

## ANEXO I- ESTUDO TÉCNICO

### 1.CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO MUNDO, BRASIL, ESTADO DE GOIÁS E JARAGUÁ-GO.

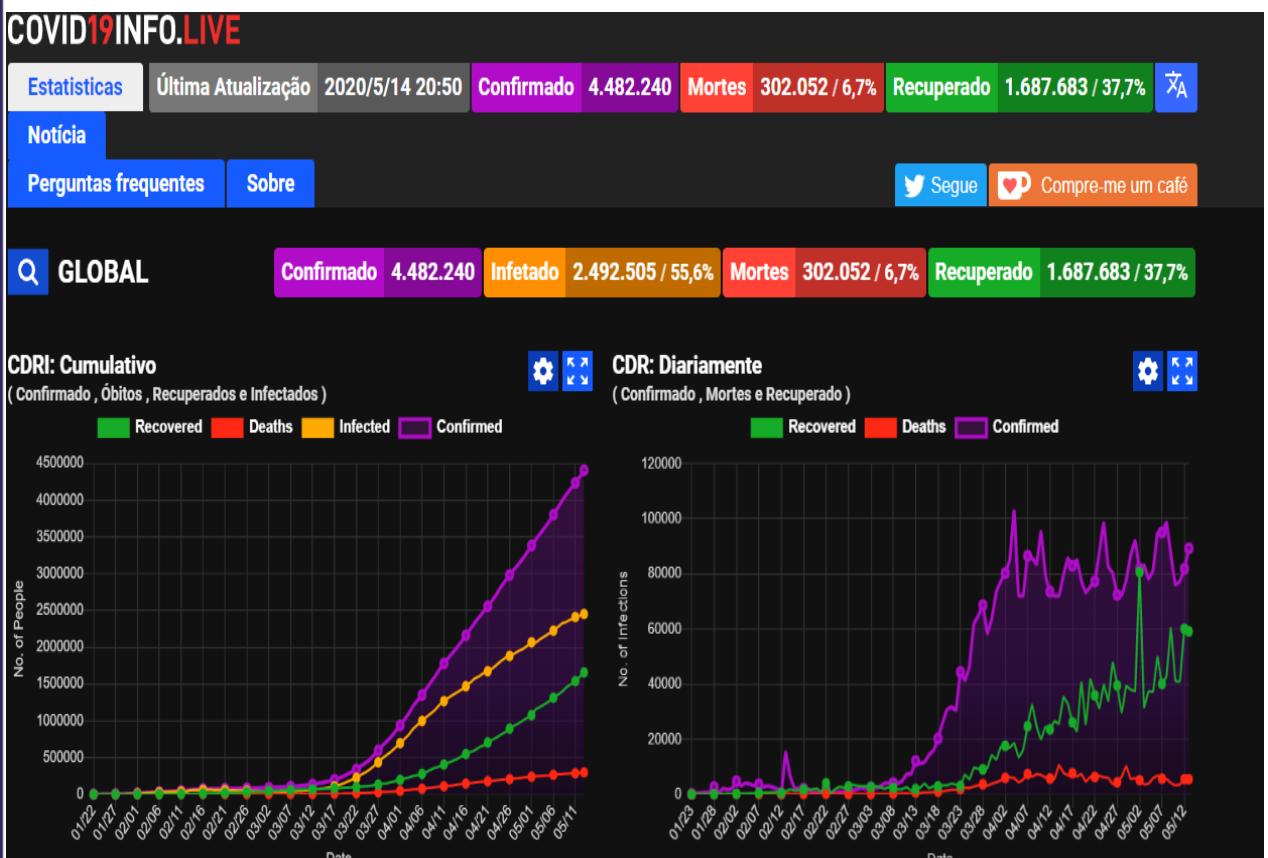
Trata-se de estudo técnico, com finalidade quali-quantitativa, realizado no período de 20 de abril (data da notificação do primeiro caso no município), a 14 de maio de 2020. Neste estudo foram utilizadas bases de dados e informações de séries históricas do panorama internacional e brasileiro. De modo específico neste, o cenário mundial, brasileiro, Estado de Goiás e o município de Jaraguá-Go.

Os dados foram coletados de fontes oficiais disponíveis na web, como as da Universidade Johns Hopkins (US), World Health Organization (WHO), Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Fiocruz, Secretaria de Saúde do Estado da Saúde de Goiás e Secretaria Municipal de Saúde de Jaraguá.

Buscou-se analisar os impactos das medidas da liberação da circulação de pessoas mediante análise do cenário epidemiológico no Estado de Goiás decorrentes das medidas adotadas pelo governo de Goiás no controle da pandemia, e o cenário epidemiológico no município de Jaraguá, desde o surgimento do primeiro caso no município, e por fim os possíveis impactos da transmissão do vírus em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), após a edição do decreto municipal nº 351/2020.

Os dados qualitativos foram organizados em textos, figuras e tabelas, e os quantitativos em tabelas e gráficos. Estes foram submetidos a análises estatísticas com discussões dos resultados. Comparou-se o cenário brasileiro com o de outros países, assim como o de Goiás com o de outros estados para estratificação do risco no cenário municipal.

Conforme dados estatísticos do cenário mundial do covid-19, de acordo com dados divulgados pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) publicado em 13 de Maio de 2020, foram registrados no mundo 4.170.424 casos de COVID-19, sendo (81.577 novos em relação ao dia anterior) e 287.399 mortes (4.245 novas em relação ao dia anterior) até 13 de maio de 2020. Quando realizada a avaliação em proporção de casos diagnosticados no mundo, os casos recuperados representam em média um percentual de 37,7%, a taxa de mortalidade representa 6,7% entre os casos diagnosticados, conforme representado no painel de estatística disponibilizado pelo site info.live (Fiocruz) conforme figura 1 abaixo.



**Figura 1. Painel de Estatístico COVID-19 Cenário Global**

Fonte: <https://covid19info.live/pb/>

62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

Quando avaliado o cenário epidemiológico no Brasil até o dia 14/05/2020, observando o Painel Coronavírus do Ministério da Saúde, houve registro de 202.918 casos, destes 79.479 casos se encontram recuperados, representando uma média de recuperação de 39,16% e a taxa de incidência de 96,6 casos e uma taxa de mortalidade de 6,7%, mostrando uma tendência de comportamento da doença no cenário mundial e brasileiro entre os casos recuperados e a taxa de mortalidade.

### Figura 2- Painel Coronavírus / Ministério da Saúde



<https://covid19br.wcota.me/>

Até a data de 14/05/2020, o Estado de Goiás registrou 1.423 casos de COVID-19, conforme resumo de dados divulgados (figura 3), até a presente data o município de Jaraguá, registrou 12 casos da doença, conforme dados atualizados da Gerência de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Jaraguá, o que representa um percentual de 0,84% de casos confirmados em Jaraguá em relação aos casos confirmados no Estado de Goiás, ressalta-se também que entre os 64 óbitos em decorrência do Coronavírus no Estado de Goiás, nenhum destes óbitos foi registrado em Jaraguá.



62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

Figura 3- Dados do Coronavírus em Goias em 14/05/2020.



Fonte: <https://www.saude.go.gov.br/coronavirus>

Figura 4- Número acumulado de casos confirmados em Jaraguá-Go.



A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), desde as primeiras confirmações de doença pela Covid-19, divulga boletins diários com

📞 62 3326 4077

✉️ [prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

📍 Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

atualizações sobre os casos confirmados e óbitos. Os números são dinâmicos e passíveis de mudanças.

Após investigação mais detalhada de cada situação. Os boletins são elaborados a partir dos dados inseridos nos sistemas e-SUS VE e SIVEP Gripe, do Ministério da Saúde, pelas diversas instituições de saúde cadastradas no Estado, conforme endereço de residência informado pelos usuários.

Segundo a SES- GO, os dados podem ser alterados para mais ou para menos conforme investigação das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais e atualização das fichas de notificações pelos municípios nos sistemas oficiais.

Diante de eventuais inconsistências nos números, estes serão atualizados a partir das correções feitas pelas cidades nos sistemas de notificação. Eventuais diferenças são justificadas por ajustes nas fichas de notificação pelos municípios, como por exemplo, a atualização do local de residência da pessoa.

Desta forma a Secretaria Municipal de Saúde está acompanhando e monitoramento diariamente todos os casos suspeitos e confirmados no município conforme descrito abaixo:

**1º caso** - Data da notificação: 20/04/2020- resultado confirmado em 24/04/2020.

**2º caso** -Data da notificação: 26/04/2020.

**3º 4º e 5º caso**- Data da notificação: 29/04/2020

**6º caso**- Data da notificação: 30/04/2020

**7º caso** -Data da notificação: 01/05/2020

**8º caso**-Data da notificação: 05/05/2020

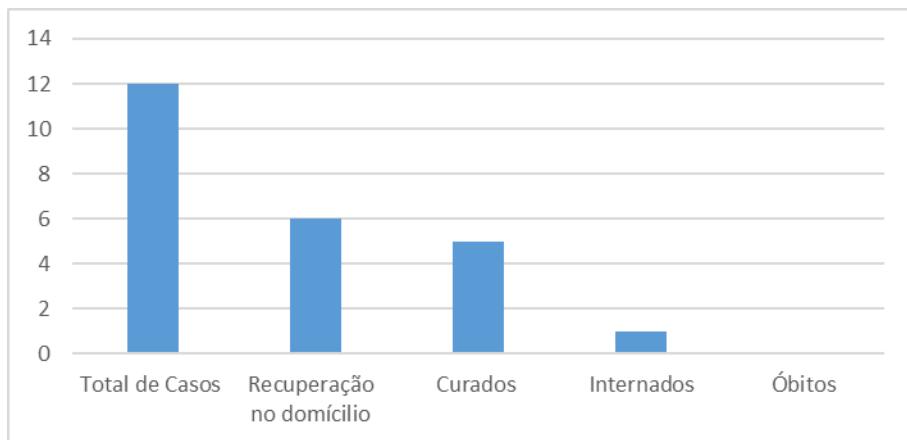
**9º 10º e 11º caso**- Data da notificação:08/05/2020

**12º caso** -Data da notificação:12/05/2020

Entre 12 casos diagnosticados no município de Jaraguá, 05 casos já se encontram curados, 06 casos estão em processo de recuperação se encontram em isolamento domiciliar sendo monitorados e acompanhados pela Secretaria Municipal de Saúde, e 01 caso está internado no município de Goiânia no Hospital de Campanha do Estado- HCAMP, não houve registro de nenhum óbito no momento. Conforme demonstra o gráfico 01 abaixo.

Existindo ainda 01 suspeitos com coleta aguardando resultado, 10 casos suspeitos sem coleta do material, sendo monitorados pela vigilância epidemiológica e 17 casos descartados.

#### **Gráfico 01- Situação dos casos diagnosticados em Jaraguá-Go.**



Quando avaliado o cenário epidemiológico em Jaraguá, que possui 59 bairros, os casos confirmados estão distribuídos em 05 bairros da cidade, representando ocorrência de 8,47 % em relação ao total de bairros. As ocorrências foram registradas nos bairros São José, Jardim Esperança e Aeroporto, ambos com registro de 01 caso, seguido do Bairro Primavera com 4 casos e Ana Edith com registro de 05 casos. (Gráfico 2).



