

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA
PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS
(COVID-19 SARS-CoV-2)

SANTA BÁRBARA DO SUL, RS

Versão V: Maio de 2021

 @prefsbsocial |  /prefsbsocial

www.santabarbaradosul.rs.gov.br | comunicacao@santabarbaradosul.rs.gov.br | (55) 3372-3200

Avenida Eduardo de Brito, 101, Bairro Cerutti - Largo Ildefonso Gomes Moreira, Santa Bárbara do Sul/RS | CEP 98.240-000

EQUIPE ELABORADORA

Secretária Municipal de Saúde

MarivaneBasanella Kuhn

Vigilância Epidemiológica

Enfermeira Márcia Raquel Baumgratz

Vigilância Sanitária

Médico Veterinário Zósimo Edelmiro Ribas

Enfermeira ESF Zósimo Ribas

Gislaine Maschio

Enfermeira Unidade Básica de Saúde Central

Bruna Francieli Siqueira Barreto

COLABORADORES

Equipe da UBS Aparecida -Referência para COVID-19

Enfermeira TailaHauschild

Enfermeiro Eberson Jose Saggioratto

Coordenadora da Unidade Marilise Ribas

Organização

Marina Ferri Ritter

Nos dois últimos séculos, a maior preocupação das entidades políticas, dos Estados-nação, girou em torno da independência. No futuro, precisamos de uma declaração geral de dependência universal; a ideia básica de comunidade. A necessidade de um escudo universal que proteja todos os membros da comunidade humana não é mais algo utópico. A enorme interação médica em todo o mundo está provando que isso já funciona.¹

(Peter Sloterdijk, filósofo alemão)

¹Escritos da Crise. Disponível: <https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/pensadores-refletem-sobre-a-pandemia-em-producoes-literarias-e-entrevistas/#page9>. Acesso em 11 de abril de 2021.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	06
2. INTRODUÇÃO	07
3. OBJETIVOS	08
3.1. Objetivos Gerais	08
3.2. Objetivos Específicos	08
4. JUSTIFICATIVA	09
5. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO	12
6. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19	14
6.1. Modo de Transmissão	14
6.2. Período de Incubação	14
7. DEFINIÇÃO DE CASO E AGENTE ETIOLÓGICO	15
7.1. Síndrome Gripal (SG)	15
7.2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	15
8. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	16
9. ATIVIDADES A DESENVOLVER	17
9.1. Gestão	17
9.2. Vigilância em Saúde	18
9.3. Vigilância Epidemiológica (VE)	20
9.3.1. Organização da resposta à possível emergência de novo Coronavírus (COVID-19)	20
9.4. Vigilância Sanitária	22
9.5. Vigilância em Saúde do Trabalhador	23
9.5.1. Recomendações de Uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI)	24
9.5.2. Atribuições dos Serviços de Saúde em relação aos EPIs	25
9.5.3. Atribuições dos Trabalhadores em relação aos EPIs	25

9.6. Descarte de resíduos infectados com o COVID-19	26
10. ATENÇÃO BÁSICA	26
10.1. Atendimento em Unidade de Atenção Básica	26
10.1.1. Recepção/Portaria	26
10.1.2. Sala de Triagem/Acolhimento	27
10.1.3. Atendimento Médico	29
10.1.4. Ações de Monitoramento	29
10.1.5. Acompanhamento no Domicílio	29
10.1.6. Ações inerentes aos ACS na Prevenção e Controle do COVID-19	30
10.1.7. Medidas de Prevenção e Controle	30
11. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	31
11.1. Fluxo de Atendimento	31
11.2. Coleta e Envio de Exames para o COVID-19	32
11.3. Isolamento Domiciliar	33
12. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	33
12.1. Protocolo de Tratamento Precoce ao COVID-19	34
13. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	39

1. APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19; SARS-CoV-2) com o objetivo de descrever as ações de vigilância e atenção em Saúde, em todos os níveis de complexidade, para prevenção e enfrentamento ao COVID-19.

Estruturado pela Secretaria Municipal de Saúde, este documento encontra-se em conformidade com o Plano de Contingência e Ação Estadual, desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde, e com o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), elaborado pelo Ministério da Saúde.

É concebido a partir da Declaração de Emergência em Saúde Pública anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 30 de janeiro de 2020, conforme casos detectados na China por doença respiratória relacionada ao agente viral COVID-19.

Ressalte-se que este Plano encontra-se em constante atualização, à medida que mais estudos surgem e de acordo com novos conhecimentos sobre o novo Coronavírus (COVID-19).

2. INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal da cidade de Santa Bárbara do Sul (RS) para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), a fim de orientar funcionários, colaboradores e munícipes sobre as medidas de prevenção e controle dessa infecção, além de dispor sobre as medidas que devem ser adotadas, em casos suspeitos ou confirmados.

Todas as informações aqui descritas estão baseadas nas orientações Federais e Estaduais fornecidas e na melhor evidência científica disponível até o momento, podendo ser atualizado conforme evolução das pesquisas.

A estruturação da resposta em três níveis é geralmente usada em planos de preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, seguimos a recomendação do Ministério da Saúde (MS). Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos. O plano orienta quanto a atuação em situação de suspeita da doença, contempla a redução dos riscos de transmissão e dispõe sobre o fluxo da assistência em caso de confirmação de casos.



3. OBJETIVOS

3.1. Objetivos Gerais

- Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19);
- Prevenir e controlar a alta transmissão da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Evitar a ocorrência de óbitos por Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

3.2. Objetivos Específicos

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Santa Bárbara do Sul;
- Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por componente (vigilância em Saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), na rede municipal de Saúde e com a rede de referência definida pela Secretaria Estadual de Saúde;
- Instituir Comitê de Enfrentamento ao COVID-19, a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos;
- Garantir a divulgação correta e ética de informações e análises epidemiológicas;
- Adotar medidas preventivas para profissionais de Saúde, com o devido fornecimento e indicação de uso de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs);
- Promover e garantir a assistência adequada ao paciente em todos os níveis de atenção à Saúde, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico;
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).

