

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº09 NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
Atualização: 27/03/2020 Horário: 18 horas 45 min
Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-Palmas COVID-19)

1. INFORMAÇÕES GERAIS

No período de 28 de fevereiro a 27 de março de 2020 (18 horas 45 min), foram notificados à Secretaria Municipal de Saúde de Palmas 126 casos suspeitos de COVID-19 (Tabela 1).

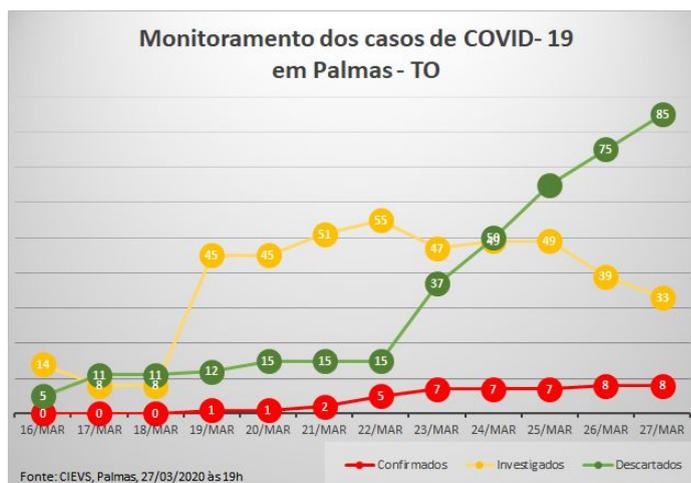
Tabela 1. Situação epidemiológica dos casos notificados para COVID-19, Palmas, 2020

Notificados	Confirmados	Descartados*	Investigados
126	08	85	33**

*Casos descartados são aqueles que apresentam confirmação laboratorial para outro agente etiológico ou confirmação laboratorial com resultado negativo para coronavírus SARS-CoV. **Devido a uma falha no sistema REDCap, algumas notificações não foram incluídas nos casos investigados na soma de hoje. Nota: Os dados informados pelo município de Palmas - TO são provenientes das fichas de notificação municipal para o novo coronavírus (COVID-19) realizadas na Plataforma Formsus, as notificações são avaliadas e os dados são gerados em tempo real. Os dados não estão em conformidade com os dados da Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, pois o mesmo usa como fonte de informação o REDCap, o que pode gerar uma divergência de dados devido a demora de atualização do sistema.

A vigilância epidemiológica de Palmas informa que, até o momento, são 126 casos notificados para COVID-19, sendo estes todos monitorados. Destes oito casos confirmados, sendo seis mulheres e dois homens entre 25 e 62 anos de idade. Três casos encontram-se internados com quadro clínico estável.

Fonte: CIEVS Palmas 27/03/2020.



2. DECLARADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE QUE O BRASIL POSSUI TRANSMISSÃO SUSTENTADA (COMUNITÁRIA) NACIONAL DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-Co-2) - PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020.

3. ELABORAÇÃO DA 4ª VERSÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE PALMAS PARA INFECÇÃO HUMANA PARA O CONVID-19.

4. ATENDIMENTOS NO SERVIÇO DE CALL CENTER COVID-19 DA SEMUS:

4.1. atendimentos Call Center

- 18 a 26 /03 - 781 atendimentos
- 27/03 - 31 atendimentos

4.2. atendimentos Whatsapp Business 225

- 23 a 26/03 - 225 atendimentos
- 27/03 - 09 atendimentos

5. ATIVIDADES REALIZADOS PELA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PALMAS

5.1. atendimentos por telefone:

- 19 a 26/03 - 187 atendimentos
- 27/03 - 23 atendimentos

5.2. Orientações e produção de normativas

- 19 a 26/03 - 162 atendimentos
- 27/03 - 20 atendimentos

5.3. Rondas noturnas e diurnas

- 19 a 26/03 - 82 atendimentos
- 27/03 - 17 atendimentos

5.4. Documentos decorrentes de ações fiscais

- 19 a 26/03 - 14 documentos
- 27/03 - 01 documento

6. RONDA DIURNA E NOTURNA GUARDA METROPOLITANA PARA CUMPRIMENTO DA DECRETO MUNICIPAL Nº 1.859, DE 18 DE MARÇO

DE 2020 E SEGUINDO AS RECOMENDAÇÕES DA PORTARIA Nº 29/2020 - GAB/STT/SESMU, DE 23 DE MARÇO DE 2020.

7. ENTREGA DE EPIS E ORIENTAÇÕES DE USO PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE MUNICIPAL.

Entrega dos EPIS e orientação sobre o uso destes para as equipes das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Centros de Saúde e Comunidade (CSCs) realizada pelo Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (G.R.O) da SEMUS. Um total de 130 pessoas que serão multiplicadoras para os demais profissionais.