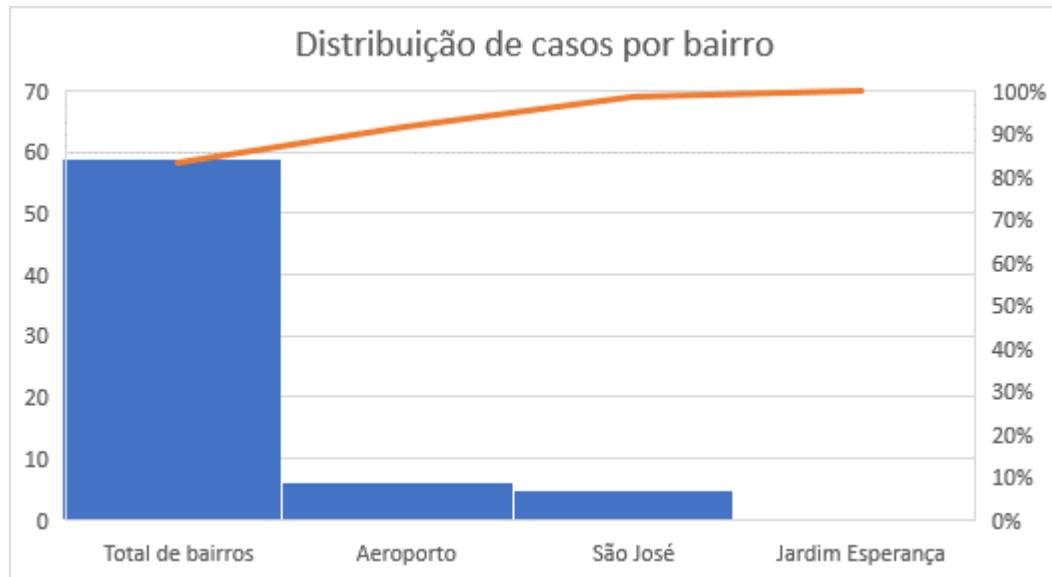
62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

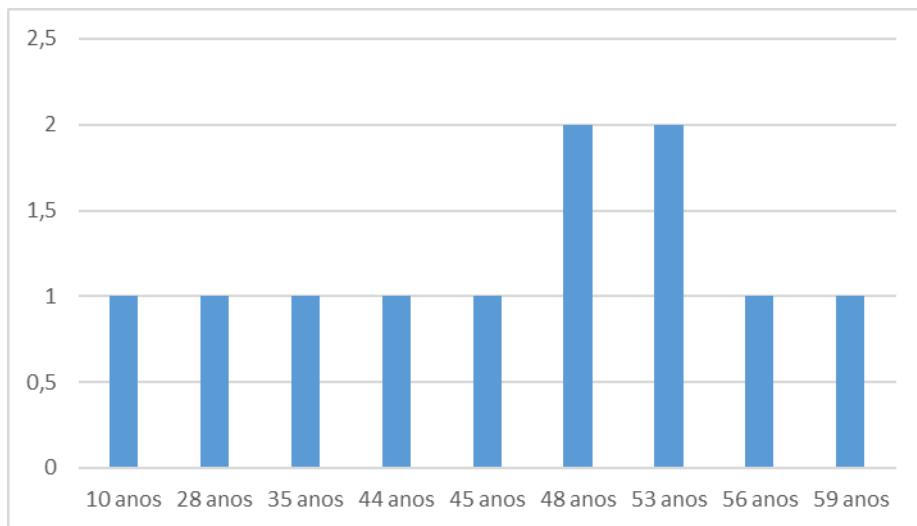
**Gráfico 02- Distribuição dos casos diagnósticados por bairros em Jaraguá-Go.**



Na distribuição dos casos entre as faixas etárias, a faixa etária situada entre 48 e 53 anos, respectivamente registraram 4 casos, representando 33,33% do total de casos diagnosticados em Jaraguá.



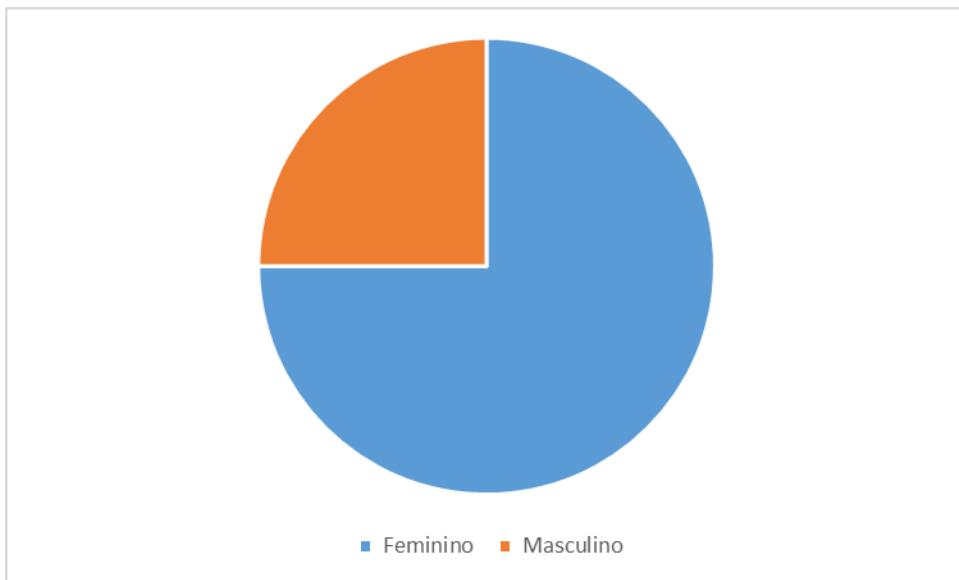
**Gráfico 3- Distribuição por faixa etária em Jaraguá-Go.**



Na análise das ocorrências de casos entre os sexos, os dados das notificações registram 75% das ocorrências no sexo feminino e 25 % no sexo masculino conforme demonstra o gráfico 4 abaixo:



**Gráfico 4- Distribuição dos Casos por Sexo.**



## AVALIAÇÃO DE CONTEXTO

A avaliação de contexto é uma avaliação do ambiente em que o evento está ocorrendo. Isso pode incluir o ambiente físico, como clima, vegetação, uso da terra (por exemplo, agricultura, indústria) e sistemas e fontes de água, bem como a saúde da população (por exemplo, nutrição, carga de doenças e surtos anteriores), infraestrutura (por exemplo, ligações de transporte, serviços de saúde e infraestrutura de saúde pública), práticas e crenças culturais.



## CARACTERIZAÇÃO DO RISCO MUNICIPAL

Segundo a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), a incidência de casos significa:

“Taxa de incidência é definida como o número de casos novos de uma doença ou outra afecção de saúde dividido pela população em risco da doença (população exposta) em um espaço geográfico durante um tempo especificado”.

As mensurações relativas calculadas com base nos eventos incidentes em saúde pública são a incidência acumulada ou proporção de incidência e a taxa de incidência ou densidade de incidência. É importante assinalar que, examina-se aqui apenas a incidência acumulada (ou proporção de incidência), que está denominada como taxa (ou coeficiente) de incidência.

O Ministério da Saúde elaborou uma matriz de risco para auxiliar os gestores municipais em relação às medidas de distanciamento social que seriam necessárias nas diferentes fases da pandemia (Figura 5).

Uma vez que a equipe de avaliação de risco tenha realizado as avaliações de ameaça, exposição e contexto, um nível de risco deverá ser atribuído. Esse processo é chamado de caracterização de risco. Se não houver resultados matemáticos de um modelo quantitativo ou comparação com um valor de orientação, o processo será baseado na opinião de especialistas da equipe. O resultado dessas três avaliações é usado para caracterizar o nível geral de risco. Uma ferramenta útil para ajudar a equipe é uma matriz de risco na qual as estimativas da probabilidade são combinadas com as estimativas das consequências. Um exemplo de matriz de risco é apresentado na Figura 05 abaixo.

A escolha do estilo da matriz depende da preferência da equipe, ambos os estilos servem como uma ferramenta visual para estimular a discussão e ajudar os membros da equipe a concordar com um nível de risco.

AMEAÇA <sup>4</sup> (Fator extrínseco) Incidência de COVID-19 por 1.000.000	VULNERABILIDADE (Fator intrínseco) Proporção (%) de leitos de UTI ocupados por casos de SRAG	MUITO ALTA ≥ 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
		ALTO 60% a 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
MÉDIO 40% a 60%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)		
BAIXO 20% a 40%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)			
MUITO BAIXA ≤ 20%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)			
MÍNIMA ATÉ 20%		PEQUENA 20% a 40%	MODERADA 30% a 69%	GRANDE 70% a 94%	ELEVADA 95% ou mais		

**Figura 5. Matriz de Risco Adaptada Ministério da Saúde(MS).**

**Fonte: Boletim Epidemiológico nº 11- Ministério da Saúde**

Assim, utilizou-se essa matriz de risco, associada a alguns cenários municipais não contemplados pelo instrumento, para que fossem definidos o risco municipal bem como as ações necessárias para o enfrentamento ao Coronavírus das quais podemos destacar:

- Acompanhando as orientações do Decreto Estadual, o município de Jaraguá, inicialmente utilizou a estratégia do Distanciamento Social Seletivo Ampliado, até o dia 20/04/2020, estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Portanto conclui-se que ela provavelmente

colaborou fortemente para que não fosse alterado o risco municipal.

**O futuro é agora!**

- b) Estas medidas visam evitar disseminação do coronavírus (Covid-19) na cidade. Com isso, sugere-se que fiquem vedadas a realização de todos os eventos, públicos e privados, por tempo indeterminado, como palestras, cursos, encontros e atividades que geram aglomeração de pessoas.

## **2. IMPACTOS DAS MEDIDAS NA TRANSMISSÃO DO VÍRUS APÓS LIBERAÇÃO DA CIRCULAÇÃO DE PESSOAS:**

Em atendimento a uma demanda do município de Jaraguá, após 23 dias da edição do Decreto 351/2020 que “Dispõe sobre a flexibilização para abertura e funcionamento de estabelecimentos comerciais e industriais, e medidas complementares de enfrentamento da pandemia provocadas pelo Coronavírus (COVID-19), embasada na Nota Técnica Nº 001/2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Jaraguá-Go, emitida pela Coordenação de Vigilância Epidemiológica, validada por este estudo técnico. Realizou-se este estudo técnico com embasamento científico em documentos publicados por profissionais com experiência em modelagem, incluindo médicos epidemiologistas e biólogos especialistas em modelagem, estudos estes realizados por meio de modelagem epidemiológica e se valendo de métodos matemáticos e computacionais, para gerar evidências que possam subsidiar a tomada de decisão em saúde considerando o atual cenário da pandemia da COVID-19 no Estado de Goiás e consequentemente no município de Jaraguá.

No contexto atual da pandemia da COVID-19, diversos estudos de modelagem têm sido realizados a fim de estimar o impacto da doença, considerando estimativas do número de casos, hospitalizações e óbitos ao longo do tempo e sob diferentes cenários de isolamento e distanciamento social. Por se tratar de uma nova doença infecciosa sobre a qual ainda há muitas incertezas e para a qual medidas de saúde



GOVERNO DE

pública para a prevenção e controle são essenciais, as modelagens passam a ser ferramentas fundamentais para orientar as tomadas de decisão em políticas públicas.

**JARAGUÁ**

**O futuro é agora!**

De acordo com o Estudo Técnico realizado pela Universidade Federal do Estado de Goiás (UFG), através da nota técnica 01- Modelagem da expansão espaço-temporal da COVID-19 em Goiás, os dados de confirmação de dados de infecção e óbitos divulgados diariamente pelas secretarias de Saúde de Goiás e de todo o Brasil diariamente têm sido analisados por vários grupos de pesquisa, e mostram as tendências gerais de crescimento da pandemia. Mas dentre os principais pressupostos deste estudo destacam-se:

**“Transmissões de COVID-19 entre municípios são mais raras do que transmissões dentro de municípios. A probabilidade de transmissão entre dois municípios é função direta do tamanho populacional dos municípios e função inversa do tempo de viagem terrestre entre os municípios.”**

Os primeiros casos da COVID-19 no Estado de Goiás foram confirmados no dia 12 de março de 2020, em Goiânia e Rio Verde, e o primeiro óbito ocorreu em 26 de março em Luziânia. Entretanto, em um contexto geográfico é importante destacar que os casos no Distrito Federal (DF), foram documentados já no dia 7 de março, quando haviam confirmados pela Secretaria do Estado de Saúde (SES) 9 casos importados de COVID-19 (e nenhum óbito), antes, portanto, da transmissão do SARSCoV-2 ser caracterizada como transmissão comunitária no estado o Governo do Estado de Goiás implementou, na semana do dia 16/03, uma série de medidas de distanciamento social, incluindo fechamento das escolas, cancelamento e suspensão de eventos, fechamento do comércio e de diversos outros setores econômicos em todo o Estado.

Cerca de 6 semanas depois do primeiro caso confirmado, o Estado de Goiás apresentava (em 25/04) um total de 506 casos confirmados, distribuídos em 50 municípios. A taxa média no mês de abril de aumento no número de casos confirmados é de 16,6 novos casos por dia. A taxa média no mês de

62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

[Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000](http://Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000)

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

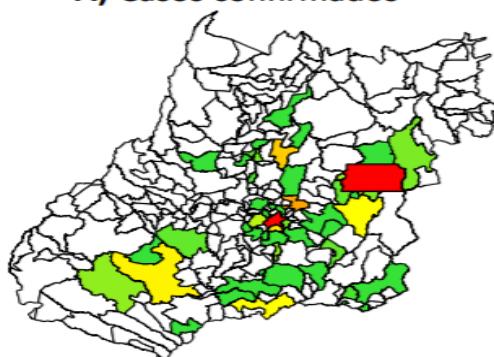
abril de aumento do número de municípios com casos confirmados é 1,39 novos municípios por dia.

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

A distribuição geográfica do número de casos confirmados (Figura 9A) e óbitos (Figura 9B) por COVID-19 mostra o efeito do tamanho populacional e centralidade geográfica na dispersão dos eventos no estado. Até a data de 23/04/2020, Goiânia e Brasília concentram 1.163 casos confirmados (85,38% do total de 1.362), e 37 óbitos (75,5% do total de 49) em Goiás e Distrito Federal.

