



Boletim Epidemiológico Municipal 11

COVID-19

Atualizado em 20 de março de 2020 às 17:30h

***ATENÇÃO: Alterações no Fluxo de Atendimento do paciente suspeito e monitoramento.**

I. Situação Epidemiológica no Município e no Brasil:

Atualmente o Município de Votuporanga possui 53 casos suspeitos para Covid-19 e nenhum caso positivo, com histórico de viagem ou com contato com casos suspeitos ou contato de viagem ao exterior, cuja faixa etária e sexo seguem na tabela 1.

Tabela 1: Casos Notificados de Suspeitos de Coronavírus, por faixa etária e sexo, no Município de Votuporanga, Março de 2020**

Faixa Etária	Masculino		Total
	o	Feminino	
< 1 ano	3	2	5
1 a 4 anos	0	0	0
5 a 9 anos	5	1	6
10 a 14 anos	1	1	2
15 a 19 anos	0	0	0
20 a 29 anos	1	9	10
30 a 39 anos	4	9	13
40 a 49 anos	4	6	10
50 a 59 anos	2	4	6
60 a 69 anos	1	0	1
70 a 79 anos	0	0	0
80 anos +	0	0	0
Total	21	32	53

*Fonte: Ficha de Notificação

** dados provisórios 20/03/20

Até o fechamento desse Boletim Epidemiológico não havia saído nenhum resultado das amostras coletadas no município.

No Brasil, conforme última atualização do Ministério da Saúde, 621 confirmados e 06 óbitos no Brasil.

II. Definições de Casos Operacionais:

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019(COVID-19)

O paciente e o médico deverão assinar o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO quanto ao período de isolamento ou quarenta, conforme ofício enviado aos serviços de saúde.

Reforço que conforme mencionado no Anexo II – o agente de Vigilância são os profissionais que fazem as ações de vigilância na instituição.

. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 1 -VIAJANTE:** pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias

OU

- **Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.
- Definição de **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
 - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
 - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019(COVID-19)

- **Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Definição de **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

OBS: A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

3. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e prontuário do paciente.

III- Definição de Transmissão Local e Comunitária:

TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19

A identificação do caso suspeito ou confirmado em que a fonte de infecção seja conhecida **OU** até a 4ª geração de transmissão.

TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA

Incapacidade de relacionar casos confirmados através de cadeias de transmissão para um grande número de casos **OU** pelo aumento de testes positivos através de amostras sentinela (testes sistemáticos de rotina de amostras respiratórias de laboratórios estabelecidos).

IV- Fluxo de Atendimento do paciente suspeito

Conforme publicação Resolução SS-28, de 17-3-2020 do Diário Oficial do Estado de São Paulo, Poder Executivo - Seção I, publicado sexta-feira, 20 de março de 2020 e Resolução SS-31, de 19-03-2020 do Diário Oficial do Estado de São Paulo, Poder Executivo - Seção I, publicado sexta-feira, 20 de março de 2020. Segue orientações.

Resolução SS - 28, de 17-3-2020

Estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia do Covid-19 (doença causada pelo Novo Coronavírus), e dá providências correlatas. O Secretário da Saúde, considerando: - a Lei Federal 13.979, de 06-02-2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019; - a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) de pandemia global do Sars-Covid-19 (Novo Coronavírus) em 12-03-2020; - os decretos estaduais 64.862, de 13-03-2020 (Inciso I do Artigo 2º), e 64.864, de 16-03-2020, que dispõem de medidas de caráter temporário e emergencial de prevenção do contágio pelo Covid-19; - as orientações oriundas do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP), instituído pela Resolução SS 13, de 29-01-2020, bem como do Centro de Contingência do Coronavírus, instituído pela Resolução SS 27, de 13-03-2020, resolve: Artigo 1º - Estabelecer as diretrizes e orientações para funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento do Covid-19, nos termos dos Anexos desta Resolução. Artigo 2º - As diretrizes estabelecidas nesta resolução aplicam-se aos serviços de saúde sob gestão estadual, gerenciados pela Administração Direta, Autárquica e Fundacional, por meio de contratos de gestão com Organizações Sociais de Saúde e convênios de subvenção com entidades filantrópicas e/ou universitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS- -SP), sendo recomendada sua aplicação aos serviços de saúde municipais e privados no território paulista. Artigo 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação. ANEXO I – DIRETRIZES E ORIENTAÇÕES PARA FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS) 1) Equipe de Atendimento: Profissionais de Saúde, Funcionários e Servidores A segurança dos profissionais de saúde é fator essencial para sucesso do enfrentamento da pandemia. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, técnicos em radiologia, entre outros, deverão estar paramentados com Equipamento de Proteção Individual (EPI), de acordo com as normas técnicas das Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica. A proteção deve estender-se também aos profissionais das áreas administrativas dos serviços de saúde, tais como recepção (atendentes, oficiais administrativos, entre outros), segurança, limpeza, manutenção, entre outros, sobretudo para aqueles com contato direto com os pacientes. Conforme o Decreto Estadual 64.862, de 13-03- 2020, os serviços sob gestão estadual