8. DESINFECÇÃO DAS ESTAÇÕES E DA FROTA DE ÔNIBUS DE PALMAS PELA EQUIPE DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ZOOSES DA SEMUS EM PARCERIA COM A SETURB.

Inicialmente estão sendo realizadas seis desinfecções diárias nas três principais estações de ônibus da capital: Apinajé, Javaé e Karajá. E, em parceria com a SETURB, realizada diariamente a desinfecção da frota de ônibus.

9. DECRETOS MUNICIPAIS VIGENTES:

9.1. DECRETO MUNICIPAL Nº 1.856, DE 14 DE MARÇO DE 2020, Declara situação de emergência em saúde pública no município de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19), conforme a **Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020**.

9.2. DECRETO MUNICIPAL Nº 1.859, DE 18 DE MARÇO DE 2020, que altera o Decreto municipal nº 1.856, de 14 de março de 2020, que declara situação de emergência em saúde pública no município de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pela COVID-19. **(NOTA EXPLICATIVA COMPLEMENTAR, DE 19 DE MARÇO DE 2020)**.

9.3. DECRETO MUNICIPAL Nº 1.862, DE 22 DE MARÇO DE 2020, onde declara estado de calamidade pública no município de Palmas em razão da pandemia decorrente do coronavírus (COVID-19).

9.4. DECRETO MUNICIPAL Nº 1.863, DE 22 DE MARÇO DE 2020, que altera o Decreto nº 1.856, de 14 de março de 2020, que declara situação de emergência em saúde pública no município de Palmas e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19), nas partes que especifica.

9.5. DECRETO MUNICIPAL Nº 1.864, DE 22 DE MARÇO DE 2020, onde decreta ponto facultativo nas repartições da Administração Pública Municipal, nas datas que especifica, e dá outras providências.

9.6. DECRETO MUNICIPAL Nº 1.865, DE 23 DE MARÇO DE 2020. Dispõe sobre medidas relativas ao enfrentamento da pandemia coronavírus (COVID-19). 2020. Decreta:

Art. 1º Ficam excluídas das suspensões de atividades previstas no Decreto nº 1.856, de 14 de março de 2020, as obras de construção civil, com trabalhadores empregados, referentes a equipamentos de saúde pública, bem como aquelas que, embora privadas, possam ser utilizadas pelo Poder Público no enfrentamento da pandemia coronavírus (COVID-19).

10. MEDIDAS PROVISÓRIAS VIGENTES:

10.1. MEDIDA PROVISÓRIA Nº 3, DE 22 DE MARÇO DE 2020, onde abre crédito extraordinário em favor da Secretaria Municipal da Saúde, no valor de R\$ 26.387.993,00 (vinte e seis milhões, trezentos e oitenta e sete mil e novecentos e noventa e três reais), para fins de combate à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

10.2. MEDIDA PROVISÓRIA Nº 927, DE 22 DE MARÇO DE 2020, onde dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), e dá outras providências.

11. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

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

- **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem INTERNACIONAL de qualquer país **E** apresenta: 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); **OU**

- **Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** presente: 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).

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

- **Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** presente: 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) **OU** outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

11.3. CONTATO COM CASO CONFIRMADO PARA COVID -19

De acordo com a **Art. 2º da Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020**, para contenção da transmissibilidade do Covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias. Parágrafo único: Considera-se pessoa com sintomas respiratórios a apresentação de tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, desde que seja confirmado por atestado médico.

11.4. ORIENTAÇÕES QUANTO OS EXAMES PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19.

- De acordo com a OMS, em orientação provisória lançada no dia 22 de fevereiro de 2020, dependendo da intensidade da transmissão, o número de casos e de testes de laboratório e aumento da capacidade, pode ser necessário priorizar quem é testado de acordo com objetivos de saúde.
- Segundo orientações do MS, aquele que se encontra em isolamento domiciliar e evoluir com melhora do quadro geral após 14 dias do início

do sintomas, se internado e diante de avaliação médica: ambos são dados como curado e não se faz nenhuma referência sobre exames laboratoriais para a confirmação da cura.

11.5. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES:

FEBRE

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°C.
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

12. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

12.1. Para evitar a proliferação do vírus, o Ministério da Saúde recomenda medidas básicas de higiene, como lavar bem as mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabão, e, de preferência, utilizar toalhas de papel para secá-las.

12.2. Além do sabão, outro produto indicado para higienizar as mãos é o álcool gel, que também serve para limpar objetos como telefones, teclados, cadeiras, maçanetas, etc. Para a limpeza doméstica recomenda-se a utilização dos produtos usuais, dando preferência para o uso da água sanitária (em uma solução de uma parte de água sanitária para 9 partes de água) para desinfetar superfícies.