**A) Casos confirmados**



**B) Óbitos**

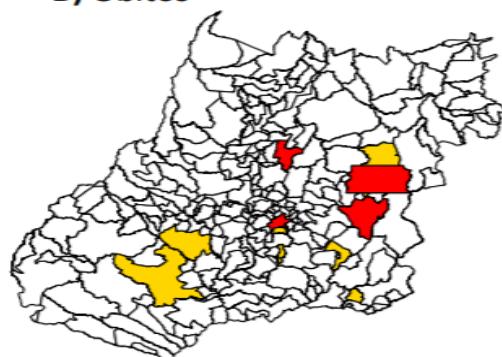
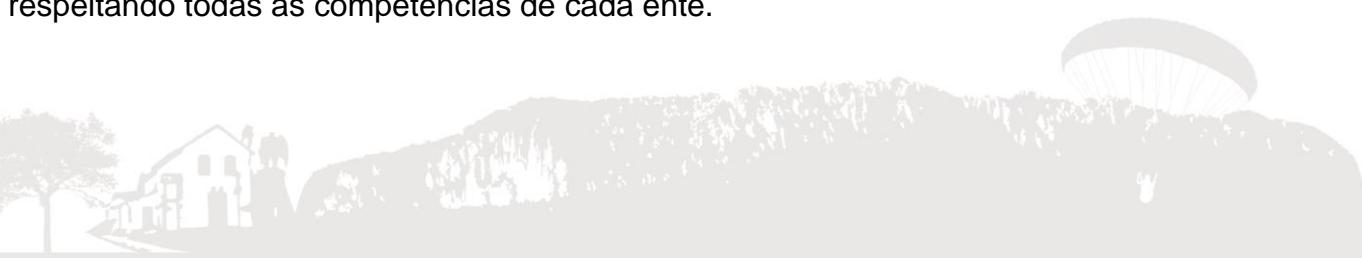


Fig. 9: (A, esquerda) Distribuição espacial do número de casos confirmados de COVID-19 em Goiás e Distrito Federal em 23/04/2020. Branco indica a ausência de caso, verde indica entre 1 e 10 casos, amarelo indica entre 11 e 20 casos, laranja entre 21 e 40, e vermelho acima de 40. (B, direita) Distribuição espacial do número de óbitos com COVID-19 em Goiás e Distrito Federal em 23/04/2020. Branco indica a ausência de óbitos, laranja indica 1 óbito, e vermelho indica 2 ou mais óbitos.

Desta forma, podemos observar que a maior concentração de casos 85,38% dos casos e óbitos 75,5 % do total estão concentrados em Goiânia e Distrito Federal.

Portanto os impactos das medidas a serem implementadas no município serão modeladas de acordo com as normativas dos Regulamentos Sanitários Internacionais, Ministério da Saúde, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Governo do Estado de Goiás, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Prefeitura Municipal de Jaraguá e Secretaria Municipal de Saúde, respeitando todas as competências de cada ente.



## 2.1 NA DEMANDA DOS TRANSPORTES PÚBLICOS INTERMUNICIPAL E TRANSPORTE INTERESTADUAL

Um ponto positivo se destaca nesta avaliação de cenário considerando que o município não possui serviço de transporte público coletivo, e conforme decreto do conselho estadual de educação as atividades escolares estão suspensas, o que dispensa a utilização do transporte escolar, sendo estes pontos considerados positivos na redução da propagação e transmissão do vírus no município, o que possivelmente poderá contribuir para o achatamento da curva, associado a medidas não farmacológicas.

Desta forma o município de Jaraguá deverá compreender que o decreto estadual e o municipal, possibilitou uma maior circulação de pessoas nos transporte intermunicipal, desta forma o município deverá conamar os gestores destes serviços e usuários do transporte deste tipo de transporte a intensificar e adotar medidas de prevenção e proteção à população, no intuito de evitar a disseminação do coronavírus (SARS COV 2), conforme orientações da SES-GO, em função da atual pandemia do coronavírus (COVID-19), no nosso meio, quais sejam:

### **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE CASOS NO TRANSPORTE INTERESTADUAL**

#### **Orientação para os gestores do Transporte Intermunicipal e Interestadual**

- Intensificar a limpeza dos ônibus.
- Após cada viagem (rota), deverá voltar a garagem e ser limpo e desinfetado. Pulverização, limpeza ou imersão com desinfetante contendo 1.000 mg/L de cloro ou desinfetante de 500 mg/L de dióxido de cloro por 30 minutos e depois com água limpa.

- Disponibilizar aos passageiros do transporte coletivo, informações de forma clara e de fácil acesso sobre etiqueta respiratória e prevenção do coronavírus.  
**O futuro é agora!**

## DESINFECÇÃO DE OBJETOS (exemplos):

### LIXEIRAS

- Imersão com desinfetante contendo cloro a 5.000mg /L por 30 min

### PAREDES

- Limpeza e pulverização com desinfetante contendo 1.000 mg/L de cloro ou desinfetante de 500 mg/L de dióxido de cloro por não menos de 30 minutos, a faixa de volume de pulverização de 100 mL/m<sup>2</sup> a 300 mL/m<sup>2</sup>

### SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Pulverização, limpeza ou imersão com desinfetante contendo 1.000 mg/L de cloro ou desinfetante de 500 mg/L de dióxido de cloro por 30 minutos e depois com água limpa.

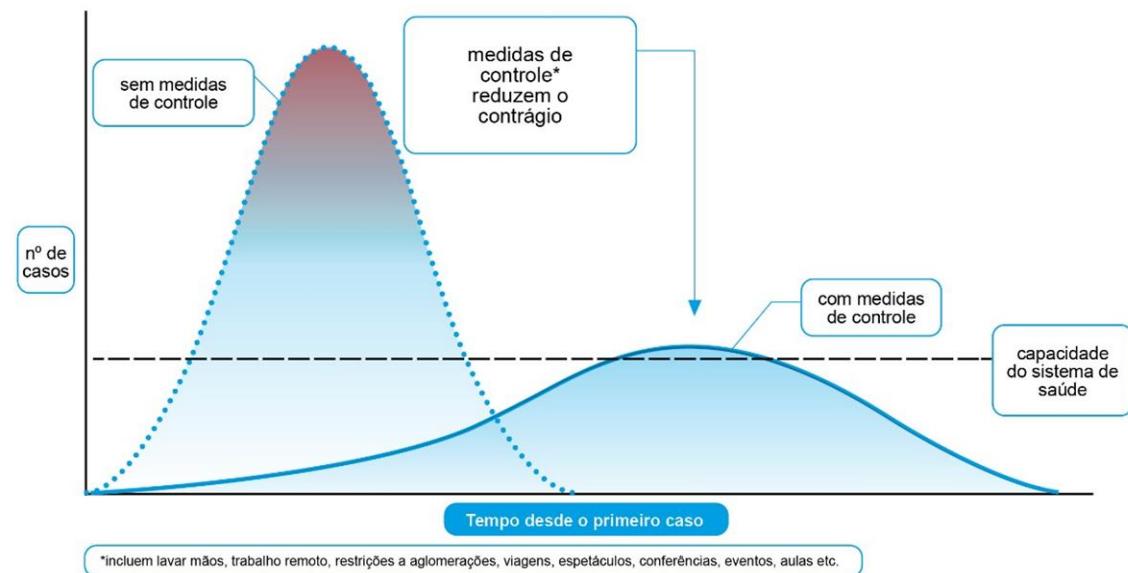
### Orientações para usuários

- Adotar hábitos de etiqueta respiratória:
- Cobrir nariz e boca com lenço ou braço ao tossir ou espirrar;
- Descartar lenços de papel em lixo apropriado. Jamais jogar no chão;
- Lavar as mãos sempre ao deixar o transporte coletivo ou ao chegar em casa, antes de realizar qualquer outra atividade.
- Não levar a mão aos olhos, boca e nariz;
- Usar máscara facial caso estejas com sintomas respiratórios;
- Comunicar o serviço de saúde caso suspeite estar com a doença.

**Evidência Científica:** Desta forma o município de Jaraguá deverá intensificar especialmente as orientações para adoção de medidas não farmacológicas (figura 6), que são recomendações para reduzir o contato social e a transmissão, considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza medidas de distanciamento social, etiqueta respiratória e de

higienização das mãos como as únicas e mais eficientes medidas no combate à pandemia, também denominadas medidas não farmacológicas. Portanto os usuários de transporte coletivo, serem orientados através de frentes de trabalho da secretaria municipal de saúde e respectivas equipes de vigilância em saúde, agentes de comunitários de saúde, nos pontos de embarque e desembarque de passageiros dentro do município.

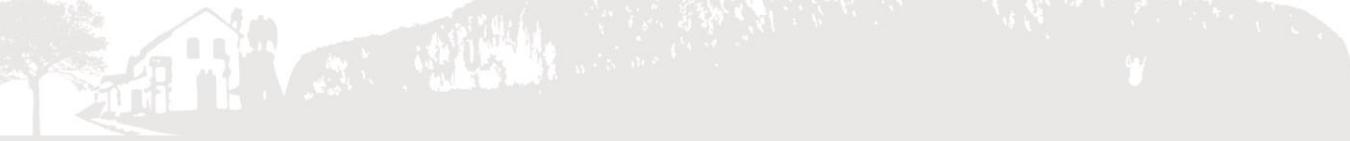
**Figura 6. Curva de casos com e sem medidas farmacológicas**



**Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde**

## 2.2 NA IDENTIFICAÇÃO DE CASOS E MONITORAMENTO DE CASOS SUSPEITOS

Para identificação dos casos de COVID-19, várias estratégias de vigilância e utilização de protocolos combinadas deverão ser adotadas pelas equipes de saúde, quanto ao trabalho nos Serviços de Saúde, os profissionais estão seguindo os protocolos já validados pelo Ministério da Saúde conforme descrito abaixo:



62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)



GOVERNO DE

## 2.2.1- Atenção Primária à Saúde no atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

**Executantes:** profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde.

**Resultado esperado:** padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV); realizar manejo inicial; acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência (Hospital Estadual de Jaraguá Sandino de Amorim), de forma oportuna e segura; registrar informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado; investigar e registrar dados de contatos próximos; realizar a notificação imediata; adotar medidas para evitar casos graves e óbitos; e orientar a população sobre medidas de prevenção.

**Identificação de caso suspeito:** Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

**Febre: temperatura corporal acima de 37,8 °C, conforme verificação axilar.**

- Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.



62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

**Situação 1:** febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

- São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus:

**Situação 2:** febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo\* de caso suspeito para o novo coronavírus (2019-nCoV) nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**Situação 3:** febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo\* de caso confirmado de novo coronavírus (2019-nCoV) em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou

Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf).

### **Medidas de isolamento:**

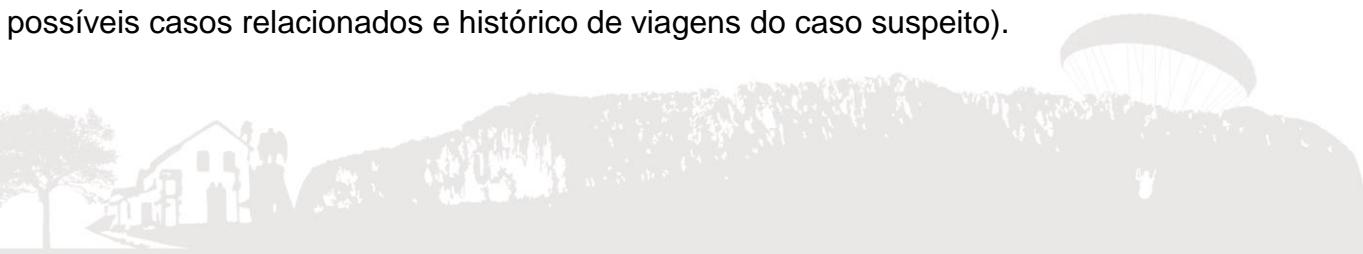
- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica.
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo o ambiente ventilado.
- Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização: 1 – antes de contato com a pessoa;

- 2 – antes da realização de procedimento;
- 3 – após risco de exposição a fluidos biológicos;
- 4 – após contato com a pessoa;
- 5 – após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.

- O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até  $0,3\mu$  tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis.
- Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

**Notificação:** A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.

- O profissional da Atenção Primária deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde de Jaraguá/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).



- A SMS deve notificar imediatamente todos os casos suspeitos ao CIEVS Nacional, por meio do link <http://bit.ly/2019-ncov>.

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

- Caso a equipe na APS não consiga contato rápido com a vigilância municipal, deverá entrar em contato diretamente com CIEVS Nacional, notificando a vigilância municipal na primeira oportunidade de contato.

### 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;
- Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (2019-nCoV) devem ser acompanhados e monitorados quanto à apresentação de sinais e sintomas; e
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento.

**\* Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.**

### Transporte:

- Encaminhar a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus para a unidade de referência (definida em cada localidade – município ou estado) para monitoramento, diagnóstico e confirmação do caso;
- As pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, o que deve ocorrer o mais rápido possível;



• A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada;

- Todos os profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;
- Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;
- A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool em gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

#### **Medidas de controle em ambiente assistencial:**

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;

- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização);
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa; e
- A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

#### **Medidas de prevenção populacional:**

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; e
- Manter os ambientes bem ventilados.

## 2.2.2- Atenção em Nível Secundário: Hospital de Referência no atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

Neste contexto também são equivalentes as medidas de isolamento, notificação, identificação de contactantes, transporte de pacientes, de controle do ambiente assistencial e prevenção populacional são equivalentes, salvo algumas adaptações a depender do fluxo de atendimento nos respectivos serviços de saúde.