4. JUSTIFICATIVA

Os primeiros casos de Coronavírus humano foram identificados em 1937. No entanto, somente em 1965 que o vírus recebeu esta nomenclatura, devido ao seu perfil na microscopia, semelhante a uma coroa. A maioria das pessoas, ao longo de suas vidas, adquirem tipagens comuns de Coronavírus, sendo as crianças o grupo mais propenso a se infectar. As tipagens de Coronavírus mais comuns que infectam humanos são do tipo *alpha Coronavírus 229E e NL63* e *beta Coronavírus OC43, HKU1*.

Os tipos de Coronavírus conhecidos até o momento são:

- *Alpha Coronavírus 229E e NL63;*
- *Beta Coronavírus OC43 e HKU1;*
- *SARS-CoV* (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS);
- *MERS-CoV* (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS);
- *SARS-CoV-2*: nova tipagem do agente Coronavírus, chamado de novo Coronavírus.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia, identificando que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças da China (CDC-China) e os epidemiologistas de campo (FETP-China) realizaram a busca de demais pacientes vinculados ao mercado.

Assim, no dia 31 de dezembro de 2019, as autoridades de Saúde da província de Hubei notificaram a agregação de casos ao CDC da China. A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, com o objetivo de nortear a atuação mundial na resposta à possível emergência de Saúde Pública.

No Brasil, através do Ministério da Saúde, buscou-se uma atuação coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Adotou-se a ferramenta de classificação de emergência por níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta ao novo Coronavírus.

Desta forma, a recomendação também foi seguida pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Este plano segue um escalonamento composto por cinco níveis de resposta. Cada nível é

baseado em questões-chave, que servem como avaliação de impacto do novo Coronavírus frente ao Município e a Saúde Pública. São consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de contaminação, eficácia, capacidade de sustentar o nível da comunidade e possíveis surtos;
- Propagação geográfica do novo Coronavírus (COVID-19), assim como a sua distribuição nas áreas afetadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, grupos-alvo com maiores taxas de incidência ou maior risco a complicações;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

10

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. O primeiro caso no país foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo, de um homem com 61 anos e histórico de viagem para Itália, região da Lombardia.

A partir disso, a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Sul, em conjunto com a Prefeitura Municipal de Santa Bárbara do Sul e todas as suas secretarias, começou a desenvolver diversas ações para enfrentamento da epidemia do novo Coronavírus (COVID-19). As diretrizes apresentadas desde então, têm sido alinhadas com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul e com o Ministério da Saúde.

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES-RS), por meio do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), confirmou no dia 10 de março de 2020 o primeiro caso de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) no Rio Grande do Sul. Tratava-se de um homem, de 60 anos, residente em Campo Bom, que teve histórico de viagem para Milão, na Itália. No início de fevereiro, foi lançado o Plano de Ação e Contingência Estadual para se preparar para monitoramento, controle e assistência a possíveis casos no Estado.

O segundo caso do Estado do Rio Grande do Sul foi confirmado no dia seguinte, 11 de março de 2020, através da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e da Secretaria Municipal de Saúde. Foi o

primeiro caso do novo Coronavírus (COVID-19) na capital gaúcha. Paciente, uma mulher, de 54 anos, que retornou de Bérgamo, na Itália.

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Sul, em conjunto com a Prefeitura Municipal de Santa Bárbara do Sul e todas as suas secretarias, de forma integrada, têm desenvolvido e promovido diversas ações para enfrentamento da epidemia de COVID-19. Além disso, essas diretrizes têm sido alinhadas com a Secretaria Estadual de Saúde - RS e com o Ministério da Saúde.

11

Com objetivo de informar e dar transparência a todo o processo, essas ações e os dados de monitoramento acompanhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara do Sul são divulgados diariamente através dos Boletins Diários. Esses dados são analisados diariamente pelos profissionais da UBS Aparecida, repassados a Secretária Municipal de Saúde para nortear as ações a serem deliberadas no sentido de atenuar os casos suspeitos e positivos de COVID-19. Neste Plano, também será possível acompanhar as ações realizadas no Município de Santa Bárbara do Sul.

5. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

O Município de Santa Bárbara do Sul está localizado na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, entre as coordenadas 28°22'09" de latitude Sul e 53°14'46" de longitude Oeste. Sua população, segundo levantamento do IBGE de 2020, é de 7.909 habitantes, sendo que cerca de 79% residem na zona urbana.

12

Distante 354 km da capital gaúcha, o município possui uma área de 976 Km², representando 0,3612% do Estado, 0,1723% da região e 0,0114% do território brasileiro. A altitude do perímetro urbano varia de 400 a 600 metros acima do nível do mar, sendo a altitude média da sede de 511 metros. A precipitação média anual é de 1500 - 1800 mm, de acordo com o INMET. A média de precipitação trimestral é de 454 mm, nos dando uma média de precipitação mensal de 150 mm.

A área do Município pertence 62,6% a Região Hidrográfica do Guaíba – Bacia Hidrográfica do Alto Jacuí, e os 37,4 % restantes à Região Hidrográfica do Uruguai – Bacia Hidrográfica do Rio Ijuí.

Segundo a Lei de Diretrizes Urbanas (Lei Municipal nº3.321/2008), o município encontra-se dividido em área urbana, área rural e área de expansão urbana, possuindo uma área total de 976 km². Da área total do município, 5,14 km² correspondem à área urbana, a qual encontra-se dividida em cinco setores, que se subdividem em 08 Bairros e 01 Núcleo Ocupacional, sendo eles: Aparecida, Fátima, Centro, Tiradentes, Loeblein, Morada Do Sol, Cerutti e Padroeira; e Núcleo Juventude, respectivamente, os quais são utilizados principalmente para a ocupação por áreas residenciais e comerciais.