deverão suspender férias até 15-05-2020. Esta medida poderá ser estendida de acordo com a dinâmica de enfrentamento da pandemia e deverá ser adotada por todos os gestores dos serviços de saúde estaduais. 2) Serviços Ambulatoriais a. Higiene e limpeza Ampliar a frequência da limpeza da unidade, principalmente banheiros, maçanetas, corrimão, elevadores (botão de chamada e o painel interno) e piso locais da unidade com grande fluxo de pessoas (pacientes e colaboradores), com álcool 70% ou solução de água sanitária. Para evitar a aglomeração no elevador, deve-se reduzir o número de pessoas para o transporte ou limitar o uso do mesmo. Álcool em gel deve ser disponibilizado em pontos estratégicos na unidade (por exemplo, entrada, guichês de triagem, guichês de atendimento, sala de espera, saída, relógios de ponto). Colocar placas de aviso em locais estratégicos (por exemplo, a entrada, guichê de triagem) solicitando que os pacientes e funcionários utilizem máscara de proteção, caso apresentem qualquer um dos sintomas da doença (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz e dispneia). Estimular o paciente a usar sua própria caneta para assinatura ou providenciar a limpeza contínua da mesma. A caneta do colaborador deve ser de uso pessoal. b. Pré-atendimento As unidades ambulatoriais deverão contatar os pacientes para orientar sobre possível cancelamento e posterior reagendamento de consultas, exames e procedimentos eletivos, desde que sem prejuízo imediato à evolução clínica do paciente (ver item 2c abaixo). Os pacientes também deverão ser orientados para que, em caso de suspeita de Covid-19 ou contato com caso suspeito nos últimos 14 dias, liguem para a unidade visando o cancelamento da consulta/exames/procedimento. Os municípios de referência que encaminham pacientes por meio de transporte sanitário deverão ser contatados e alertados para que não transportem pacientes com sintomas da doença. O transporte deve ser restrito, com número limitado de passageiros. Os cancelamentos ambulatoriais oriundos de suspeitas de Covid-19 não acarretarão quaisquer prejuízos no agendamento futuro desses pacientes. Os serviços deverão registrar pacientes cancelados no Cadastro por Demanda de Recurso (CDR) do sistema Cross. c. Recepção Na recepção de serviços de saúde, os pacientes deverão ser triados. Todo e qualquer paciente que apresentar os sintomas da doença (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz e dispneia) deverá ser colocado em isolamento e orientado, de acordo com protocolo assistencial (ver item 3-d). Esses pacientes devem utilizar máscaras cirúrgicas, se disponíveis. Os demais pacientes deverão ser orientados sobre aspectos de prevenção da doença (cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir, lavar as mãos com água e sabão ou usar álcool em gel, evitar aglomerações, manter ambientes ventilados, não compartilhar objetos pessoais), devendo ser disponibilizados meios de higienização das mãos, tais como álcool em gel e lavatórios com sabão e papel toalha. Os pacientes de risco (idosos acima de 60 anos, portadores de comorbidades e imunodeprimidos) deverão utilizar máscaras cirúrgicas, se disponíveis, e ser orientados acerca de prevenção em suas rotinas diárias e ao longo da permanência no serviço. São consideradas comorbidades a presença de hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma e doença pulmonar obstrutiva crônica. Deverá ser permitido apenas 1 (um) acompanhante por paciente, restrito aos casos previstos em lei (abaixo de 18 e acima de 65 anos de idade e gestantes) e/ou por necessidade do procedimento a ser realizado. O acompanhante também deverá ser orientado acerca de aspectos de prevenção da doença. Pacientes e acompanhantes devem permanecer na recepção somente nos 30 minutos que antecedem a consulta / exame / procedimento regular. As recepções deverão ser constantemente higienizadas, mantidas arejadas e organizadas com o intuito de evitar a aglomeração com ações tais como: manter espaço entre cadeiras e longarinas; sugerir que acompanhantes aguardem do lado de fora do serviço ambulatorial; orientar aos pacientes que evitem circulação e não transitem pelo ambulatório após encerramento do seu atendimento. Material informativo para

disponibilização ao público usuário poderá ser obtido por meio dos seguintes endereços: <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/> <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilanciaepidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronaviruscovid-19/> A Secretaria de Estado da Saúde também poderá disponibilizar materiais de comunicação, por meio dos Departamentos Regionais de Saúde.