Durante a triagem e identificação de fatores de risco inicialmente, é imprescindível elencar as características clínicas dos pacientes que procuram os serviços de saúde. Conforme os parâmetros estabelecidos nos protocolos os casos suspeitos e confirmados precisam ser avaliados e tratados conforme o quadro clínico; os que necessitam de internação devem ser direcionados para hospitais designados com condições efetivas de isolamento e proteção.

É necessário estabelecer grupos de gravidade, com critérios que permitam direcionar adequadamente o paciente, otimizando a utilização de leitos e evitando a superlotação hospitalar e o aumento da propagação da infecção. Nos casos de suspeita de COVID-19, o paciente deve ser colocado em um quarto isolado e todos os princípios de prevenção e controle de infecção devem ser tomados, tal como nos casos confirmados.

De acordo com as diretrizes para diagnóstico e tratamento da covid-19, algumas séries de caso mostraram que a presença de fatores e comorbidades como diabetes mellitus, hipertensão arterial e doença coronariana estão relacionados ao maior risco de morte por COVID-19. Além disso, idade avançada, e outros fatores foram preditores para morte.

Adicionalmente, um estudo mostra que aqueles pacientes que progrediram de síndrome de angústia respiratória aguda (SRAG) para morte eram mais idosos, minoritariamente apresentavam febre alta ( $\geq 39$ ) e elevação de bilirrubina, ureia, proteína C reativa e D-dímero. Sendo assim, recomenda-

se uma estratificação de risco que norteie a conduta clínica, direcionando o paciente conforme a sua situação clínica e otimizando a logística na unidade hospitalar.

**O Hospital Estadual Sandino de Amorim dispõe de 20 leitos de isolamento, sendo 02 com respirador, se houver agravamento do quadro clínico de algum paciente a vaga será regulada via sistema SERVIR, para hospitais de referência, conforme pactuado no plano de contingência estadual para enfrentamento do COVID-19.**

No atendimento inicial, os pacientes estão sendo estratificados de acordo com sintomas respiratórios relacionados ao trato respiratório superior ou inferior e fatores de risco para a COVID-19. Estratificar todo paciente no primeiro atendimento de acordo com a figura abaixo;

**Figura 6. Critérios para estratificação de risco conforme protocolo do Ministério da Saúde**

**1) Sintomas Respiratórios**

- a) Trato respiratório superior.
  - i) Tosse, coriza, dor de garganta ou febre.
  - ii) Ausência dos critérios atribuídos ao trato respiratório.
- b) Trato respiratório inferior.
  - i) SatO<sub>2</sub>< 92% e/ou FR >22.

**A) Baixo risco: ausência dos fatores acima.**

**2) Fatores de risco para complicações clínicas**

- i) Idade ≥ 65 anos.
- ii) Presença de comorbidades (hipertensão, diabetes, doença pulmonar prévia, doença cardiovascular, doença cerebrovascular, imunossupressão, câncer).
- iii) Uso de corticoide ou imunossupressores.

**B) Alto risco: presença de um ou mais dos fatores de risco acima.**

**Evidência Científica:** Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão exato de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico, portanto a melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus.

Portanto todas as recomendações ao contexto específico desta emergência atual, com base nas informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde diariamente e todo procedimento está suscetível às alterações

necessárias. Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de influenza oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado. (Boletim Epidemiológico nº 01- SVS/MS- Janeiro de 2020).

### 2.3- NA DEMANDA E DISPONIBILIDADE DE TESTES

Atualmente, o diagnóstico laboratorial para COVID-19 inclui as técnicas de: testes moleculares de amplificação de ácido nucleico de SARS-CoV-2 por PCR em tempo real (RT-PCR), testes imunológicos (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos); e confirmação por sequenciamento parcial ou total do genoma viral, quando necessário.

O teste recomendado para o diagnóstico laboratorial de COVID-19 é o teste RT-PCR (Real time - Polymerase Chain Reaction), que amplifica sequências de RNA do vírus, possibilitando sua identificação. Entretanto, deve-se observar que a sensibilidade do PCR é reduzida, quando são utilizadas amostras com baixa carga viral, e que esse teste possui algumas desvantagens, tais como o tempo necessário entre a coleta e a disponibilização do resultado, a necessidade de estrutura física especializada e de equipe técnica qualificada.

A acurácia diagnóstica do PCR para o diagnóstico laboratorial de COVID19 parece ser influenciada pelo tipo de amostra coletada para a realização do teste e do tempo de evolução do quadro. A amostra clínica preferencial para investigação laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando a sazonalidade dos vírus respiratórios, esta coleta deve ser realizada até o 7º dia após o aparecimento dos primeiros sinais ou sintomas

Os testes rápidos estão divididos em duas categorias: i) testes para detecção de anticorpos de SARS-CoV-2 em amostras de sangue total, soro e plasma; e ii) testes de swab de nasofaringe e/ou orofaringe para detecção do antígeno viral por técnicas de imunofluorescência.

O papel dos testes rápidos com detecção de antígenos virais permanece incerto, devido à ausência de estudos avaliando a sua acurácia, e às variações

do seu desempenho em função do tempo de evolução do quadro. Considerando as limitações acima, a exclusão do diagnóstico de COVID19, não deve ser feita apenas por avaliação isolada de resultados dos exames laboratoriais, pois no caso de um estágio inicial da infecção, falsos negativos são esperados, em razão da ausência ou de baixos níveis dos anticorpos e dos antígenos de SARS-CoV-2 na amostra. Essa possibilidade justifica a testagem sequencial em pacientes com quadro clínico compatível.

**Em Jaraguá até a data de hoje 14/05/2020, foram realizadas 26 coletas de Swab (RT PCR COVID-19), os exames são realizados no laboratório municipal, localizado na Unidade de Saúde VIII, o município disponibilizou uma servidora específica para este tipo de atendimento.**

**Além dos kits disponibilizados pelo LACEN, e a secretaria municipal de saúde realizou aquisição de 100 testes rápidos e recebeu da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás outros 400 testes, tendo disponível em estoque 312 testes rápidos.**

O papel dos testes rápidos no rastreio de pessoas assintomáticas ou na identificação de pessoas com anticorpos IgM com o intuito de presumir imunidade adquirida permanece incerto. Desta forma o município de Jaraguá deverá seguir os protocolos para testagem dos casos suspeitos conforme determina os protocolos de testagem já validados, evitando eliminar especialmente a detecção de falso-positivos.

## **PREDIMENTOS PARA COLETA, CADASTRO E ENVIO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) INFORMAÇÕES GERAIS**

Diante da emergência por doença respiratória associada ao agente Novo Coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados inicialmente na China e



GOVERNO DE

**JARAGUÁ**  
O futuro é agora!

considerando-se as recomendações de Vigilância Laboratorial do Ministério da Saúde (MS) no Boletim Epidemiológico COE 02 emitido em 10 de fevereiro de 2020, as equipes de vigilância epidemiológica dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde público ou privado, devem ficar alerta aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que ATENDAM os critérios de CASO SUSPEITO estabelecido para imediata coleta de amostras e solicitação do exame específico.

## INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS PARA COLETA DE AMOSTRAS

- As amostras de secreções respiratórias são as mais recomendadas para a pesquisa do agente e devem ser coletadas até o 3º (terceiro) dia e eventualmente poderá ser realizada até o 7º (sétimo) dia, após o início dos sintomas.
- A coleta de amostras deve ser realizada exclusivamente com "Kit" dispensado pelo LACEN-GO.
- A metodologia para diagnóstico preconizada pelo MS para identificação laboratorial do SARS-CoV-2 é o RT-PCR (Reação em Cadeia mediada da Polimerase em Tempo Real) a partir de amostras do trato respiratório.
- O processamento e análise das amostras de secreção respiratória dos casos suspeitos será realizado pela Seção de Biologia Molecular do LACEN-GO. Todo resultado Inconclusivo ou detectável obtido no LACEN será encaminhado ao Laboratório de Referência Nacional (FIOCRUZ-RJ) para esclarecimento por metodologia complementar de Sequenciamento Genômico, segundo fluxo laboratorial específico determinado pelo MS.
- A solicitação para exame laboratorial específico em casos suspeitos deverá ser realizada pela unidade de saúde no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) com o cadastro na requisição:
  - Finalidade: Investigação / Descrição: COVID-19 / Agravo/ doença: COVID-19
  - Amostra: Swab naso-orofaringeo, Única, MTV – em Meio de transporte Viral / Nova pesquisa: PCR - COVID-19

### **Biossegurança:**

Observar as normas de biossegurança estabelecidas para manejo de casos suspeitos relacionados a este novo agente (uso de gorro descartável, óculos de proteção, máscara do tipo N95 / FFP2, avental de mangas compridas e luva de procedimento), segundo recomendações do boletim COE Nº 02 | Fev. 2020.

O LACEN-GO orienta sobre a utilização do Kit de coleta, que seja realizada a coleta de uma (01) amostra de “Swab combinado (naso-orofarínge)” para cada caso suspeito, utilizando “Kit” fornecido. e orofaringe, o Kit de Coleta destinado a casos suspeitos de COVID-19 é o mesmo utilizado rotineiramente para coleta dos casos de SRAG, e seu uso deve respeitar o prazo de validade referenciado no kit.

### **Informações importantes**

- **A Pesquisa PCR - Influenza** é designada para solicitações de: notificação universal SRAG; Programa Sentinel Influenza; Surto de Síndrome Gripal. Tem como objetivo a detecção e tipagem dos vírus Influenza A e B, e o Tempo de Liberação - PCR – Influenza é de 7 dias úteis;
- **A Pesquisa PCR – COVID-19** é designada para notificação própria estabelecida em paciente que atende a definição de caso suspeito de COVID-19, em serviços de saúde públicos e privados, e o Tempo de Liberação • PCR - COVID-19 é de 72 horas.

**Evidência Científica:** Os testes sorológicos com identificação de anticorpos IgM e IgG ao SARS-CoV-2, aplicados como testes rápidos ou processados em laboratório, não são recomendados para a confirmação diagnóstica de pacientes com sintomas de início recente, mas apenas para finalidade de vigilância por meio de estudos de inquéritos populacionais e também como auxílio diagnóstico.

Embora esses testes apresentem boa acurácia diagnóstica em pacientes com tempo de evolução do quadro superior a oito dias, o tempo de janela

imunológica reduz a sensibilidade do teste, quando aplicado em fases mais precoces.

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

## 2.4- NAS BARREIRAS SANITÁRIAS:

Considerando que a informação e as medidas de prevenção até o momento são as mais efetivas para a prevenção de transmissão do coronavírus – COVID-19, no comércio varejista e atacadista, o repasse diário e constante de informações serão necessárias para continuar a impedir a transmissão no município de Jaraguá, as recomendações deverão ser realizadas pelas equipes da Secretaria de Saúde, Vigilância Sanitária, Secretaria de Meio Ambiente (fiscalização de posturas), órgãos de fiscalização a espécie do PROCON municipal, bem como divulgar amplamente os meios de acesso as centrais de informação à população.

**Considerando a pandemia, seus reflexos e a necessidade da realização de ações afim de mitigar seus impactos, foi realizada a contratação de 09 pessoas para atuação nas barreiras sanitária, sendo estes 03 biomédicos, 01 farmacêutica, 02 técnicos de enfermagem, e 03 enfermeiras.**

As barreiras sanitárias deverão ser realizadas, mediante orientações prévias aos comerciantes conforme descrição abaixo:

## **RECOMENDAÇÕES DE PREVENÇÃO, CONTROLE E ENCAMINHAMENTO DE MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19) PARA ESTABELECIMENTOS ESSENCIAIS, AUTORIZADOS A FUNCIONAR**

### **O QUE É CORONAVÍRUS?**

Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias, causando a doença conhecida como COVID-19. Em função da pandemia pelo novo coronavírus, a Prefeitura de Trindade, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, conclama a rede de estabelecimentos abertos, como supermercados, farmácias, padarias, salas funerárias etc. para adotarem e



GOVERNO DE

intensificarem medidas de prevenção e proteção da população com o objetivo de evitar a disseminação do vírus.

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

## COMO OCORRE A TRANSMISSÃO?

De pessoa-a-pessoa, ou seja, o coronavírus pode ser transmitido principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosses e espirros, assim como pelo contato com as mãos contaminadas com secreções respiratórias que contenham vírus.

**PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS:** Recomenda-se que todos os estabelecimentos adotem medidas para evitar aglomeração, bem como as orientações gerais de prevenção do Ministério da Saúde.