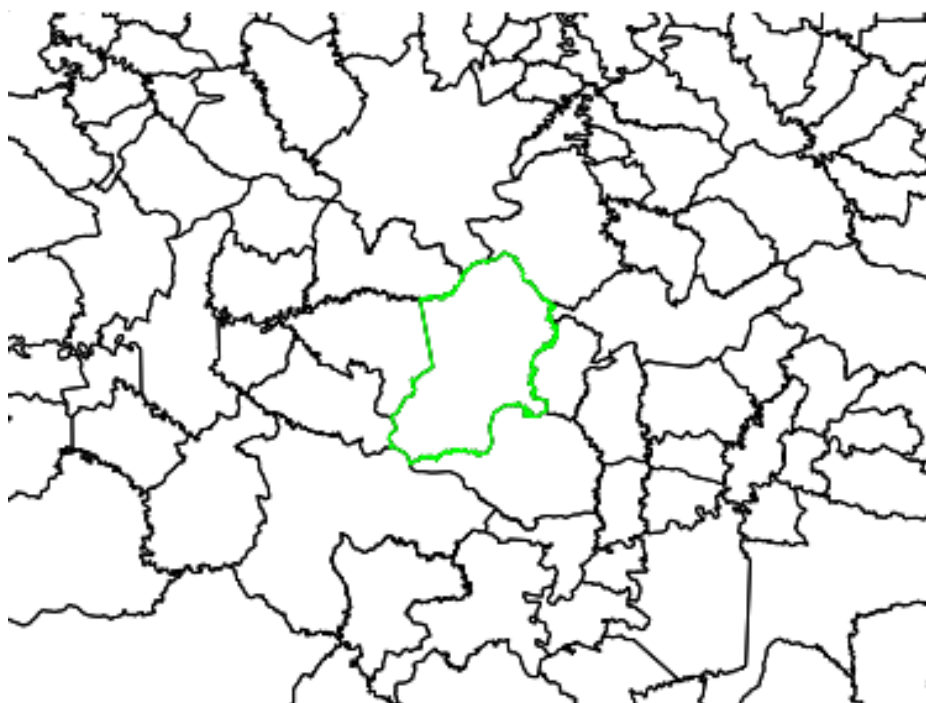
O restante corresponde a área rural do município, a qual se divide em 14 localidades e 03 distritos, sendo que o 1º Distrito é a área urbana do município, o 2º Distrito o de Capão Alto e o 3º Distrito o de Itaíba. As localidades que compõe o município são: Passo da Palmeira, Capão Alto, Maquinista Severo, Álvaro Nunes Pereira, Esquina Dois Irmãos, Pinheirinho, Figueiras, Esquina Progresso, Pontão, Cristo Rei, Fazenda Itaíba, Porongos, São Manoel e Belizário. Na zona rural predominam pequenas e médias propriedades, responsáveis pelo cultivo dos 77.927 hectares que o município possui.

O município de Santa Bárbara do Sul possui uma economia essencialmente agropecuária. Os produtos mais cultivados são: o trigo, soja, milho, feijão e aveia. Na pecuária se desenvolve a criação de bovinos, ovinos, suínos e equinos. A indústria ainda está em desenvolvimento, mas oferece excelentes perspectivas para empresas que buscam investir em novos polos de desenvolvimento.

A área urbana conta com diversas empresas, segundo dados do IBGE 2018 somam 293 que empregam cerca de 1676 pessoas. Entre estas se destacam empresas do ramo agrícola, como unidades de recebimento e beneficiamento de grãos, comercialização de insumos agrícolas, metalúrgicas, além de empresas de vestuários, comercialização e reparação de veículos e maquinários, supermercados, restaurantes, hotéis, rede bancária, prestadores de serviços, advogados, farmácias, turismo, entre outras.

Santa Bárbara do Sul faz divisa com os municípios:

- Ao Norte: Chapada, Condor e Palmeira das Missões;
- Ao Sul: Cruz Alta e Ibirubá;
- Ao Leste: Saldanha Marinho e Carazinho;
- Ao Oeste: Panambi e Pejuçara;



Mapa do Município de Santa Bárbara do Sul²

² IBGE. Disponível em: https://geoftp.ibge.gov.br/produtos_educacionais/mapas_mudos/mapas_do_brasil/mapas_municipais/RS/4316709.pdf. Acesso em 12 de abril de 2021.

6. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

14

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

6.1. Modo de Transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação.

Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

6.2. Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

7. DEFINIÇÃO DE CASO E AGENTE ETIOLÓGICO

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o COVID-19³ e estão em consonância com as orientações do MS⁴ e da OMS⁵.

A partir da declaração de transmissão comunitária da COVID-19 pelo governo do Estado do Rio Grande do Sul em 20 de março de 2020, e da Portaria Nº 454, publicada na mesma data pelo Ministério da Saúde, adota-se nova estratégia de vigilância e controle da doença no território do Rio Grande do Sul, passando para a fase de mitigação. As ações de enfrentamento ao COVID-19 devem acompanhar as definições descritas a seguir.

7.1. Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmos que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: considerar também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente, considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

7.2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

As estratégias de vigilância e controle da SG e da SRAG relacionadas à COVID19, assim como os sistemas de informação, a rede laboratorial e os critérios para testagem, devem ser acompanhadas pelas Notas Informativas do COE/RS⁶.

³World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 11 de abril de 2021.

⁴Ministério da Saúde. Governo Federal. Disponível em: <http://saude.gov.br/coronavirus>. Acesso em 11 de abril de 2021.

⁵Secretaria Estadual de Saúde. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/coronavirus>. Acesso em 11 de abril de 2021.

⁶ Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/coronavirus-plano-de-contingencia>

8. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

O Município de Santa Bárbara do Sul conta com 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 01 (uma) Estratégia de Saúde da Família (ESF). A regulação dos serviços de gestão da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Lauredano Lirio, n. 298, Bairro Fátima, Santa Bárbara do Sul.

A rede no Município se estrutura em uma equipe de ESF, sendo que, 21% (vinte e um por cento) da população reside na área rural e 79% (setenta e nove por cento) reside na área urbana. As equipes estão distribuídas por micro-áreas com todas as famílias já cadastradas.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com um dispensário de medicamentos (farmácia) em 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde e em 01 (uma) Estratégia de Saúde da Família, o qual possui Plano municipal de Assistência Farmacêutica e POPS, que estabelecem requisitos gerais com regulamentos técnicos e padronização dos procedimentos de seleção, aquisição, recepção, estocagem e dispensação dos medicamentos.

A seleção dos medicamentos para o Município de Santa Bárbara do Sul é realizada a partir da análise da série histórica, da Relação Nacional de Medicamentos (2012), da Relação Estadual de Medicamentos, da busca de consenso entre a equipe de prescritores e da realidade epidemiológica do Município. A lista básica de medicamentos do Município conta com 160 (cento e sessenta) apresentações. A aquisição dos medicamentos é realizada através do CISA – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do RS.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 02 (duas) ambulâncias básicas do Município, disponíveis para o deslocamento de pacientes, casos mais graves para centros especializados de acordo com a regionalização através de Boletim de Referência e Contra-Referência atendimento SUS.