d. Consultas, Exames Diagnósticos (SADT Externo e Interno), Procedimentos Cirúrgicos, Sessões e Atividades de Grupo Consultas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos deverão ser realizados de acordo com o critério de gravidade do paciente. As agendas poderão ser suspensas, sobretudo para pacientes de risco (idosos acima de 60 anos, portadores de comorbidades e imunodeprimidos), devendo ser mantidas atividades cujos benefícios da pronta realização superem riscos associados ao cenário da epidemia de Covid-19, tais como diagnósticos de câncer e consultas necessárias à continuidade de terapêutica farmacológica. Eventuais faltas estarão justificadas em função da situação, devendo ser o paciente novamente contatado em momento oportuno. As atividades de grupo e sessões coletivas de tratamento terapêutico deverão ser canceladas imediatamente para evitar interação social entre pacientes e entre estes e profissionais de saúde. Se necessário agendamento de retornos / exames / procedimentos após o atendimento na unidade, esses deverão ser realizados prioritariamente por meio virtual ou eletrônico, devendo-se evitar aglomerações de pacientes em filas na recepção. Caso o agendamento seja pessoal, deve-se disponibilizar recursos que evitem concentrações de pessoas. Os serviços voltados para a população idosa (tais como AME Idoso, Centro de Referência do Idoso, entre outros) deverão restringir ao máximo seu funcionamento, limitando suas atividades apenas para pacientes de acordo com o critério de gravidade e atuando no sentido de orientar essa população quanto às ações de prevenção e provendo informação de como se portar em caso de sintomas. Assim, os profissionais de saúde de serviços dessa natureza devem focar suas ações em auxiliar, por diversos meios, a população usuária para as melhores condutas de prevenção e enfrentamento da doença, utilizando-se dos meios de comunicação adequados para tanto.

e. Dispensação de Medicamentos Deverá ser observada a Nota Técnica CAF 01/2020 para as diretrizes e procedimentos referentes à assistência farmacêutica, disponível no link: <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas>

f. Outros serviços assistenciais As carretas móveis do Programa Mulheres de Peito estão suspensas por tempo indeterminado, visando evitar aglomerações.

3) Serviços Hospitalares

a. Cirurgias Eletivas As cirurgias eletivas deverão ser realizadas de acordo com o critério de gravidade do paciente. As cirurgias poderão ser suspensas, sobretudo para pacientes de risco (idosos acima de 60 anos, portadores de comorbidades e imunodeprimidos), devendo ser mantidas atividades cujos benefícios da pronta realização superem riscos associados ao cenário da epidemia de Covid-19. Eventuais faltas estarão justificadas em função da situação, devendo ser o paciente novamente contatado em momento oportuno.

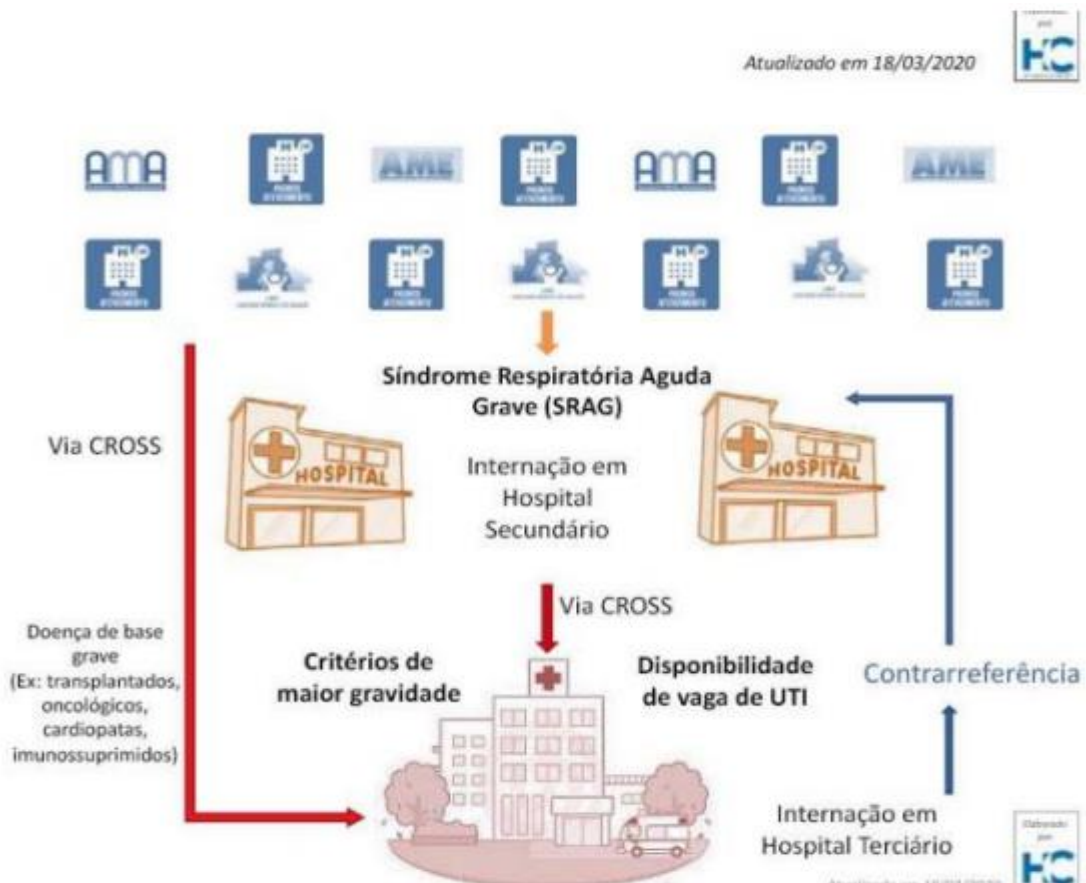
b. Recepção, higiene e limpeza Observar itens 2a e 2c acima.