- Colaboradores ou clientes suspeitos de coronavírus (apresentando febre, tosse e/ou sintomas respiratórios) devem procurar atendimento em consultórios e ambulatórios da rede pública ou privada/convênios e passar por consulta médica para avaliação, definição de diagnóstico provável e encaminhamentos das medidas necessárias;
- Colaboradores apresentando sintomas leves da doença e/ou que estejam no grupo prioritários (acima de 60 anos e doenças crônicas) devem ficar em isolamento domiciliar por 14 dias;
- Disponibilizar no “caixa” álcool 70% gel para a higienização das mãos;
- Os colaboradores devem proceder a lavagem das mãos, antes e após a manipulação dos alimentos ou qualquer interrupção, após tocar materiais contaminados ou usarem sanitários e sempre que necessário;
- Disponibilizar, a todos os clientes e colaboradores, álcool 70% em pontos estratégicos e principalmente na área de manipulação de alimentos;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão ou produto próprio para limpeza;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 20 segundos) de balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões, caixas, computadores, máquinas de cartão, cestinhas e carrinhos de compras (local onde há suporte para as mãos) etc.;

62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

• Garantir e manter a distância de 2 (dois) metros entre os clientes nos “caixas” do supermercado e outros estabelecimentos que demandam filas;  
**O futuro é agora!**

- No açougue e peixarias redobrar os cuidados, para evitar a contaminação para o produto, que pode ser consumido in natura, conforme as boas práticas de manipulação de alimentos;
- Orientar e incentivar todos os colaboradores para o uso da etiqueta respiratória:
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal
- Cobrir o nariz e a boca com lenços/papéis descartáveis quando tossir ou espirrar
- O lenço utilizado deve ser descartado
- Caso não haja lenço ou toalha de papel disponível, ao espirrar ou tossir é preferível cobrir nariz e a boca com a manga da camisa, “espirrar no cotovelo” do que fazê-lo com as mãos, por meio das quais os vírus são facilmente transferidos para outras pessoas ou para o ambiente (telefone, maçanetas, computadores etc.);
- Serviços que possuírem ar condicionado, manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Caso o estabelecimento possua bebedouro: Quando existirem dois bicos ejetores de água no bebedouro, recomenda-se inutilizar o uso do bico ejetor pequeno (para evitar contato com a boca), deixando em uso apenas o grande curvo e orientações de uso fixadas na parede, na frente do bebedouro;
- Realizar desinfecção do equipamento com álcool 70% frequentemente;
- Disponibilizar copos descartáveis junto ao bebedouro;
- Caso os colaboradores tragam de casa para uso individual copo plástico/garrafa não descartável, recomenda-se a disponibilização de pia para higienização dos mesmos;

Intensificar a higienização dos sanitários existentes, sendo que o colaborador deverá utilizar luvas de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado. Realizar a limpeza e desinfecção das luvas utilizadas com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos, reforçando o correto uso das mesmas (não tocar com as mãos enluvadas maçanetas, telefones, botões de elevadores etc.);

- Manter avisos com orientações sobre a importância da higienização das mãos para prevenção de doenças em local visíveis aos clientes e colaboradores;
- Orientar os colaboradores o não compartilhamento de utensílios (copos, talheres e outros);
- Criar meios de controle de entradas de clientes, de modo que no interior dos estabelecimentos não haja aglomerações e que as pessoas consigam manter uma distância uma das outras de no mínimo dois metros;
- Somente familiares (EXCETO AQUELES DENTRO DO GRUPO DE RISCO PARA COVID-19) devem comparecer às cerimônias funerárias, ficando proibido a permanência simultânea de mais de 8 (oito) pessoas por sala, em velórios nas funerárias e no cemitério municipal, bem como aglomeração (mais de 10 pessoas) nas demais áreas internas e externas do local em que estiver sendo realizado o velório;
- A duração dos velórios fica limitada a, no máximo 6 (seis) horas, devendo o sepultamento se efetivar, de preferência, no mesmo dia do falecimento;
- As pessoas falecidas em decorrência da COVID-19 devem ser sepultadas imediatamente, sem a realização de cerimônias públicas de despedidas.

**A população que frequenta os estabelecimentos comerciais também deverá ser orientadas acerca de medidas gerais, afim de contribuírem para a manutenção da própria saúde e garantia das boas práticas nos estabelecimentos que estão autorizados a funcionar conforme o decreto municipal 351/2020. Devendo a autoridade do poder**

**executivo municipal avaliar a possibilidade de aplicação de multas para aqueles que não cumprirem as determinações legais do referido decreto e outras medidas cabíveis.**

#### **ORIENTAÇÕES PARA CONSUMIDORES:**

- **Quando sair de casa é obrigatório o uso de máscaras de tecido ou descartável;**
- Evitar aglomerações e longa permanência nos estabelecimentos, mantendo distância de no mínimo 1,5 metros de outras pessoas, inclusive nas filas;
- Disponibilizar somente uma pessoa por família para a realização das compras, evitando a presença de idosos;
- Quando possível, pagar suas compras com cartão, diminuindo o contato com o funcionário do caixa, evitando manusear cédulas e moedas;
- Usar álcool gel a 70% após tocar superfícies, produtos e outras pessoas. Para melhor eficiência do resultado espalhar o produto em toda a superfície das mãos e friccionar por 20 segundos;
- Evitar falar excessivamente, rir, tossir, bocejar, espirrar, tocar nos olhos, nariz e boca enquanto escolhe os produtos expostos;
- Preferir produtos previamente embalados, evitando tocar os produtos em exposição;
- Não degustar bebidas e alimentos nos estabelecimentos comerciais;
- Não utilizar autosserviço de pães e outros alimentos não embalados;
- Os clientes não devem usar as mesas dentro dos estabelecimentos;
- Observar, conforme possível, se o estabelecimento está cumprindo as medidas de higienização de balcões, bancadas, esteiras, caixas registradoras, calculadoras, máquinas de cartão, telefones fixos/móveis e outros itens de uso comum, com álcool 70% ou diluição de Hipoclorito de sódio a 2% em intervalos mínimos de 30 minutos;
- Observar se os estabelecimentos que disponibilizam carrinhos ou cestos

- para os clientes estão promovendo a limpeza das barras e alças com álcool 70% ou diluição de Hipoclorito de sódio a 2% em intervalos mínimos de 30 minutos. Antes e após o uso de cestas e carrinhos, lavar as mãos com água e sabão ou utilizar álcool gel.
- Evitar colocar crianças dentro dos carrinhos;
- Se você apresentar febre e/ou sintomas respiratórios (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) deverá ficar isolado e evitar locais públicos tais como estabelecimentos comerciais.

**Evidências Científicas:** Os riscos de novas epidemias preconizados pela OMS foram prontamente acatados pelos países periféricos, e o termo quarentena ganhou peso normativo internacional, aceito por diversos países como forma eficaz de controle sanitário. Em 1951, após a V Conferência Internacional de Sanitarismo, estipulou-se o controle sanitário de viajantes, com a finalidade de coibir a propagação de doenças infectocontagiosas. A partir de então, o controle sanitário, quer seja de pessoas ou mercadorias, é importante para manter a saúde populacional e as relações comerciais entre os países. A OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde, é um órgão da ONU voltado ao treinamento de profissionais e formadores de opinião e conta justamente com uma frente de estudos sobre práticas de controle e quarentena. A quarentena sempre esteve vinculada ao trânsito humano ao redor do planeta por motivos comerciais, culturais ou religiosos, relacionado diretamente ao meio de transporte. No século XX, os riscos epidêmicos foram avaliados em função do surgimento das aeronaves, que eram transportes em massa mais rápidos que os navios e reduziam as distâncias de diferentes povos. Daí surgiu o acordo sanitário global, atrelado a relações internacionais de comércio, sanções e outros aspectos que, por um lado, tinha o escopo da proteção da coletividade, mas que, por outro, terminava por se delinear conforme a “importância” econômica do país em questão.

## 2.5- NAS MEDIDAS DE DESINFECÇÃO:

As medidas de desinfecção a serem realizadas nos serviços de saúde devem ser realizadas em conformidade com as **RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE** (Baseado nas orientações do Centers for Diseases Control and Prevention - CDC).

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por MERS-CoV é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória. Recomenda-se a limpeza concorrente, imediata ou terminal.

A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e de equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente.

A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para a desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis, alguns iodóforos e o quaternário de amônio.

Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes.

**Recomenda-se à Prefeitura Municipal de Jaraguá, o início imediato do trabalho de limpeza, desinfecção e descontaminação de ruas, postes e áreas próximas de unidades de saúde e hospitais, bem como em locais onde há grande circulação de pessoas, como as áreas mais periféricas do município. Na ação deverão ser utilizados caminhões pipas e pulverizadores com uma solução a base de água, hipoclorito de sódio e sabão, como forma de prevenir a propagação do novo coronavírus.**

Essa medida é importante por ser mais eficaz e rápida para a eliminação do vírus nos ambientes, mas é importante que a população fique em casa e só

saia quando necessário para evitar aglomerações, mantenham o distanciamento social e redobrem os cuidados de higiene das mãos.

A ação deve acontecer diariamente e prevê a lavagem das vias com maior fluxo e movimentação de pessoas, em decorrência da localização de estabelecimentos como supermercados, farmácias, bancos e unidades de saúde. Os funcionários envolvidos devem obrigatoriamente utilizar equipamentos de proteção individual, com apoio de um caminhão-pipa. Conforme figura 7 abaixo:

**Figura 7- Exemplo de serviço de limpeza e desinfecção em vias públicas**



Nas ações devem ser utilizados caminhões pipas e pulverizadores onde se aplicam uma solução a base de água, hipoclorito de sódio e sabão. Sugerimos

que todo o trabalho de desinfecção utiliza a mesma tecnologia e produto que foram usados na China, o quaternário de amônia de 5<sup>a</sup> geração. O produto age como uma película que mata os micro-organismos que estão no local (vírus,

bactérias, fungos e ácaros) e forma uma camada protetora que mantém o local desinfetado.

### **Cuidados**

O produto que será utilizado na limpeza das ruas tem como característica, o cheiro forte. Por isso, é solicitado que se oriente os munícipes para que permaneçam em suas residências, evitem circular nas ruas durante a limpeza e preferencialmente que não façam uso de carros durante a higienização. A ação será realizada até que essa pandemia do novo coronavírus (Covid-19) seja controlada.

### **Processamento de Roupas nos Serviços de Saúde**

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por MERS-CoV, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, ressaltando-se as seguintes orientações:

- Na retirada da roupa suja, deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções descritas anteriormente.
- Roupas provenientes do isolamento não devem ser transportadas através de tubos de queda.
- Devido ao risco de promover partículas em suspensão e a contaminação do trabalhador, não é recomendada a manipulação, separação ou classificação de roupas sujas provenientes do isolamento. Estas devem ser colocadas diretamente na lavadora.

### **Processamento de artigos utilizados pelo paciente**

- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na atenção ao paciente.
- Estabelecer fluxos e rotinas de transporte de equipamentos, produtos

- para a saúde ou artigos utilizados na assistência.
- Esterilizar ou desinfetar artigos reprocessáveis, conforme a rotina já estabelecida pela Central de Material Esterilizado (CME) e pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).
- Para os ítems compartilhados por demais pacientes (ex.: esfigmomanômetro, oxímetro de pulso, dentre outros), realizar a limpeza e a desinfecção, conforme a rotina já estabelecida.

Quanto as orientações para a desinfecção dos estabelecimentos comerciais, indústrias e outros as medidas estão descritas nas **recomendações de prevenção, controle e encaminhamento de medidas necessárias para combate ao coronavírus (covid-19) para estabelecimentos essenciais, autorizados a funcionar**, conforme decreto municipal 116/2020 de acordo com as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Ministério da Saúde e outros órgãos competentes.

**Evidências Científicas:** A publicação “Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19” do Ministério da Saúde, apresenta orientações tanto para a atuação dos profissionais de saúde quanto para prevenção à doença pela população.

A publicação tem como objetivo oferecer orientações ao enfrentamento da COVID-19 no Sistema Único de Saúde (SUS). Traz estudos e informações práticas sobre as formas de transmissão, tratamentos de suporte e triagem para identificação de grupos de risco, as diretrizes destacam a importância das medidas de prevenção como forma de evitar a progressão e o aumento do número de casos.

Apresenta, ainda, dados recentes que mostram que pessoas assintomáticas são as maiores responsáveis pela elevada transmissão da doença. Por isso, ressalta a importância do distanciamento social de casos suspeitos e das medidas de higiene, como lavar as mãos com frequência, evitar contato próximo com as pessoas, bem como da higienização de ambientes.

As Diretrizes destacam que a forma mais eficaz para a desinfecção é com **álcool (62% a 71%)**, peróxido de hidrogênio a 0,5% (água oxigenada) ou hipoclorito de sódio (água sanitária diluída em água).

Essas Diretrizes foram elaboradas em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento do SUS (PROADI-SUS) e conta com a colaboração dos Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS) do Hospital Sírio Libanês e do Hospital Moinhos de Vento e apoio da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

## 2.6- NA DEMANDA E DISPONIBILIDADE DE LEITOS E ATENDIMENTO DE SAÚDE

### 2.6.1- Da estrutura da Saúde Municipal, componentes e ações estratégicas

A estrutura da rede própria municipal e de saúde para enfrentamento do COVID-19 consiste em atenção básica consiste em 11 Unidades de saúde, sendo 09 em zona urbana e 02 em zona rural com **11 equipes de Estratégia de Saúde da Família**, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, considerando que todos os atendimentos agendados foram suspensos, visando impedir aglomerações nas Unidades de Saúde, mas todas as equipes estão aptas a atender pacientes em demanda espontânea, especialmente os sintomáticos respiratórios garantindo o fluxo assistencial já descrito neste documento.