No que se refere ao transporte dos usuários do SUS para atendimentos especializados, o Município dispõe de um veículo com capacidade para 19 (dezenove) pacientes, um veículo com capacidade para 15 (quinze) pacientes, e 04 (quatro) veículos com capacidade de 05 (cinco) lugares.

Para a equipe da Vigilância Sanitária, o Município disponibiliza uma camionete Frontier, e um veículo com capacidade para 05 (cinco) lugares, para o desenvolvimento de suas atividades externas.

O Município conta com uma Unidade Hospitalar, com 51 (cinquenta e um) leitos ativos, atendendo nas clínicas médicas, Cirúrgica e Ginecologia /obstetrícia, Urgência e Emergência, exames complementares, radiografias, e análises clínicas, atendimento ambulatorial hospitalar, destes 22 (vinte

e dois) para internações COVID-19. O Hospital Santa Bárbara Beneficente está contratualizado, e é referência Regional para Saúde Mental, possuindo 09 (nove) leitos para tratamento de dependência química, desintoxicação de álcool e drogas, em especial ao crack.

O Município também mantém convênio com o Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos Municípios do Alto Jacuí e Alto da Serra do Botucaraí – COMAJA, para consultas e exames especializados, dos quais não consegue referência pelo SUS, devido à falta de serviços e/ou pela demora na regulação e no atendimento.

A referência regional do Município de Santa Bárbara do Sul é o Hospital São Vicente de Paulo, de Cruz Alta, onde são referenciadas as demandas de internações de média e alta complexidade, urgência e emergência, cirurgias e partos.

9. ATIVIDADES A DESENVOLVER

9.1 Gestão

Ações/Atividades

- Instalar o Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19, em caráter temporário;
- Disponibilizar número de telefone exclusivo para contato à população, para esclarecimentos de dúvidas a respeito do COVID-19;
- Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à Secretaria Municipal de Saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de Saúde no Município;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa, na Imprensa escrita e falada; Novo Coronavírus;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;

- Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo de pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do Plano de Contingência Municipal;
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, consequentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Garantir a atuação do Comitê do COVID-19 e realizar reunião de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19;
- Manter a rede atualizada sobre os protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- Dar ciência à população e servidores acerca dos Decretos Estaduais e Municipais publicados a respeito do enfrentamento à pandemia pelo;

9.2. Vigilância em Saúde

Ações/Atividades:

- Monitorar e investigar casos e óbitos suspeitos no Município de Santa Bárbara do Sul;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada de Santa Bárbara do Sul para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo Ministério de Saúde;
- Orientar os profissionais de saúde de Santa Bárbara do Sul no monitoramento dos casos suspeitos ao nível local;
- Acompanhar e investigar casos suspeitos;
- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação do novo Coronavírus e outros vírus respiratórios;
- Emitir alertas para os profissionais de saúde e população em geral com orientações das medidas de prevenção e controle da COVID-19;

- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em geral em relação às medidas não farmacológicas (etiqueta respiratória, higiene das mãos) preventivas para COVID-19;
- Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de higienização das mãos nos serviços de saúde de Santa Bárbara do Sul (protocolo de segurança do paciente: higienização das mãos);
- Verificar em inspeção se há disponibilidade contínua de insumos para a correta higiene das mãos, conforme protocolo do Ministério de Saúde, RDC e recomendação da SES/RS;
- Verificar em inspeção, se o serviço de saúde está instituindo os protocolos de isolamento de pacientes suspeitos e confirmados, desde a triagem até a internação e transferência em caso de necessidade;
- Verificar o cumprimento das recomendações de medida de prevenção e controle da disseminação do COVID-19, em casos suspeitos ou confirmados, durante o atendimento pré-hospitalar, ambulatorial e durante a assistência hospitalar, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, revisada em 25 de fevereiro de 2021, ou outra que vier a substituí-la;
- Reforçar a aplicação de precauções de contato, em adição às precauções-padrão, para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- Verificar a disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para o manejo do paciente e suas secreções, com o ambiente em torno do paciente, suspeito e/ou confirmado;
- Verificar a implementação dos protocolos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/ANVISA/2012);
- Verificar o cumprimento da Nota Técnica 04/2020/ANVISA, revisada em 25 de fevereiro de 2021, ou outra que vier a substituí-la;
- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19;
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- Monitorar os contatos dos casos suspeitos durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;

- Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes, estabelecidas pelo Ministério de Saúde;
- Monitorar o segmento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- Apoiar as unidades de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral da COVID-19;

9.3. Vigilância Epidemiológica (VE)

9.3.1. Organização da resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19)

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Santa Bárbara do Sul será organizada e implementada de acordo com os três níveis propostos no Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Os cenários possíveis serão:

Cenário de **ALERTA**: corresponde a uma situação em que o risco municipal de introdução do COVID-19 seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Cenário de **PERIGO IMINENTE**: corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

Cenário de **EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**: corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) ou reconhecimento de declaração de emergência de saúde pública, no âmbito do estado do Rio Grande do Sul.

Poderão ser adotadas medidas contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone/local (cenário de emergência em saúde pública), conforme o quadro abaixo.



Quadro 1: Cenários de resposta da Vigilância Epidemiológica Municipal a possível emergência do novo Coronavírus⁷.

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Intensificar com a SES o aprimoramento das ações de investigação e controle.	Intensificar a orientação à população quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19)
Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.	Divulgar atualização de procedimentos a serem adotados no cenário de transmissão local.
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)
Emitir alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária à Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, ao SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a situação epidemiológica no município, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Atualizar os alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária à Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a mudança de cenário.	Intensificar a parceria com a SES e outros parceiros para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (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.	Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB (seguir Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19) para ajuste dos fluxos de pacientes.	Orientar para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação.
Elaborar e promover, em parceria com a SES, a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SES para ajuste dos fluxos de pacientes.	Mobilizar a rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19)

⁷Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

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.	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.	Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.
-----	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos de suspeita.	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos confirmados.
Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.	Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município.	Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município.

9.4. Vigilância Sanitária

Abaixo seguem ações da Vigilância Sanitária Municipal em resposta à possível emergência do novo Coronavírus.

Quadro 2: Cenários de resposta da Vigilância Sanitária Municipal à possível emergência do novo Coronavírus⁸.

