ao paciente e família;
- Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias para orientação e monitoramento de casos suspeitos e confirmados.

6.7. Eixo 7 - AÇÕES INTERSETORIAIS E INTEGRADAS

- Realizar ações integradas entre as secretarias municipais e outras instituições.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7. REDE DE SERVICOS DE SAÚDE

Estratégia Saúde da Família João Polido de Oliveira

Coordenador: Rozilene Conceição Custodio – Telefone: 28 99919 7791

Estratégia Saúde da Família Pedro Vieira Neto

Coordenador: Sabrina Soares Zovico – Telefone: 28 99882 7140

Estratégia Saúde da Família Dr Jose Rezende Vargas

Coordenador: Hélio Jose Pereira Rodrigues – Telefone: 28 99910 1404

Estratégia Saúde da Família Jose Theodoro

Coordenador: Ellen Christina Marinho Nogueira Soares – Telefone: 28 99921 2906

Estratégia Saúde da Família Padre Galeno

Coordenador: Gilberto Pereira Dutra – Telefone: 28 99882 8950

Estratégia Saúde da Família Dr Ilo Miranda Bastos

Coordenador: Juliana Ferreira Fonseca Borges – Telefone: 28 99977 0949

Estratégia Saúde da Família Dr Abelha 1

Coordenador: Alcimone Pelagi da Silva – Telefone: 22 99827 2205

Estratégia Saúde da Família Dr Abelha 2

Coordenador: Luis Eduardo Machado Lamatina – Telefone: 28 99968 8565

Estratégia Saúde da Família Antonio de Oliveira Catatau

Coordenador: Katia Fonseca Vieira – Telefone: 28 99995 6401



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Coordenador: Beatriz Campos Ferreira – Telefone: 28 99973 8526

Estratégia Saúde da Família Antônio Dutra de Miranda

Coordenador: Gabriela Assis de Oliveira – Telefone: 28 99973 8526

Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)

Coordenador: Rodrigo Souza Campos – Telefone: 28 99994 1982

Pronto Atendimento Municipal

Diretor Clínico: Alberico Jose Binica – Telefone: 28 98807 2883

Santa Casa de Misericórdia de Guaçuí

Diretor Clínico: Gilberto Barroso Ribeiro - Telefone: 28 98804 1591

Secretaria Municipal de Saúde de Guaçuí

Telefone: 28 3553 2294

Vigilância Epidemiológica

Coordenadora: Suely Valeria Moreira Engelhard – Telefone: 28 99917 5514



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8 Mapeamento de Risco

De acordo com Portaria N° 101-R, de 30 de Maio de 2020, da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), instituído pelo Decreto N° 4636-pelo Decreto N° 4636-R de 19 de de Abril de 2020 em conformidade ao disposto no decreto n° 4636-R de 19 de Abril de 2020, na forma da portaria n° 093-R de 23 de maio de 2020, e outras providencias. Caberá aos Municípios a adoção de medidas de resposta correspondentes aos níveis de risco baixo e moderado, com o apoio do Estado, que atuará em caráter subsidiário e Caberá ao Estado adotar as medidas de resposta correspondentes aos níveis de risco alto e extremo, com o apoio dos Municípios, que atuarão em caráter subsidiário, persistindo a atribuição principal dos Municípios para a adoção das medidas típicas dos níveis baixo e moderado, que serão aplicadas aos demais níveis.

O mapeamento de risco, classificará o Município, por nível de risco, baseado na matriz de risco, que considerará os dados epidemiológicos na etapa preparatória de sua elaboração e que será elaborado a partir dos critérios correspondentes aos coeficientes de incidência de casos confirmados, taxa de letalidade, índice de isolamento da população, percentual de pessoas acima de 60 (sessenta) anos e à taxa de ocupação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva-UTI da COVID-19 do estado do Espírito Santo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAÇUÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIA

Plano Estadual de Prevenção e controle do SARS CoV2 (COVID-19);