As ações das unidades de saúde têm como sua principal ação a orientação da população em geral, além do acompanhamento e orientação dos casos suspeitos e confirmados no que tange a orientação quanto a quarentena dos referidos casos. E o trabalho de orientação das barreiras sanitárias.



**a) Quanto ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde:**

- ✓ Odontologia: Garantido o atendimento de urgência e emergência.
- ✓ Atendimento médico: Garantido o atendimento médico de urgência e emergência, idosos, gestantes, suspeitos e grupo de risco.
- ✓ Atendimento enfermagem: Garantido o Pré natal, vacinas de rotina, curativos, retirada de pontos,
- ✓ Realização de visita domiciliar no caso de pacientes acamados.

**b) Hospital Estadual de Jaraguá Sandino de Amorim:** 20 leitos clínicos de enfermarias, sendo 2 (dois) de isolamento, conta com dois respiradores.

**c) Barreiras Sanitárias:** Realizada a implantação de barreiras sanitárias, no total 20 profissionais estão envolvidos na atividade, sendo 09 profissionais contratados de forma emergencial para tal função e 11 remanejados de outras áreas onde o atendimento foi suspenso temporariamente. Esses profissionais de saúde realizam orientações acerca da COVID19, entrega de kits de higiene pessoal contendo álcool em gel e sabonete líquido e entrega de máscaras descartáveis

**d) Monitoramento constante do estoque de Epi's e sua devida reposição:**

Aquisição de equipamentos de proteção individual e insumos como forma de garantir a assistência e atender as normas de biossegurança.

**e) Capacitação e orientação para profissionais de saúde :** Ação permanente desenvolvidas pela coordenação de vigilância epidemiológica, junto as equipes multidisciplinares presente em todas as unidades de saúde municipais.

**f) Atendimentos Psicológicos, Médicos e multiprofissionais no CAPS:**  
Garantia de atendimento médico, psicólogo, serviço de assistência social e de enfermagem. Os grupos de trabalho com os pacientes foram suspensos.

Atendimento multidisciplinar – psicologia atendendo pacientes, profissionais de saúde.

**g) Tele- Atendimento:** Aos pacientes confirmados e ou suspeitos da covid19 está sendo ofertado tele atendimento, como forma de garantir, monitorar e acompanhar os casos.

**h) Ambulatório de Psiquiatria:** deverá ser mantido o atendimento normal, respeitando todas as normas de segurança vigentes.

**i)Atendimentos para especialidades médicas:** Os atendimentos para as especialidades continuam sendo regulados ficando a cargo do sistema de regulação avaliação e liberação para as consultas especializadas.

**j) Exames laboratoriais e de imagem:** realizados no município devem continuar os atendimentos, seguindo todas as regras de segurança, e os que necessitam de liberação via regulação foram suspensos, exceto exames para rastreamento oncológico, para pacientes cardíacos e gestantes.

**k) Serviço Móvel de Urgência:** Equipe para assistencia e transporte, funcionando sem interrupções com Unidade de Suporte Avançado de Vida, conta com médicos e enfermeirso nas 24h.

**l) Transporte Sanitário:** Viagens para levar pacientes para consultas estão suspensas exceto pacientes oncológicos e de hemodiálise.

**m) Vigilância Sanitária:** Responsável pela fiscalização no cumprimento das normas estipuladas no decreto municipal realizando visita e orientação e trabalhos educativos nos comércios, feiras livres, academias, empresas, realizando entrega de máscara e kits de higiene pessoal contendo álcool em gel e sabonete líquido. Além da fiscalização das denúncias que chegam até a ouvidoria ou no WhatsApp da secretaria municipal de saúde.

**n) Vigilância Epidemiológica:** Acompanhamento, monitoramento e emissão diariamente boletins epidemiológicos, rastreamento, monitorização, informação de tudo que envolve a Covid – 19. **Realização da campanha de vacinação contra influenza, até o momento já foram administradas 8.000 doses conforme o calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.**

**n) Canais de Comunicação:** Além dos já existentes, como ouvidoria e demais, foi realizado a criação de um meio de comunicação 24 horas via ligações telefônicas e whatsapp. Ressalta-se a importância da ampla divulgação deste canal de comunicação, bem como a sua efetividade na comunicação com a população no enfrentamento ao COVID-19.

**o) Hospital Filantrópico:** Dispõe de 02 leitos clínicos para isolamento, em atendimento a demanda espontânea a população de Jaraguá.

**Observação :**

- ✓ Os atendimentos de Fisioterapia deverão estar suspensos para maiores de 60 anos e crianças exceto em casos que a suspensão do atendimento se faria prejudicial ao paciente;
- ✓ Nutrição orienta-se suspensão dos atendimentos;
- ✓ Fonoaudiologia orienta-se para suspensão dos atendimentos;

**Tabela 01- Leitos específicos para casos suspeitos/confirmados COVID disponíveis ao SUS em Jaraguá X Taxa de Ocupação.**



UNIDADE DE SAÚDE	LEITOS CLÍNICOS (Enfermaria)	LEITOS ISOLAMENTO	LEITOS UTI	TAXA DE OCUPAÇÃO
HEJA (Estadual)	20	02	0	0%
Hospital e Maternidade Jaraguá (Filantrópico)		02	0	0%
Leitos UTI*	0	0	0	0%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>24</b>		0	0%

\*Leitos geridos pelo Hospital Estadual para atendimento a região de saúde.

Destacamos que dentre os 24 leitos clínicos existentes no município de Jaraguá, disponíveis ao SUS para tratamento do COVID-19, todos são de enfermaria adulto, a taxa de ocupação dos mesmos até o momento é de apenas **0%** em relação ao total de leitos disponíveis, visto que não existe nenhum paciente internado no município.

Não existem leitos pediátricos específicos para tratamento do COVID, se houver necessidade os casos deverão ser regulados e geridos pela Central de Regulação Estadual.

Ressaltamos que dos 12 (doze), pacientes diagnosticados no município, 01 caso necessitou de leitos de UTI, e permanece internado em Goiânia, não houve dificuldades para liberação da vaga, segundo informações da Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, pois a Secretaria de Saúde do Estado, através da Central Estadual está liberando vagas aos hospitais estaduais referenciados destacados no plano de contingência Estadual.

**Evidências Científicas:** Conforme o Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada, o quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre ser persistente além de 3-4 dias, ao contrário do descenso observado nos casos de influenza.

O diagnóstico depende da investigação clínico- epidemiológica e do exame físico. **Embora a maioria das pessoas com Covid-19 tenha doença leve ou não complicada, algumas desenvolverão doença grave que requer oxigenoterapia (14%), e aproximadamente 5% necessitarão de tratamento em uma unidade de terapia intensiva (UTI).** Dos doentes críticos, a maioria necessitará de ventilação mecânica. A pneumonia grave é o diagnóstico mais comum em pacientes que apresentam quadro grave de Covid-19.

### **CONSIDERAÇÕES:**

Desta forma, o presente estudo faz-se necessário para que se realize uma análise global, de forma a buscar parâmetros técnicos que possam subsidiar a tomada de decisões para que o melhor equilíbrio entre as diversas medidas de combate à pandemia sejam tomadas.

Neste cenário às tomadas de decisões destaca-se a análise de riscos. O monitoramento sistemático do risco em saúde pública, em especial no momento de pandemia que se passa em virtude do vírus Sars-Cov-2, é ferramenta fundamental que visa auxiliar na tomada de decisão de gestores de saúde.

Portanto quanto a caracterização do risco municipal, apesar da caracterização de baixo risco, a série de informações apresentada ao longo deste documento, busca demonstrar de maneira clara a necessidade de medidas de enfrentamento da epidemia viral causada pelo agente Sars-Cov-2.

Destaca-se, no entanto, que mesmo diante de um quadro que se apresenta com informações incompletas ou com um grande nível de incerteza científica que se tem frente ao agente infeccioso e seu comportamento nas

populações e nos diferentes cenários mundiais (climas, faixas etárias, nível de imunização, etc.). Tais ações, devem salvar vidas, visto que até o momento não existem vacinas ou tratamento eficazes contra a doença COVID-19, agem de forma a permitir que os sistemas locais de saúde preparem-se quanto à provisão de equipamentos médicos e de proteção individual e aumento de sua capacidade de atendimento, evitando assim a sobrecarga dos serviços de saúde.

Recomenda-se que as estratégias de comunicação e informação em saúde que já estão sendo realizadas pelo município, sejam mantidas e ampliadas se possível, para que seja conferida transparência às informações relacionadas à pandemia, conforme impõe a Lei nº 12.257/2011, em especial quanto ao planejamento das ações de enfrentamento, que estão sendo amplamente divulgadas nas mídias sociais, através de informes, boletins, lives, com divulgação e atualização diária dos números, ações e estratégias em curso.

Este estudo técnico deverá ser anexado ao plano de contingência municipal que está em revisão mediante a publicação do Decreto Estadual nº 9.653/2020 e Municipal 351/2020.



### 3- DESCRIÇÃO DOS CENÁRIOS E PROJEÇÕES

De acordo com o Estudo Técnico realizado pela Universidade Federal do Estado de Goiás (UFG), através da nota técnica 01- Modelagem da expansão espaço-temporal da COVID-19 em Goiás, foram criados dois cenários para projeção da expansão espaço-temporal da COVID-19 em Goiás até 30 de junho de 2020.

- O primeiro cenário (“verde”) assume que nos próximos dois meses o nível de distanciamento social em cada município goiano será mantido no mesmo nível que foi observado entre os dias 21 e 27 de abril;
- O segundo cenário (“vermelho”) assume que o nível de distanciamento social em cada município seguirá a mesma tendência de variação (aumento ou redução), entre os dias 14 e 27 de abril, que foi observada no nível de distanciamento social em cada município.

É preciso enfatizar que toda projeção, de qualquer modelo, é necessariamente incerta, na medida em que:

(1) a estrutura e parâmetros do modelo são representações imperfeitas da realidade (ex. taxa de mortalidade é afetada por uma conjunção de fatores, não apenas faixa etária);

(2) os dados epidemiológicos coletados pelas autoridades de saúde possuem grande incerteza e possíveis vieses (ex. subnotificação, erros de digitação);

(3) as condições sociais e epidemiológicas podem vir a mudar (ex. o aumento ou diminuição do isolamento social, descobrimento de tratamentos médicos mais eficazes);



Além disso, as condições epidemiológicas (ex. número de infectados, hospitalizados e óbitos) em epidemias costumam progredir exponencialmente (progressão geométrica), fazendo com que as incertezas das projeções de modelos epidemiológicos também se acumulem exponencialmente ao longo do tempo.

Assim, projeções de médio e longo prazos são substancialmente mais incertas do que as projeções de curto prazo. Apesar da incerteza inerente a toda projeção futura, emergências epidemiológicas demandam a construção de cenários para orientar a tomada de decisão.

Esses cenários precisam ser avaliados com muita cautela, pois além das incertezas comentadas no parágrafo anterior, soma-se (ou multiplica-se!) também a incerteza causada pela concretização no mundo real das condições futuras que foram definidas na construção do cenário.

O município de Jaraguá , tem avaliado diariamente o comportamento e a evolução dos casos de COVID-19, como forma de subsidiar as tomadas de decisão, frente a condução dos casos, bem como os impactos e reflexos para os municíipes

### **3.1- Principais Resultados do Estudo analisado:**

A transmissibilidade do SARS-CoV-2, avaliada através do número reprodutivo efetivo ( $R_e$ ) foi fortemente impactada e reduzida no mês de abril de 2020 em Goiás, como observado na Figura S1 abaixo.

Na análise de cenários, os valores projetados em termos de demanda de leitos hospitalares e leitos de UTIs, para final de maio e final de junho encontram-se sumarizados na Tabela S1, para cada uma das regiões de saúde do Estado de Goiás.



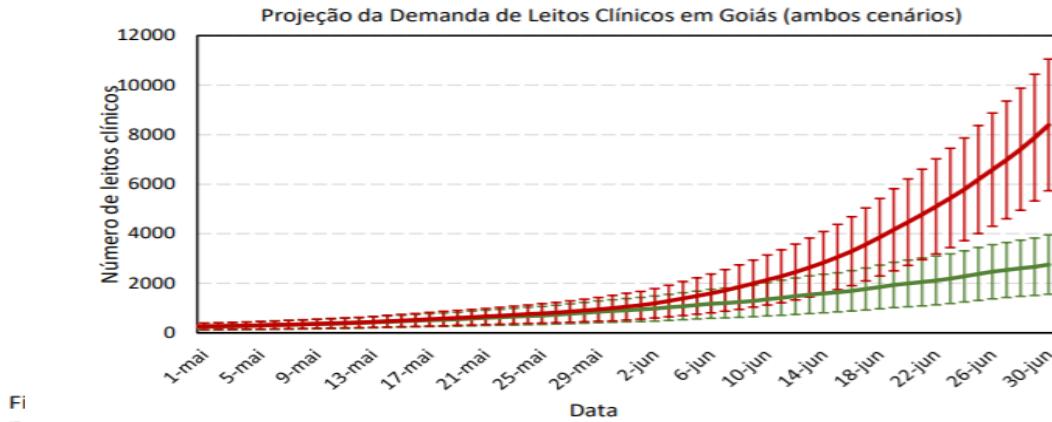
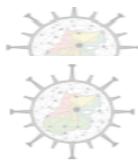


Fig. S2: Comparação das projeções de demanda de leitos de clínicos para pacientes com COVID-19 segundo os cenários verde e vermelho. Devido ao tempo de incubação e hospitalização, só será possível distinguir os dois cenários a partir de meados de junho. Barras verticais indicam margem de erro de 95%, calculada com base nas réplicas do modelo de simulação.