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Articular reunião com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção.	Orientar os estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros).	Orientar a aplicar sanções aos estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros).
Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.

⁸Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus e outros vírus respiratórios.	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus e outros vírus respiratórios.	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus e outros vírus respiratórios.
--	--	--

9.5. Vigilância em Saúde do Trabalhador

No intuito de apoiar e orientar sobre as medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) foram formuladas orientações técnicas direcionadas aos trabalhadores que porventura tenham contato com casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19). É objeto destas orientações, o trabalhador dos serviços de saúde, portuários, aeroportuários, fronteiras, recintos alfandegados etc.

Vale ressaltar que, os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19). Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do usuário/paciente ao serviço, na triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

Apenas a adoção integrada de todas as medidas é que garante a minimização dos riscos de infecção nos ambientes de saúde. Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual voltada aos trabalhadores e controles administrativos, ambiental e de engenharia.

Quadro 3 – Cenário de resposta da Vigilância em Saúde do Trabalhador à possível emergência do novo Coronavírus⁹

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
--------	-----------------	-----------------------------

⁹Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Sensibilizar trabalhadores da saúde e profissionais de apoio sobre a prevenção da transmissão de agentes infecciosos em prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus(COVID-19)	Limitar o número de trabalhadores do serviço de saúde e familiares em contato com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo (COVID-19). Sempre que possível, designar uma equipe do serviço de saúde exclusivamente para esses casos.	Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19)
Elaborar, em parceria com a Assessoria de Comunicação (ASCOM), material informativo e manter disponíveis normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados.	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus(COVID-19) relacionada ao trabalho.	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus(COVID-19) relacionada ao trabalho.
Elaborar e promover, em parceria com a SES, treinamento dos trabalhadores sobre o uso e descarte adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, de acordo com as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.	Manter registro e monitorar os trabalhadores que entraram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados seja em portos, aeroportos, fronteiras, alfândegas, serviços de saúde, etc.	—

9.5.1. Recomendações de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Para o atendimento de casos suspeitos de COVID-19 são recomendados: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscaras cirúrgicas; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimentos. Em nenhuma hipótese, os EPI's aqui relacionados devem ser compartilhados entre os trabalhadores.

- **Para a realização de procedimentos geradores de aerossóis** os responsáveis pela realização de procedimentos de casos suspeitos de COVID-19 devem utilizar os EPI's acima citados, substituindo a máscara cirúrgica pela máscara de proteção respiratória (respirador particulado), com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; ventilação não invasiva; ressuscitação cardiopulmonar; ventilação manual antes da intubação; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias; dentre outros.

- **Protetor Ocular** (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
- **Luvas de Procedimento:** devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreção, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- **Capote/Avental Impermeável Descartável.**

25

9.5.2. Atribuições dos Serviços de Saúde em relação aos EPIs

Compete aos serviços de saúde em relação ao EPI:

- Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, a guarda e a conservação;
- Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

Processos de aquisição de EPI serão realizados pela SMS e pelas Organizações Sociais de Saúde que gerem as unidades de saúde municipais.

9.5.3. Atribuições dos trabalhadores em relação aos EPIs

Compete aos trabalhadores, em relação ao EPI:

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;

- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo, o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

Para os profissionais de apoio (limpeza, nutrição, hotelaria) que estejam envolvidos na realização de serviços que tenham relação com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo COVID-19 ou em atividades que envolva o contato com superfícies e materiais potencialmente contaminados recomenda-se os seguintes EPI's: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscara cirúrgica; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimentos.

Para recepcionistas, vigilantes ou outros trabalhadores que se envolvam no acolhimento dos pacientes nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de máscara cirúrgica e higiene das mãos.

9.6. Descarte de resíduos infectados com o COVID-19

Após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo 2019-nCoV, deve-se realizar o descarte adequado de todos os EPI's e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados com o COVID-19 devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. O tratamento pode ser feito dentro ou fora da unidade geradora, inclusive fora do estabelecimento, desde que respeitadas às condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos. Esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos devidamente identificados como material potencialmente infectante.

No formulário para notificação eletrônica imediata, disponibilizado pelo CIEVS, o campo ocupação é de preenchimento obrigatório, e tem como foco os profissionais dos serviços de saúde.

10. ATENÇÃO BÁSICA

10.1. Atendimento em Unidade de Atenção Básica

10.1.1. Recepção/Portaria

Ao controlar a entrada de pacientes na Unidade (UBS), o profissional da recepção deverá indagar se o paciente é portador de Síndrome Gripal. Caso a resposta seja afirmativa, encaminhar o paciente como prioridade para a sala de triagem ou acolhimento. Em caso negativo, o paciente deverá seguir o fluxo da unidade.

10.1.2. Sala de Triagem / Acolhimento

O profissional deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato da recepção, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por COVID-19. Caso haja critérios para definição de caso, o paciente deverá manter o uso de máscara cirúrgica e ser encaminhado para local isolado ou arejado, onde será avaliado, classificado o risco e encaminhado para unidade adequada para realização de atendimento clínico e coleta de SWAB. Caso não haja critérios de suspeita, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

27

Caso de SÍNDROME GRIPAL (SG):

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

- Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Caso de SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) hospitalizado:

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Nos casos que se enquadrem como suspeitos, deverá seguir o fluxograma¹⁰ abaixo:

¹⁰ Fonte: Fluxograma adaptado do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.



***Quadro respiratório:**

- tosse seca
- dor de garganta
- coriza
- dificuldade para respirar
- Outros sintomas sistêmicos (adinamia, mialgia, cefaleia)

- Disponibilizar máscara cirúrgica o mais precoce possível;
- Avaliar critérios para "Definição de Caso".

Paciente chega à UBS

Apresenta febre +
quadro respiratório*

Sim

Não

Segue o fluxo
normal da UBS

****Procedimentos geradores de aerossóis:**

- intubação ou aspiração traqueal
- ventilação não invasiva
- ressuscitação cardiopulmonar
- ventilação manual antes da intubação
- coletas de amostras nasotraqueais

28

• 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, 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, 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.

• 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, 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.

Preenche critério
para caso suspeito?