c. Visitas e Acompanhantes As visitas a pacientes internados deverão ser restritas em termos de horários, período e número de visitantes. Os visitantes deverão ser informados e orientados acerca dos cuidados de prevenção para interação segura com os pacientes. O número de acompanhantes deverá ser limitado a 1 (um) por paciente. Caso visitantes e acompanhantes apresentem sintomas da doença (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz e dispneia), deverão ser orientados acerca dos cuidados necessários para tratamento da doença, isolados e ter o contato com o paciente restringido. Caso evidenciada necessidade, esses visitantes e acompanhantes com sintomas serão encaminhados para serviços de referência. Em caso de pacientes com diagnóstico de Covid-19 internados em UTI, as visitas deverão ser bloqueadas, mantendo-se os informativos diários necessários aos familiares.

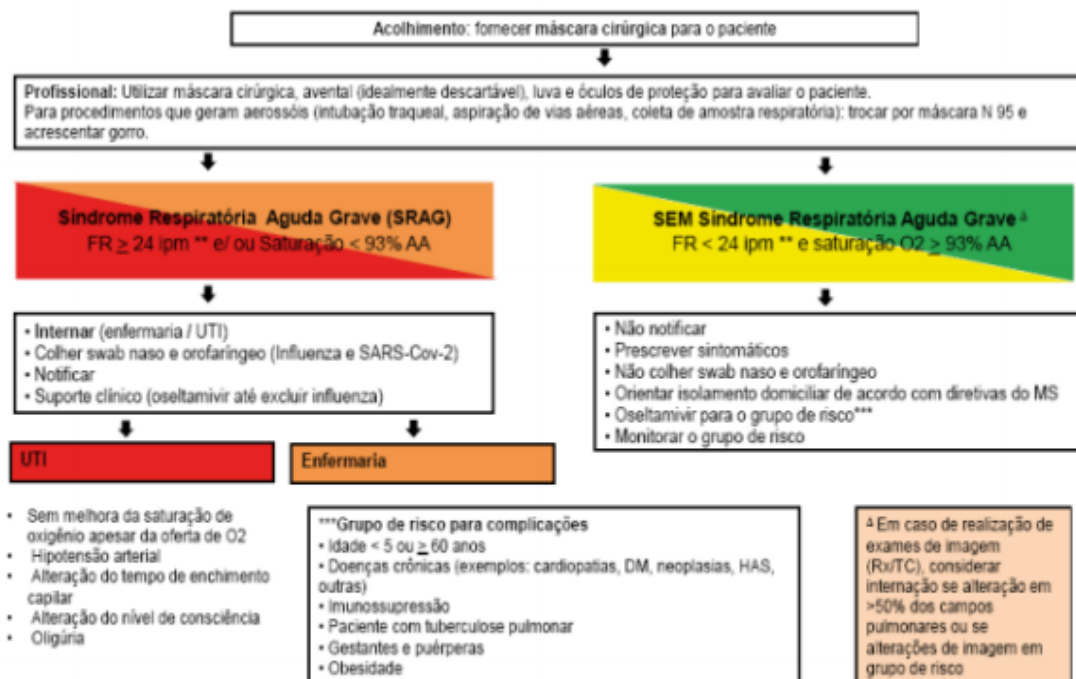
d. Fluxo de Atendimento dos Casos de Covid-19 e exames diagnósticos O fluxo de atendimentos dos casos de Covid-19