### 3.2-Projeções Gerais de Demanda por Leitos Hospitalares e de

#### UTIs:

a) Se o nível de distanciamento social observado entre 21 e 27 de abril for mantido (cenário verde), espera-se uma demanda entre 440 e 1.380 leitos clínicos no final de maio, e entre 1.550 e 3.950 leitos clínicos no final de junho (Figura S2);

b) Por outro lado, se a tendência de redução gradual no nível de distanciamento observada entre os dias 14 e 27 de abril for projetada para o futuro (cenário vermelho), espera-se uma demanda entre 511 e 1600 leitos clínicos no final de maio, e entre 5.740 e 11.060 leitos clínicos no final de junho (Figura S2).

c) No cenário verde, espera-se uma demanda entre 12 e 50 leitos de UTI no final de maio, e entre 56 e 136 leitos de UTI no final de junho (Figura S3);

d) No cenário vermelho, espera-se uma demanda entre 14 e 56 leitos de UTI no final de maio (similar ao cenário verde), mas aumentando para valores entre 200 e 385 leitos de UTI no final de junho (Figura S3).

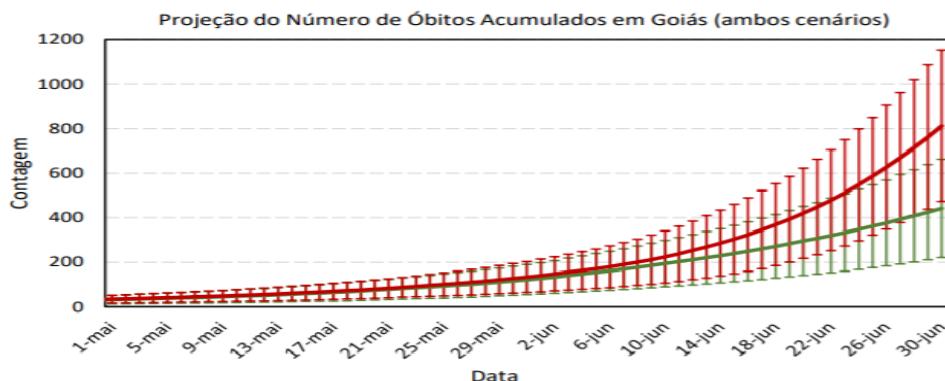


Fig. S4: Comparação das projeções de número acumulado de óbitos por COVID-19 entre os cenários verde e vermelho. Devido ao tempo de incubação e hospitalização, só será possível distinguir claramente os dois cenários, em termos de óbitos, a partir de julho. Barras verticais indicam margem de erro de 95%, calculada com base nas réplicas do modelo de simulação.

### 3.3- Projeções Regionalizadas

- Refletindo o tamanho da população nos municípios do Estado, os principais efeitos da pandemia ocorrem principalmente na região onde está o município de Goiânia.
- A demanda por hospitalização no final de junho nessa região pode chegar a valores em torno de 1.000 leitos clínicos no cenário verde, aumentando para algo próximo a 3.000 no cenário vermelho.
- Nas demais regiões do Estado, uma demanda máxima de 150 leitos por região é esperada sob o cenário verde, podendo se ampliar até 800 leitos no cenário vermelho;
- A demanda por leitos de UTI, a região de Goiânia teria uma demanda próxima de 50 leitos até final de junho sob o cenário verde, mas podendo alcançar valores de até 300 leitos sob o cenário vermelho.
- Nas demais regiões, essa demanda seria de até 15-20 leitos, mas podendo chegar a valores 10 vezes maiores no cenário verde (considerando que muitos municípios fora da região central têm apresentado uma tendência mais clara de diminuir o isolamento social);

Ressaltamos que o município de Jaraguá com população de estimada pelo IBGE de 50.511 pessoas faz parte da Região de Saúde São Patrício II, faz parte da macro Região Centro Norte que tem em sua abrangência 8 municípios sendo: Barro Alto, Goianésia, Itaguaru, Jaraguá, Mimoso de Goiás, Padre Bernardo, Santa Rita do Novo Destino e Vila Propício. A população total é de 167.391 habitantes, sendo o município menos populoso Mimoso de Goiás, com 2.723 habitantes, e o mais populoso Goianésia, com 64.861 habitantes.

Apesar das limitações e dificuldades de realizar previsões em cenários complexos e dinâmicos, influenciados continuamente pelas atitudes da própria sociedade sob ameaça da pandemia, esses modelos passam a ser cada vez mais importantes considerando as dificuldades de teste em tempo real de uma infecção que avança muito rapidamente (Enserink & Kupferschmidt, 2020).

#### **4- Trajetória dos Indivíduos no Modelo**

A trajetória de cada indivíduo infectado no modelo é independente dos demais indivíduos na população. Uma vez que um indivíduo é infectado, o curso e duração de cada períodos da trajetória são definidos conforme distribuições de probabilidade que dependem da faixa etária do indivíduo. A Figura 5 abaixo representa todas as possíveis trajetórias que um indivíduo infectado pode cursar, além do tempo entre cada evento possível.



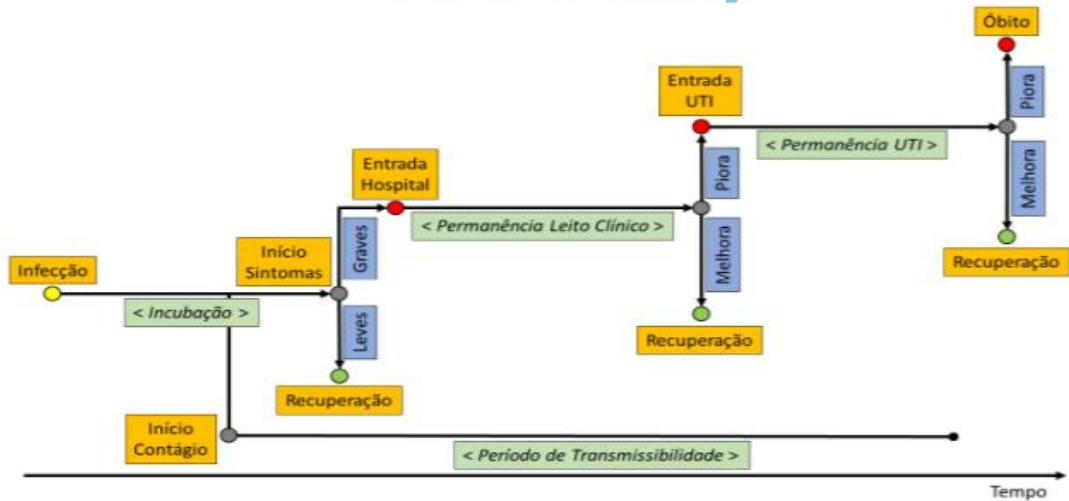


Fig. 5: Representação gráfica das possíveis trajetórias a partir da infecção de um indivíduo no modelo. Caixas laranjas indicam eventos, verdes indicam períodos, e azuis indicam opções alternativas de trajetória. A duração dos períodos e curso de trajetória dos indivíduos são definidos no modelo conforme distribuições de probabilidade para faixa etária. Essa representação gráfica não retrata fielmente a escala temporal dos períodos dos indivíduos no modelo, pois esses períodos variam entre indivíduos.

A seguir apresenta-se uma descrição detalhada de cada uma das etapas:

A partir de um evento de infecção de um indivíduo suscetível, o período de incubação é definido conforme uma distribuição de probabilidade com mediana igual a 5,1 dias, com intervalo de confiança de 95% (IC95%) entre 2,2 e 11,5 dias (Linton et al. 2020; Lauer et al. 2000);

Dois dias antes do fim do período de incubação o indivíduo infectado se torna contagioso, porém ainda assintomático. A duração do período de transmissão é definida conforme uma distribuição de probabilidade, com mediana igual a 14 dias, com IC95% entre 11 e 21 dias (Wei et al. 2020, He et al. 2020);

Ao final do período de incubação o indivíduo pode não apresentar sintomas (ou apresentar sintomas leves) ou apresentar sintomas e necessitar hospitalização em leito clínico convencional. A probabilidade de hospitalização de um indivíduo depende do grupo etário ao qual ele pertence (Verity et al. 2020).

Se o indivíduo não requerer hospitalização passa a ser considerado “recuperado”, mas continua contagioso enquanto durar o período de transmissão;

Para os indivíduos que são hospitalizados, é definido um período entre o aparecimento de sintomas e a admissão no hospital. Esse período varia conforme uma distribuição de probabilidade, com mediana 3,3 dias, e IC95% entre 2,7 e 4,0 dias (Huang C et al. 2020; Wang D et al, 2020);

Uma vez que o indivíduo é hospitalizado, o tempo de duração da internação é definido conforme uma distribuição de probabilidade e varia em função da evolução clínica do paciente no hospital. Assim, pacientes que não requerem transferência para UTI tem tempo de internação entre 7-14 dias (Guan et al, 2020). Assumiu-se que os pacientes que requerem transferência para UTI permanecem no leito clínico convencional por menos tempo (2 dias a menos);

Considerando o período entre o aparecimento de sintomas e a admissão no hospital e o período de hospitalização, foram definidos períodos entre o aparecimento de sintomas e permanência em leitos hospitalares convencionais. Este período varia entre 10 e 18 dias para os indivíduos que apresentam melhora e não necessitam UTI. Para os indivíduos que não evoluem bem na hospitalização e requerem transferência para UTI, o período varia entre 5 e 10 dias desde o surgimento dos sintomas(Huang et al. 2020; Guan et al. 2020; Zhou et al. 2020);

A probabilidade de um indivíduo em leito clínico necessitar de uma internação em UTI é definida conforme uma distribuição de probabilidade para cada faixa etária (ver tabela 1) (MMWR, 2020; Yuanyuan Dong et al; Pediatrics, March 2020);

O tempo de permanência em um leito de UTI considerado variou entre 7- 15 dias (Guan et al. 2020; Zhou et al. 2020). Assim, o tempo entre o início dos sintomas e alta da UTI, para os pacientes que precisaram que internação em UTI, foi definido conforme uma distribuição de probabilidade, com mediana igual a 15 dias, e IC95% entre 12,8 e 17,5 dias;

Entre os indivíduos internados em UTI, a probabilidade de morte varia em função da faixa etária (ver Tabela 1). Essas probabilidades de morte na UTI foram estimadas a partir de taxas de letalidade sobre infecções (em inglês “infection fatality ratio”), a fim de que a taxa de letalidade entre indivíduos hospitalizados na UTI que emerge do modelo seja a mesma reportada por Verity et al. (2020).

Tabela 1: Parâmetros (estimativas pontuais e IC95%) de probabilidade de hospitalização a partir de uma infecção ( $P(\text{Hospitalização})$ ); internação em UTI a partir de uma hospitalização( $P(\text{UTI})$ ); e morte a partir de uma hospitalização em UTI ( $P(\text{Morte})$ ), por grupos etários, considerados no modelo.

<b>Idade (em anos)</b>	<b><math>P(\text{Hospitalização})</math></b>	<b><math>P(\text{UTI})</math></b>	<b><math>P(\text{Morte})</math></b>
0 - 9	0,000 (0,000 - 0,001)	0,000 (0,000 - 0,001)	0,000
10 - 19	0,000 (0,000 - 0,001)	0,014 (0,010 - 0,021)	0,001
20 - 29	0,010 (0,006 - 0,021)	0,028 (0,020 - 0,041)	0,026
30 - 39	0,034 (0,020 - 0,070)	0,048 (0,033 - 0,067)	0,149
40 - 49	0,042 (0,025 - 0,087)	0,068 (0,047 - 0,091)	0,177
50 - 59	0,082 (0,049 - 0,167)	0,080 (0,050 - 0,108)	0,300
60 - 69	0,118 (0,070 - 0,240)	0,113 (0,065 - 0,150)	0,485
70 - 79	0,166 (0,099 - 0,338)	0,171 (0,093 - 0,250)	0,440
> 80	0,184 (0,110 - 0,376)	0,217 (0,115 - 0,320)	0,564

As medidas de flexibilização a serem propostas devem considerar especialmente neste momento o cenário epidemiológico da COVID-19 no Estado de Goiás, e em Jaraguá, conforme demonstrado a nota técnica 001/2020, expedida pela gerência de vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde.