Sim

Não

Segue o fluxo
normal da UBS

- Prover condições para higiene das mãos;
- Priorizar acolhimento com classificação de risco e encaminhamento para consulta médica;

- Realizar atendimento clínico
- Higiene das mãos com preparação alcoólica;
- Capote, Avental OU Jaleco
- Máscara **cirúrgica** (N95 apenas se for realizar procedimentos geradores de aerossóis**);
- NOTIFICAÇÃO IMEDIATA PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Encaminhamento para coleta de swab

- Orientar sobre deslocamento em meio próprio, seguindo as recomendações de higiene respiratória;
- Orientar acompanhantes sobre uso de máscara cirúrgica

Acompanhamento e monitoramento pela ESF:

- Identificação de contactantes;
 - ✓ Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Avaliar medidas de isolamento domiciliar, limpeza dos ambientes e higiene respiratória

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como “Quadro Suspeito”, deverá ser encaminhado para seguir o fluxo normal da UBS.

10.1.3. Atendimento Médico/Enfermagem

A realização do atendimento médico/enfermagem para casos suspeitos deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta aberta e o ambiente ventilado, ar condicionado desligado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual.

10.1.4. Ações de Monitoramento

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos e/ou confirmados, bem como na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da UBS Aparecida, referência em COVID-19 no Município de Santa Bárbara do Sul.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (COVID-19) deverão ser acompanhados e monitorados pela equipe da UBS Aparecida, referência em COVID-19, bem como a equipe de Vigilância em Saúde, quanto à apresentação dos sinais e sintomas. Na presença dos sinais e sintomas, os profissionais da Saúde deverão orientar que o paciente procure a UBS Aparecida para avaliação e conduta adequada.

10.1.5. Acompanhamento no Domicílio

O médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar. Estes exames devem ser solicitados antes que o paciente retorne ao seu domicílio.

É importante salientar que estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Além disso, o número de telefone e para eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de sinais de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessário que seja realizada avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente

residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

Os agentes comunitários de saúde, com o uso adequado de EPI, deverão fazer acompanhamento dos casos no domicílio, monitorando a execução dos cuidados de proteção individual e coletiva, realizando orientações necessárias para evitar transmissão, informando a equipe caso haja complicações no domicílio.

30

10.1.6. Ações inerentes ao ACS na Prevenção e Controle do COVID-19:

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure a Unidade Básica de Saúde (UBS), e comunicar à equipe sobre esses casos;
- Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam frequentemente até elas (trabalhadores, creches, escolas, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;
- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao Coronavírus (COVID-19);
- Os ACS devem proceder as medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70%.

10.1.7. Medidas de Prevenção e Controle

A implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, acolhimento, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o Coronavírus (COVID-19).

11. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Todo caso suspeito de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), deve ser tratado como um alerta.

Situação 01: Paciente com Sintomas. Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $O_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia. Avaliação e conduta médica, isolamento domiciliar para o paciente e seus familiares, por até 14 (quatorze) dias.

Acompanhamento do Paciente pela equipe UBS Aparecida, unidade referência para COVID.

Coleta Swab conforme protocolo do Ministério da Saúde.

Realização de teste rápido no décimo dia de sintoma.

Situação 02: Servidores da Saúde. Será realizado teste rápido SWAB em casos de Sintomas Gripais, Avaliação e conduta médica e de enfermagem e isolamento conforme protocolo do Ministério da Saúde.

11.1. Fluxo de Atendimento

- Obrigatório o uso de máscara de TODOS ao entrar/permanecer nas UBSs e ESF e ainda em todos os locais da estrutura da Secretaria Municipal da Saúde.
- Ao se definir um caso como suspeito, compete a quem acolheu o caso, em cada nível de atenção à Saúde, fazer a pré triagem, encaminhar para primeiro atendimento médico se houver necessidade e após encaminhar o paciente a UBS Aparecida, referência para COVID, para conduta e acompanhamento.
- ✓ Paciente com sinais de gravidade será encaminhado imediatamente para avaliação e conduta médica. Se necessária a internação hospitalar, acionar a ambulância municipal para o transporte ao Hospital de referência, onde os mesmos terão que usar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e após a desinfecção terminal da ambulância;
- ✓ Paciente sem sinais de gravidade, colocar em isolamento domiciliar até a melhora dos sintomas. Recomendar medidas de precaução e monitorar contactantes conforme o fluxo de atendimento aos casos suspeitos do novo Coronavírus.
- ✓ Se o paciente se enquadrar como suspeito, será realizado a testagem rápida com antígeno adquirido pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou será realizado a coleta de uma amostra de

secreção respiratória, observando recomendações do Plano Estadual e, após, encaminhado a amostra ao LACEN.

- Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 14 dias, a contar da data do contato; cabe a equipe da UBS Aparecida fazer essas abordagens e condutas.
- Em casos de isolamento, por prescrição médica, esse deverá ser acompanhado do termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pelo paciente, conforme anexo;

Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde, preferencialmente a equipe de atenção básica da UBS Aparecida, referência para COVID.

Todo caso suspeito será comunicado imediatamente à vigilância epidemiológica do município e o mesmo comunicar a vigilância epidemiológica estadual.

11.2. Coleta e Envio de Exames para o COVID-19

As coletas do novo COVID-19 nas Unidades Básicas de Saúde e ou domicílio as mesmas serão realizadas por uma profissional enfermeira. No caso de encaminhamento ao LACEN, deverão ser cadastradas as amostras no Sistema Gerenciador de Ambiente (GAL), pela Enfermeira da Vigilância Epidemiológica, na requisição preencher o campo “Agravado/Doença” COVID-19, cadastrar a mostra, no campo PESQUISA/EXAME selecionar “CORONAVÍRUS”.

As amostras deverão estar acompanhadas da requisição do GAL que será realizada pela enfermeira epidemiológica ou enfermeiro da UBS Aparecida, referência para COVID-19.

- Preencher ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>) na frente do paciente para maior número de informações possíveis, cada profissional que realizar a coleta na unidade básica de saúde fará o preenchimento.

As duas fichas necessitam ir juntamente com o exame para o LACEN.

A coleta deverá ser realizada do 8º dia após o início dos sintomas e no máximo até 07 dias após o início dos sintomas, independentemente de medicação ou vacinação prévias.

Os kits para coleta de swab são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em temperatura ambiente até o uso, após armazenar em geladeira em temperatura

entre 2º e 8º C, até o envio à Seção de virologia do LACEN/RS no período máximo de 72 (setenta e duas) horas.