encontra-se no Anexo II desta Resolução. Os exames laboratoriais visando diagnóstico do vírus SARS- -CoV-2 por meio de RT-PCR serão solicitados somente para pacientes internados graves ou críticos, para unidades sentinelas e para profissionais de saúde com sintomas de Covid-19. O teste diagnóstico não deverá ser realizado em pessoas assintomáticas. Essas medidas buscam otimizar o bom uso desse recurso, cujos insumos estão restritos no mundo devido à situação pandêmica. e. Informações Epidemiológicas e Censo Hospitalar As internações hospitalares estaduais serão monitoradas diariamente por meio do sistema Cross, módulos de leitos e de leitos com AIH. Relatórios serão disponibilizados utilizando o mapa de leitos desses dois módulos, de modo a informar à Secretaria de Estado da Saúde o estado diário das internações de casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19. Desse modo, é fundamental que os hospitais mantenham as internações atualizadas, checando a fidedignidade de dados informados nos módulos, tanto por meio de inserções manuais, quanto pelas inserções integradas. O código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde 10ª edição (CID-10) para a Covid-19 é U07.1, que deverá ser o código principal em casos suspeitos ou confirmados. Códigos secundários são B34.2 e B97.2. 4) Considerações Finais As diretrizes e orientações registradas nesta Resolução SS poderão ser alteradas a qualquer tempo, de acordo com as mudanças no cenário epidemiológico e nas normativas direcionadoras para o enfrentamento da Covid-19. Essa resolução estará disponível no portal da Secretaria de Estado da Saúde, assim como eventuais atualizações.

Proposta SES Atendimento COVID-19



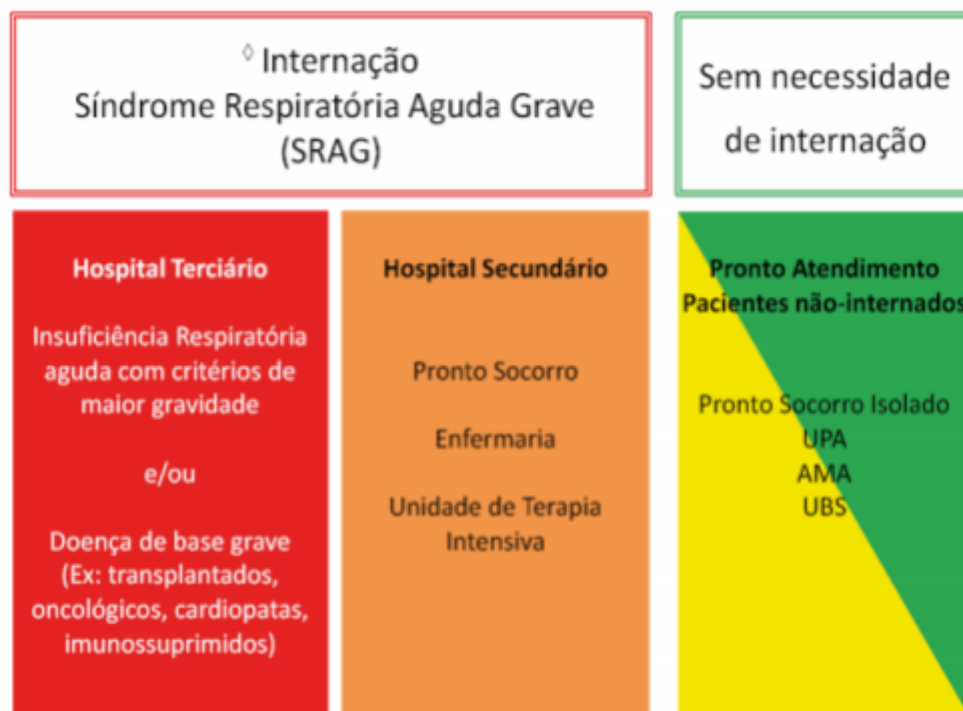
FLUXO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL



** Para crianças, considerar os valores de frequência respiratória para a faixa etária e outros sinais de desconforto respiratório, como: tiragem intercostal, tiragem de fóveola e batimento de asa nasal.