12.3. Utilizar lenço descartável para higiene nasal é outra medida de prevenção importante. Deve-se cobrir o nariz e a boca com um lenço de papel quando espirrar ou tossir e jogá-lo no lixo. Também é necessário evitar tocar olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.

12.4. Além disso, as máscaras faciais descartáveis devem ser utilizadas por profissionais da saúde, cuidadores de idosos, mães que estão amamentando e pessoas diagnosticadas com o coronavírus.

12.5. O fluxo do fast-track deve ser sequencial e prioritário dentro da USF. O paciente deverá, preferencialmente, ser manejado pela próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar ou circular desnecessariamente por outros ambientes do serviço. Pode se optar

idealmente por utilizar uma sala na qual o paciente fica aguardando pelo profissional responsável por atendê-lo conforme escala definida em serviço OU deverá ser encaminhado diretamente para a próxima sala (o serviço deverá determinar espaços estratégicos a fim de diminuir a circulação de doentes e o contato com outras pessoas).(MS)

13. PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

13.1. Ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE-Palmas COVID-19).

13.2. Elaboração e revisão do plano de contingência para enfrentamento do COVID-19. Revisão constante dos Protocolos e do Plano de Contingência para emergência em saúde pública pela infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19), em alinhamento com as diretrizes nacionais, com ampla divulgação.

13.3. Atualização de portarias e informes das autoridades internacionais e nacionais e divulgação de informações epidemiológicas, através de boletim disponibilizado através do site da Prefeitura de Palmas.

13.4. Informações de forma remota para os profissionais da saúde da rede pública e privada sobre o COVID-19.

13.5. Monitoramento dos casos suspeitos e contatos dos casos confirmados para COVID-19.

13.6. Contato contínuo com os núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar dos hospitais públicos e privados de Palmas para acompanhamento de novos casos suspeitos.

13.7. Monitoramento dos casos suspeitos com entrada em hospitais e laboratórios particulares para realização de exames laboratoriais para COVID-19.

13.8. Ações da equipe da Vigilância Sanitária com a produção de notas técnicas, monitoramento de hotéis, funerárias e atendimento a demandas externas em cumprimento ao decreto municipal nº 1.859/20. Segue no ítem 5 deste boletim as ações detalhadas.

13.9. Campanha nacional de vacinação contra a influenza, sendo realizado vacinação em 32 centros de saúde da comunidade, 07 unidades escolares, no parque do idoso e na feira da 304 Sul (drive thru), atendendo ao público maior de 60 anos e aos profissionais de saúde.

13.10. Elaboração da **Nota Técnica nº 001 de 24 de março de 2020**, que orienta a Rede de Atenção à Saúde do Município de Palmas para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de COVID-19.

13.11. Reunião diária da equipe do COE para acompanhamento da situação epidemiológica, avaliação das atividades desenvolvidas e definição de encaminhamentos.

13.12. Coordenação e inspeção para cumprimento do decreto estadual de racionamento de produtos de proteção e prevenção nas drogarias distribuidoras de correlatos.

13.13. Organização de CALL CENTER para esclarecimentos sobre dúvidas da população sobre sinais e sintomas da COVID-19.

13.14. Fiscalização dos estabelecimentos que não cumpriram o decreto municipal de suspensão de atividades em conjunto com Guarda Metropolitana, Fiscalização Urbana, Obras e posturas e agentes de trânsito.

13.15. Reunião de Comitê de Monitoramento de Eventos com pauta para atualização da situação do COVID-19 em Palmas, no Tocantins, no Brasil e no mundo (nas terças-feiras é a Reunião CME Estadual e nas quintas-feiras é a Reunião CME Municipal).

13.16. Capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde (profissionais urgência e emergência; atenção primária), e da rede privada (núcleos de vigilância dos serviços, laboratórios) quanto ao atendimento e orientação de condutas em casos suspeitos de COVID-19.

13.17. Ação integrada e educativa com os profissionais da Educação (72 diretores das escolas municipais).

13.18. Orientação aos servidores sobre o novo coronavírus e normas de biossegurança, informações disponibilizadas via EAD e através de visitas técnicas aos Centros de Saúde da Comunidade.

13.19. Orientação quanto à limpeza e cuidados com o transporte público.

14. LINKS ÚTEIS

<https://coronavirus.saude.gov.br>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

<http://portal.anvisa.gov.br/>

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico COE-Nº 05 Doença pelo Coronavírus 2019 – Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial (http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf)

Equipe técnica:

Fernanda Maria Fernandes do Carmo Lemos

Marta Maria Malheiros Alves

Alice Kelly Reis de Oliveira

William Gilvander Passos

Silvely Tiemi Kojo Sousa