O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe, contendo somente as amostras para pesquisa do Coronavírus/influenza. Identificar a caixa como Coronavírus, afixando as fichas por fora da caixa.

33

11.3. Isolamento Domiciliar

Os pacientes que procurarem as unidades de saúde e estiverem com sintomas compatíveis aos do COVID-19, serão orientados a permanecer em isolamento domiciliar, juntamente com os contactantes que residem no mesmo domicílio, pelo prazo de até 14 (quatorze) dias.

Será lavrado termos de declaração de isolamento, que será assinado pelo paciente sintomático e contará com a lista de todos os familiares, sendo disponibilizado uma cópia desse termo para o Paciente. Será orientado o paciente que, caso, precise de atendimento médico que leve consigo esse termo e apresente na recepção do estabelecimento de saúde para ciência do mesmo.

Juntamente com o termo são realizadas as orientações ao paciente, inclusive, dando ciência do decreto 4914/2020, que prevê multa para o descumprimento do isolamento domiciliar.

O acompanhamento técnico seguirá as orientações do Ministério da Saúde.

Os termos serão entregues para a enfermeira responsável pelo monitoramento dos pacientes em isolamento, que realizará acompanhamento dos sintomas e das restrições de circulação.

12. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A partir do estabelecimento do estado de calamidade pública em todo o território do estado do Rio Grande do Sul, para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo SARS-CoV-2 (novo Coronavírus), foi criada uma série de ações no âmbito da assistência farmacêutica, que visam diminuir a circulação dos usuários de medicamentos na rede de Atenção à Saúde. Essas ações foram articuladas com o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS).

Ações/Atividades

- 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;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação à demanda;

34

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas. A lavagem correta das mãos seguidas pela desinfecção e higienização das mãos com o uso do álcool gel 70%.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID -19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes deverão ser realizadas para um período maior evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.

Os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com os usuários devem estar com máscaras e luvas a fim de evitar a contaminação desses profissionais e da população.

A fim de reduzir o deslocamento da população maior que 60 anos que utilizam medicamentos de uso contínuo no âmbito da Atenção Básica, o município passará a dispensar medicamentos para aos idosos com condições crônicas e que estejam compensados para utilização no prazo de até 90 dias.

12.1. Protocolo de Tratamento Precoce ao COVID-19

Considerando a iminência de colapso da estrutura de Saúde da cidade de Manaus, torna-se infrutífero atuar apenas na frente da educação sanitária da população e/ou introdução de diagnóstico e tratamento precoces.

O diagnóstico precoce, proposto pela equipe médica da UBS Aparecida, Unidade de Saúde referência no tratamento de síndromes gripais e COVID-19, conferirá agilidade e rapidez, além de maior independência em relação aos ainda escassos testes laboratoriais para COVID-19.

O diagnóstico precoce permitirá a introdução do tratamento abaixo relacionado, ajustado para a maior gravidade e agressividade do COVID-19. Do ponto de vista gerencial, diante uma crise não basta apenas aumentar a disponibilidade de recursos hospitalares, insumos e leitos, mas é necessário também

diminuir a demanda por estes itens, sendo importantíssimos neste sentido a adoção de campanhas agressivas de marketing, reforçando a importância de medidas de distanciamento, higiene e uso de máscara, como também a estratégia de bloqueio epidemiológico.

O bloqueio epidemiológico poderá ser atingido por meio da utilização de fármacos que promovam a substancial redução de contágio mesmo que o indivíduo seja exposto ao vírus. Atualmente, há esquemas propostos com eficácia comprovada por intermédio de estudos observacionais de esquemas utilizando hidroxiclороquina ou ivermectina.

Considerando o atual estágio sanitário-epidemiológico da cidade, sugerimos a adoção da quimioprofilaxia/bloqueio epidemiológico para a totalidade ou a maior parte possível da população da cidade de Santa Bárbara do Sul. Isto deve ser implementado utilizando-se da estratégia de busca ativa, na qual equipes de saúde, examinem e administrem o esquema profilático proposto, assegurando desta forma que os cidadãos façam uso da medicação proposta.

Acreditamos que a adoção destas estratégias em conjunto (diagnóstico e tratamento precoce, marketing agressivo e profilaxia pré-exposição) podem reduzir em mais de 80% os atuais números em curto espaço de tempo.

PROTOCOLO

I. CLASSIFICAÇÃO DOS ESTÁGIOS DE COVID-19

II. CONDUTAS

- Orientar paciente a retornar no 3º ou 5º dia para reavaliação médica;
- A critério médico prolongar medicação;
- Exames de Laboratório:
- Hemograma com plaquetas, PCR, Ferretina (normalmente vai estar alto)
- D-Dímero, TGO, TGP, Proteína C Reativa, Troponina, LDH
- (Alto tem comprometimento de parênquima pulmonar)
- Isolamento social de até 10 dias;
- Avaliar a necessidade de ECG, TC Tórax, Raio X.



FASE 1: FASE REPLICAÇÃO VIRAL (DIA 1 A 4)

Sintomas: febre, tosse seca, diarreia, cefaleia, mialgia, cansaço, anosmia e/ou ageusia.

1. **HIDROXICLOROQUINA 400mg**
06 Cp (a critério médico)
2x ao dia no primeiro dia e mais 4 dias 400mg/dia
2. **AZITROMICINA 500mg**
05 Cp
01 Cp 1x dia por 5 dias
3. **IVERMECTINA 6mg**
01 Cp a cada 30kg de peso
01 Cp após almoço por 4 dias
4. **ZINCO QUELATO 60mg**
07 Cp
01 Cp após almoço por 7 dias
5. **VITAMINA D 50.000**
04 Cp
01 Cp 1x na semana
6. **AAs 100mg**
01 Cp 1x dia após almoço por 60 dias

36

FASE 2: FINAL DA REPLICAÇÃO / INICIO DA INFLAMAÇÃO (DIA 5 A 7)

Sintomas: Piora dos sintomas, sem dispneia, sem hipóxia, febre pode estar presente, tosse, diarreia, cefaleia, saturação de oxigênio em ar ambiente acima 95%.