Atualizado em 18/03/2020



Atualizado em 18/03/2020

Intervenções fora do ambiente de UTI:

1. Quadro respiratório:

- Suporte de oxigênio de acordo com a saturação de oxigênio
- Sintomáticos de acordo com apresentação clínica (Ex: broncoespasmo)

2. Infecção:

- Pneumonia bacteriana (diagnóstico a critério clínico/laboratorial): cobertura antimicrobiana de patógenos comunitários (exceto pacientes com internação hospitalar recente): Exemplos:
 - Ceftriaxone com azitromicina/claritromicina ou
 - Quinolona respiratória (moxifloxacina ou levofloxacina) ou
 - Ceftriaxone isoladamente em casos mais leves

3. Terapia antiviral

- Sem evidência atual para uso rotineiro de antiviral específico. Alocar o paciente em estudo clínico caso haja em sua instituição.

4. Corticoides:

- Contraindicados no tratamento específico de COVID-19; utilizar nas indicações habituais (Ex: broncoespasmo refratário)

Atualizado em 18/03/2020



Dados a serem fornecidos na ficha CROSS para encaminhar ao Hospital

- História com data de início dos sintomas (epidemiologia, se pertinente)
- Comorbidades
- Sinais e sintomas de gravidade que justifiquem internação em UTI
- Notificado? sim ou não
- Vacinado para Influenza em 2020? sim ou não
- Teste diagnóstico: se coletado, data da coleta, para onde foi enviado e resultado, se disponível

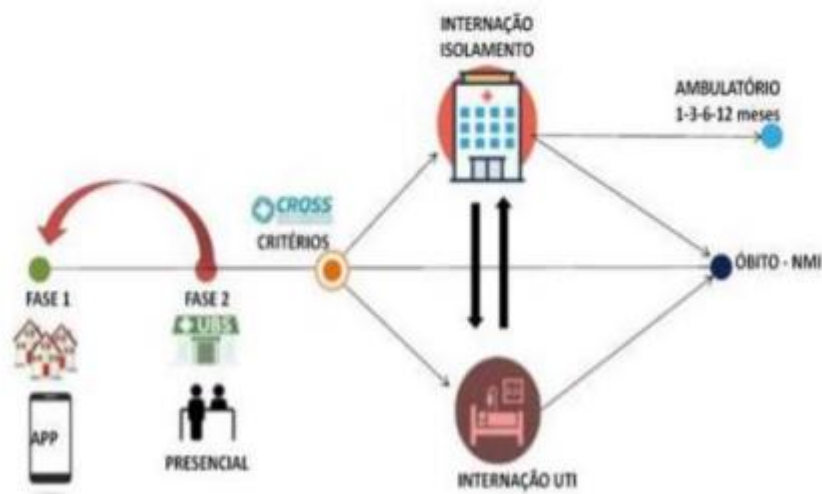
- Radiografia de Tórax / TC tórax (*imagem?*)
- Frequência Respiratória
- Oximetria em ar ambiente
- Suporte de oxigênio em uso (catéter nasal, máscara de nebulização, máscara de venturi, ventilação não invasiva, ventilação mecânica)

- Se em ventilação mecânica:
 - Parâmetros ventilatórios: FiO₂, PEEP, Vt, ΔP, FR
 - Gasometria arterial com esses parâmetros

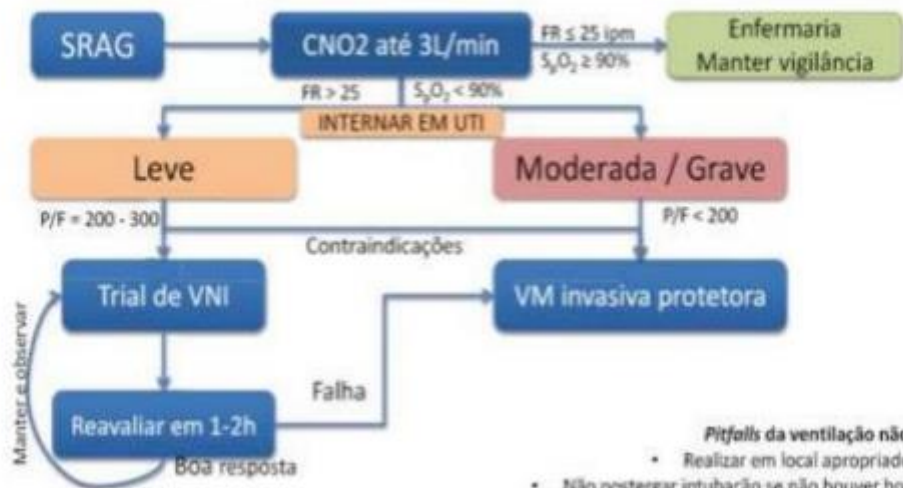
Atualizado em 18/03/2020



Propostas de Atendimento de Pacientes com Covid-19



Fluxograma de tomada de decisão para internação em UTI de pacientes com SRAG



Pitfalls da ventilação não-invasiva:

- Realizar em local apropriado com EPis
- Não postergar intubação se não houver boa resposta

Ventilação Protetora

1. $V_T = 4 - 6 \text{ mL/Kg}$
2. $P_{PL} < 28 - 30 \text{ cmH}_2\text{O}$
3. $\Delta P < 16 \text{ cmH}_2\text{O}$
4. ↑ FR para compensar baixo V_T
5. Bloqueio neuromuscular SN

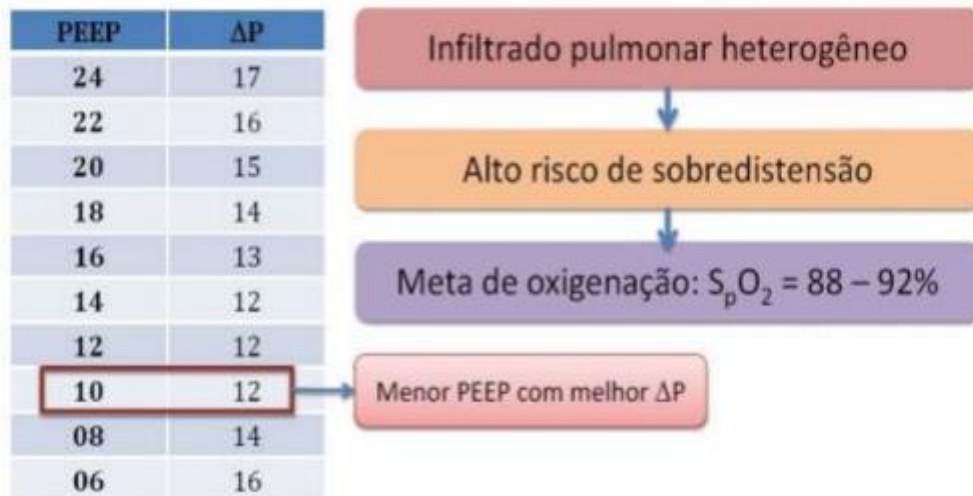
Manejo da VM invasiva de pacientes em UTI com SDRA



Manejo da hipercapnia

- Almejar $\text{pH} > 7,25$
 - Aumentar FR até 30 – 35 ipm
- Tolerar $\text{pH} = 7,15 - 7,25$
- Se $\text{pH} < 7,15$
 - Tratar acidose metabólica agressivamente
 - Aumentar FR até 40 – 50 ipm (risco de auto-PEEP)
 - Se P_{PL} não subir e não houver comprometimento hemodinâmico
 - Medidas para reduzir espaço morto, produção de CO_2 e controle de *drive* ventilatório

Oxigenação e Titulação da PEEP



Suporte extracorpóreo (ECMO)

Considerar se VM protetora, prona, bloqueio neuromuscular e titulação de PEEP:

- Hipoxemia grave ($P_aO_2/F_iO_2 < 55$) OU
- Acidose respiratória grave ($pH < 7,15$ E $P_aCO_2 > 60$) OU
- Parâmetros ventilatórios não-protetores sustentados