1. **IVERMECTINA 6mg**
01 Cp a cada 30kg de peso
01 Cp após almoço por 4 dias
2. **HIDROXICLOROQUINA 400mg**
06 Cp (a critério médico)
2x ao dia no primeiro dia e mais 4 a 9 dias 400mg/dia (total de 5 a 10 dias)

3. **AZITROMICINA 500mg**
07 Cp
01 Cp 1x dia por 7 dias
4. **ZINCO QUELATO 60mg**
07 Cp
01 Cp após almoço por 7 dias
5. **VITAMINA D 50.000**
04 Cp
01 Cp 1x na semana
6. **PREDINISONA 60mg**
03 Cp de 20mg
01 Cp pela manhã por 5 dias
7. **AAs 100mg**
01 Cp 1x dia após almoço por 60 dias

ANEXO I – CONDUTAS DE ISOLAMENTO

Quadro 3 – Condutas de afastamento laboral e isolamento domiciliar durante investigação laboratorial ou sem resultado laboratorial

Sintomáticos	Assintomáticos com contato domiciliar suspeito ou confirmado ^b	Assintomáticos com contato <u>próximo</u> com caso suspeito ou confirmado ^b
Isolamento por pelo menos 10 dias (SG) e 20 dias (SRAG) após o início dos sintomas e 24h ^a sem sintomas.	14 dias ^c de isolamento.	Isolamento não preconizado, com reforço de medidas protetivas.

38

Quadro 4 – Condutas de afastamento laboral e isolamento domiciliar após resultado laboratorial

Resultado do Teste	Situação do Indivíduo*		
	Sintomático	Assintomático E com contato domiciliar ou <u>próximo</u> confirmado ^b	Assintomático E com contato eventual/desconhecido
Teste Molecular			
RT-PCR + OU Teste de Antígeno SARS-CoV-2 +	Isolamento por pelo menos 10 dias (SG) e 20 dias (SRAG) após o início dos sintomas e 24h ^a sem sintomas.	Isolamento por pelo menos 10 dias após a coleta do teste se não desenvolver sintomas.	Isolamento por 10 dias após a coleta do teste, se não desenvolver sintomas.
RT-PCR - OU Teste de Antígeno SARS-CoV-2 -	Não indicado isolamento, se coleta oportuna, e se estiver 24h ^a sem sintomas.	Não indicado isolamento, se coleta oportuna.	Não indicado isolamento.
Testes Sorológicos**			
IgM+/IgG+ OU IgM+/IgG- OU TR Anticorpo não discriminatório +	Isolamento por pelo menos 10 dias (SG) e 20 dias (SRAG) após o início dos sintomas e 24h ^a sem sintomas.	Isolamento por até 4 dias após realização do teste, se coleta oportuna, não excedendo 14 dias de isolamento.	Isolamento por 7 dias após a realização do teste.
IgM-/IgG- OU IgM-/IgG+ OU TR Anticorpo não discriminatório -	Isolamento por pelo menos 10 dias (SG) e 20 dias (SRAG) após o início dos sintomas e 24h ^a sem sintomas.	Não indicado isolamento, se coleta oportuna.	Não indicado isolamento.

^a Sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhora dos sintomas.

^b Confirmados por RT-PCR ou por Teste de Antígeno SARS-CoV-2. Para contatos com casos confirmados por outros testes laboratoriais não há indicação de isolamento.

^c 14 dias a contar da data de início dos sintomas do caso suspeito ou confirmado para COVID-19.

*A conduta frente a resultados de pacientes imunocomprometidos ou que tenham sido acometidos por um quadro grave da doença deve ser avaliada individualmente.

**Considerar os resultados positivos de testes sorológicos para fins de recomendação de isolamento desde que anteriormente o indivíduo não tenha tido resultado detectável para SARS-CoV-2 por RT-PCR ou Teste de Antígeno.

Obs 1: Após cumprido o período de isolamento e com remissão dos sintomas, o profissional de saúde pode retornar ao trabalho sem necessidade de novo teste.

Obs 2: Indivíduos sintomáticos, confirmados para COVID-19, que já cumpriram isolamento e estão aptos a retornar às atividades laborais, devem sair do isolamento mesmo que um contactante domiciliar comece a desenvolver sintomas.

Obs 3: Indivíduos assintomáticos que vierem a desenvolver sintomas devem seguir as orientações descritas na coluna "Sintomático".

RS-11-13/19

12. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

REFERÊNCIAS

Escritos da Crise. Disponível: <https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/pensadores-refletem-sobre-a-pandemia-em-producoes-literarias-e-entrevistas/#page9>. Acesso em 11 de abril de 2021.

IBGE. Disponível em: https://geoftp.ibge.gov.br/produtos_educacionais/mapas_mudos/mapas_do_brasil/mapas_municipais/RS/4316709.pdf. Acesso em 12 de abril de 2021.

Ministério da Saúde. Governo Federal. Disponível em: <http://saude.gov.br/coronavirus>. Acesso em 11 de abril de 2021.

Nota Informativa 22 COE. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202009/17171845-nota-informativa-22-17092020.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2021.

Nota Informativa 22 COE. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202104/01080622-nota-informativa-30-atualiz-31-03-21.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2021.

Plano Municipal de Contingência COVID-19 Secretaria de Saúde de Augusto Pestana, RS. Disponível em: https://www.augustopestana.rs.gov.br/uploads/noticia/22497/Plano_Municipal_de_Contingencia_Covid_19_AUGUSTO_PESTANA.pdf. Acesso em 30 de março de 2021.

Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/25174120-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-12.pdf>. Acesso em 30 de março de 2021.

Plano de Contingência e Ação Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) de Vera Cruz (RS). Disponível em: <https://veracruz.rs.gov.br/portal/noticias/0/3/3027/conheca-o-plano-de-contingencia-de-vera-cruz-no-combate-a-covid-19>. Acesso em 30 de março de 2021.

Proposta Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2. COSEMS/RS. Disponível em: <https://www.cosemsrs.org.br/coronavirus>. Acesso em 30 de março de 2021.

Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/hotsites/gp/corona

virus/Plano%20de%20Conting%C3%Aancia%20COVID%2019%20-%20POA%202021%20-%20Mar%C3%A7o_21%20%282%29.pdf. Acesso em 30 de março de 2021.

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/coronavirus>. Acesso em 11 de abril de 2021.

World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 11 de abril de 2021.