Estratégias não-ventilatórias

Uso conservador de fluidos

Não utilizar corticosteroides de rotina

Cuidado com nutrição e hipercapnia

Resolução SS-31, de 19-03-2020

Estabelece a obrigatoriedade, a todos os hospitais públicos e privados do Estado de São Paulo, de remessa diária dos dados, referente ao Covid-19 (Novo Corona Vírus), e dá providências correlatas O Secretário de Estado da Saúde, considerando: - a pandemia do Covid-19 (Novo Coronavírus), nos termos declarados pela Organização Mundial da Saúde – OMS; - os Planos de Contingência Nacional e Estadual deflagrados em função do COVID – 19; - a importância de dados registrados para a Saúde Pública, em função do expressivo aumento de casos suspeitos e confirmados de Covid-19; - a evidência de transmissão comunitária em território paulista, o que evidencia ter sido atingida a fase de mitigação da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, ou seja, torna-se imperativa a notificação e investigação de forma oportuna e adequada os casos graves e óbitos; - o disposto na Portaria MS/GM 264, de 17-02-2020, que refere a compulsoriedade de notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. - o comando inserido na Lei Complementar 791, de 09-03- 1995, Código de Saúde do Estado de São Paulo, especificamente no art. 13, que expressamente dispõe que, ressalvada a competência do Governador do Estado e do Prefeito Municipal para a prática de atos específicos decorrentes do exercício da chefia do Poder Executivo, a direção do SUS é exercida, no Estado, pela Secretaria de Estado da Saúde e, no município, pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde ou órgão equivalente; - a competência estadual para acompanhar, controlar e avaliar os dados para a vigilância epidemiológica, a premência por informações em tempo real no enfrentamento da atual pandemia pelo novo Coronavírus; RESOLVE: Artigo 1º – Fica reiterada a determinação no sentido de que TODOS OS HOSPITAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO, integrantes ou não do Sistema Único de Saúde – SUS/SP, públicos e privados, são obrigados a procederem o envio dos informes concernentes ao Covid-19, diariamente, pelo link: <https://forms.gle/bFMtKFKJ86ut9Ppc8> Artigo 2º - Deverão ser notificados os casos de Covid-19 em consonância com a Vigilância Epidemiológica de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sendo o sistema de notificação oficial o SIVEP-Gripe (módulo SRAG hospitalizado), conforme Portaria MS/GM n. 264 de 17-02-2020. Artigo 3º - As vigilâncias regionais, municipais e os respectivos equipamentos de saúde, públicos e privados, devem seguir esta normativa, bem como o protocolo laboratorial do Instituto Adolfo Lutz (IAL) para a coleta, armazenamento e transporte das amostras biológicas, disponível nos endereços eletrônicos do Centro de Vigilância Epidemiológica da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - CVE/CCD/SES-SP e do Instituto Adolfo Lutz - IAL/CCD/ SES-SP. O IAL/CCD/SES-SP irá priorizar o processamento das amostras de casos graves e óbitos. Artigo 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

V. Monitoramento do Casos sem Síndrome Respiratória Aguda Grave

1. Monitoramento Domiciliar: será realizado pela equipe multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde todos os casos sem Síndrome Respiratória Aguda Grave, através de E-MAIL: epidemiologica@votuporanga.sp.gov.br informando: NOME, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO, TELEFONES E SE PORTADOR DE COMORBIDADES E/OU GRUPO DE RISCO. Essa equipe fará contato diário com o paciente para verificar evolução dos sinais e sintomas e oferecer orientações.

Essa equipe de monitoramento também fará os atendimentos via telefone para a população de forma geral e profissionais da saúde para esclarecimentos de dúvidas.

VI. Medidas de Prevenção

- Lavar sempre as mãos com água e sabão e evite levar as mãos ao rosto;
- Usar sempre álcool em gel 70% para higienização das mãos e objetos;
- Não compartilhar utensílios de uso pessoal (toalhas, copos, talheres e travessheiros);
- Caso você faça parte do público alvo da vacina contra gripe, imunize-se todos os anos;
- Mantenha hábitos saudáveis, alimente-se bem, coma verduras e frutas e beba bastante água;
- Evitar aglomerações de pessoas e em caso de sintomas gripais evite circulação e mantenha-se no domicílio;
- Evite circulação desnecessária;
- Mantenha as medidas de etiqueta ao tossir e espirrar (cobrir a boca e nariz com o antebraço ou lenço descartável).
- Evite abraços, apertos de mão e beijos no rosto.

VII. Informações Gerais

- Até o momento não há tratamento específico e nem vacina para infecção pelo novo Coronavírus (Covid-19).
- Os dados estão disponíveis na plataforma integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, disponível no endereço eletrônico: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>
- O aplicativo Coronavírus-SUS está disponível para celulares com sistema operacional Android no seguinte link da Google Play: <http://bit.ly/AndroidAppCoronavirus-SUS> e pelo iOS pelo seguinte link na APP Store: <http://bit.ly/iOSAPPcoronavirus-SUS>
- **Em caso de dúvida a população ou o profissional de saúde poderá fazer contato no telefone 0800-7718070**

Fonte:

- Boletim Epidemiológico 5 – Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública/ Covid-19 – Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde,14/03/20.
- Assistência Domiciliar a Pacientes Suspeitos ou Confirmados e Contatos – Divisão de Infecção Hospital/ CVE, Grupo Técnico Médico Hospitalar/SERSA/CVS,04/02/20.
- Plataforma IVIS – Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, acesso em 17/03/2020 às 18:52h
- RESOLUÇÃO SS - 28, de 17/03/2020, DOU, nº 54
- “Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus” O Ministério da Saúde disponibilizou no site pelo link:<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus> , Publicado: Sexta, 13 de Março de 2020, 20h10 Última atualização em Sábado, 14 de Março de 2020, 00h29

Documento elaborado por:

Departamento de Vigilância em Saúde e Departamento Assistencial da Secretaria Municipal de Saúde