Considerando a população de Jaraguá segundo dados do IBGE com 50.511 habitantes, **o coeficiente de incidência de casos em Jaraguá é de 23,75%**, para cada 100.000 habitantes, quando associado esse dado ao cenário epidemiológico, a cidade se apresenta com baixo risco para o fator extrínseco (incidência de COVID-19), e ainda possui, neste momento, baixa vulnerabilidade – fator intrínseco (proporção de leitos de UTI ocupados com casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave -SRAG), visto que a taxa de ocupação de pacientes em UTIs vinculadas ao SUS ou privadas é **8,33%**, pois



GOVERNO DE

entre os casos diagnosticados até o momento necessitou 01 paciente  
deste tipo de internação.

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

**Enfim, considerando:**

O cenário epidemiológico de baixo risco na cidade, sendo menor que 30% caracterizada segundo a matriz de risco adaptada do Ministério da Saúde como fatores de ameaça e vulnerabilidade de baixo risco para a população de Jaraguá;

**O percentual de casos curados em que na última semana epidemiológica representou em média 42 % dos casos diagnosticados até o dia 14/05/2020;**

A estrutura de saúde da rede própria municipal e a sob gestão Estadual;

As equipes de saúde e os profissionais de saúde existentes no município;

As orientações recomendadas pelos órgãos competentes, as medidas de segurança a serem adotadas;

As parcerias municipais no enfrentamento do COVID-19;

As ações previstas e determinados pelo Plano de Contingência Municipal;

O Serviço Móvel de Urgência implantado no município;

A contratação, se necessária, de profissionais de saúde para reforçar o quadro de pessoal para o combate a pandemia, levando em consideração o aumento do fluxo de atendimento nas unidades de saúde, ou a possibilidade daqueles que porventura venham a se contaminar;

O monitoramento constante do estoque de EPIs e sua devida reposição;

Os trabalhos de orientação e fiscalização que estão sendo desenvolvidos permanentemente pelas equipes da Secretaria Municipal de Saúde através da Vigilância Sanitária e Procon nos estabelecimentos comerciais autorizados ao funcionamento;



62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)



# GOVERNO DE JARAGUÁ

Capacitação e orientação permanente das equipes multidisciplinares presente nas unidades de saúde do município:

As medidas de limpeza, desinfecção que deverão ser realizadas e outras estratégias vigentes;

## **RECOMENDA-SE:**

A Prefeitura Municipal de Jaraguá e a Secretaria de Saúde de Jaraguá atenção constante aos cenários epidemiológicos, especialmente o municipal, caso haja grandes mudanças nessas tendências, desencadeando grandes reduções nos níveis de isolamento. **Considerando também que por outro lado, ainda não é possível avaliar se, mesmo com a flexibilização, outros componentes comportamentais da sociedade irão criar um efeito de compensação que poderá manter o número de transmissões reduzidas mesmo com redução do isolamento social.**

Porém como forma de minimizar os graves impactos econômicos para o comércio em Jaraguá, quando avaliado as projeções aqui apresentas, compreendeu-se a possibilidade de retomada de outras atividades econômicas no município a partir do dia 21/04/2020, condicionadas aos cumprimentos das medidas sanitárias gerais e específicas que cada empresário/comerciante, será obrigado a cumprir para retomada de sua atividade. Tais medidas deverão ser cumpridas e serão divulgadas em documento específico considerando cada ramo de atividade com abrangência no referido decreto a ser editado, ou futuras edições de decreto com medidas de flexibilização.

Além disso, diariamente a SMS irá monitorar a evolução dos casos de COVID-19 no município e a qualquer momento, havendo piora do cenário epidemiológico e/ou dos leitos disponíveis, essa situação poderá ser revertida para o Distanciamento Social Ampliado. Essa piora é identificada:

Quando os leitos de UTI específicos para COVID atingirem taxa de ocupação maior que 70% devido à SRAG;

62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

Quando os leitos de UTI específicos para COVID-19 atingirem taxa de ocupação maior que 30% devido à SRAG e o município tiver o coeficiente de incidência de COVID-19 classificado pelo Ministério da Saúde como médio, entre a 40% a 60% quintil 3º (no momento município está no quintil 1º).

## ANEXO II

### CRONOGRAMA DE FLEXIBILIZAÇÃO PARA ABERTURA DOS COMÉRCIOS COM RESPECTIVOS PROTOCOLOS

Conforme decreto 351/2020, estarão autorizados ao funcionamento, os seguintes estabelecimentos desde que cumpridos os protocolos de segurança, os que estão aqui descritos foram adaptados de acordo com os protocolos da Secretaria Estadual de Saúde disponibilizados no endereço eletrônico <https://www.saude.go.gov.br/coronavirus>, em orientações e recomendações.

Denominação do Tipo de Estabelecimento	Permitida reabertura A partir de 21/04/2020	Órgãos responsáveis pela fiscalização	Medidas de Fiscalização	Protocolo a ser utilizado
I-Móveis, eletrodomésticos, eletrônicos (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
II-Óticas (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
III- Papelaria (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01

IV- Construção Civil em Geral (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
V- Confecções (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
VI- Calçados (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
VII- Brinquedos (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01

VIII- Automotivo (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
IX- Cosméticos (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
X- Higiene e Limpeza (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XI- Embalagens	SIM	SMS	Intensivas/	Protocolo 01

(Indústria, Comércio e Serviços);		POSTURAS PROCON	Periódicas	
XII- Construção Civil em Geral (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XII- Lembranças e souvenires (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XV- Gráficas, serigrafias e plotagens (Indústria, Comércio e Serviços);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XVI- Indústrias de bebidas e gêneros alimentícios;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XVII- Entidades de classe e sindicatos;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XVIII- Cursos Profissionalizantes;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01



XIX- Cursos de atendimento individual;	SIM	SMS O futuro é agora! POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XX- Informática;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XXI- Agências de Emprego;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XXII- Serviços de Telemarketing;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XXIII- Profissionais Liberais (autônomos, empresas e entidades representativas);	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 01
XXIV- Clínicas de Saúde e exames em geral;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 02
XXV- Laboratórios, radiologia em geral;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 02
XXVI- Profissionais da saúde em geral;	SIM	SMS POSTURAS PROCON	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 02

 62 3326 4077

 [prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

 Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

XXVII- Restaurantes, sanduicherias	SIM	SMS	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 03
XXVII- Academias, pizzarias, pamonharias, lanchonetes, açaíterias, sorveterias, pit dogs, distribuidoras e similares	<b>OBRIGATÓRIO</b> <b>ATENDIMENTO</b> número de POR CANAIS alunos <b>ELETRÔNICOS</b> Relativas 50% dos <b>DELIVERY,</b> aparelhos <b>DRIVE-THRU</b> Tixo. <b>RETIRADA/</b> <b>ENTREGA</b>	<b>POSTURAS</b> <b>PROCON</b>	Intensivas/ Periódicas	Protocolo 04

### **OBSERVAÇÃO:**

- ✓ Os casos não especificados no presente Decreto Municipal, seguem as normas estabelecidas pelo Decreto Estadual de nº 9.653, de 19 de Abril de 2020.
- ✓ Os fiscais de vigilância sanitária, posturas e agentes do procon deverão circular todo o comércio afim de assegurar que qualquer anúncio de retomada de atividades seja precedido de comunicação para manutenção do isolamento social “voluntário”, indicando que a circulação de pessoas deve se restringir às atividades necessárias com o uso obrigatório de máscara facial, nos termos do artigo 8º do Decreto Estadual nº 9.653/2020.



## **PROTOCOLO 01- ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS**

### **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

As empresas devem adotar as seguintes recomendações para prevenção e controle de doenças respiratórias como o COVID-19:

- Cumprir legislação sanitária vigente segundo natureza do estabelecimento;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Estimular a higienização frequente das mãos dos funcionários e clientes;
- Disponibilizar a todos os clientes e funcionários o acesso fácil a pias providas de água corrente, sabão líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal. Na indisponibilidade de pias, manter frascos com preparação alcoólica a 70% para uso de funcionários e clientes.
- Disponibilizar frascos com preparação alcoólica a 70% para uso individual em cada mesa de atendimento ao público;
- Orientar para que seja realizada a fricção das mãos com preparação alcoólica a 70 % a cada atendimento ou manipulação de documentos desde que as mãos não apresentem sujidade;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão, solução de água sanitária ou produto próprio para limpeza;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 30 segundos) de balcões, mesas, poltronas/cadeiras, portas giratórias e de vidro, caixas eletrônicos, catraca, cartão de visitante, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões e painéis de elevadores, telefones e demais artigos e equipamentos que possam ser de uso compartilhado e/ou coletivo;

- Intensificar a limpeza e desinfecção dos sanitários existentes, com solução de água sanitária ou outro produto desinfetante, destinados aos funcionários e ao público;
- Utilizar EPI's (luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado) para higienização dos sanitários. Realizar a limpeza e desinfecção das luvas de borracha com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos. Guardar os EPI's em armários com compartimento duplo ou armário separado dos pertences pessoais;
- Realizar desinfecção dos bebedouros com álcool 70% frequentemente;
- Disponibilizar preferencialmente copos descartáveis junto aos bebedouros coletivos; e solicitar aos funcionários que tragam de casa, para uso individual, copo plástico/garrafa;
- Não colocar os lábios no bico ejetor de água dos bebedouros coletivos;
- Orientar o não compartilhamento de utensílios (copos, talheres, pratos);
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos aparelhos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Divulgar para todos os funcionários a adoção de etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis ou toalha de papel, descartando-os em seguida em lixeira com tampa), e que se evite tocar os olhos, nariz e boca, higienizando as mãos na sequência.
- Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde todo caso suspeito.





GOVERNO DE

## DESINFECÇÃO DE OBJETOS (exemplos)

# JARAGUÁ

O futuro é agora!

### LIXEIRAS

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

### PAREDES

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local.

### SUPERFÍCIES DE OBJETOS

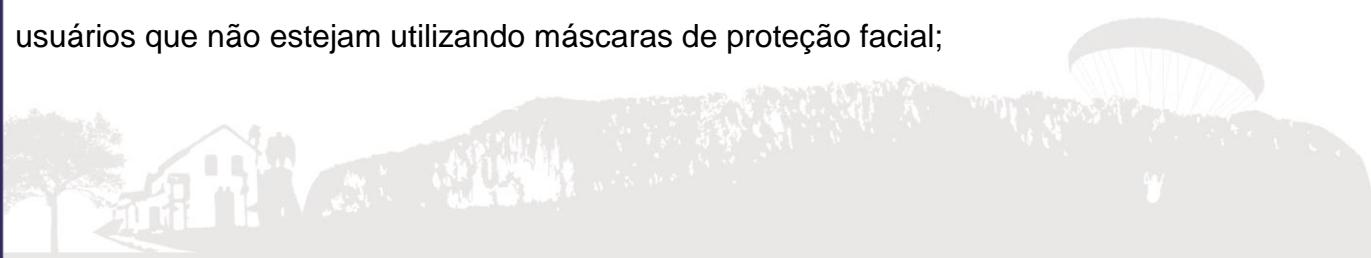
- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos.

**OBSERVAÇÃO:** Ao utilizar a solução de água sanitária, atentar para o modo de uso indicado por cada fabricante.

### PROTOCOLO 02- CLÍNICAS e CONSULTÓRIOS

Caso seja extremamente necessária a manutenção do atendimento, considerando atividades ligadas diretamente à manutenção da vida, recomenda-se:

- Ao agendar consultas, instruir pacientes e a procurar atendimento eletivo apenas em real necessidade, evitando consultas de rotina ou avaliações que possam sem postergadas.
- Ao agendar consultas, instruir os pacientes e acompanhantes a informar, já na chegada ao serviço, a presença de sintomas de alguma infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) a utilizar máscara cirúrgica;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;



62 3326 4077

[prefeitura@jaragua.go.gov.br](mailto:prefeitura@jaragua.go.gov.br)

Praça Coronel Rodrigues Suzano, Setor Central, Jaraguá - GO, 76330-000

[www.jaragua.go.gov.br](http://www.jaragua.go.gov.br)

- Orientar a equipe de recepção a questionar os pacientes quanto à presença de sintomas respiratórios (por exemplo, tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar) e fornecer máscara cirúrgica;
- Orientar a equipe de recepção quanto às medidas de precaução: utilizar máscara cirúrgica (neste primeiro contato, não se sabe se o paciente é sintomático), higienizar as mãos frequentemente com preparação alcoólica 70%, friccionar por 30 segundos, evitar levar as mãos ao rosto;
- Prover condições de higiene das mãos (pia de fácil acesso com água e sabonete ou preparação alcoólica 70%) aos pacientes e acompanhantes;
- Casos sintomáticos respiratórios ou suspeitos de infecção pelo novo coronavírus devem permanecer, preferencialmente, em área separada até consulta ou encaminhamento para unidade hospitalar;
- Priorizar atendimento de pacientes com sintomas respiratórios;
- Utilizar alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse: Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel descartável; Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar higiene das mãos); Evitar tocar o rosto (olhos, nariz e boca); Realizar higiene das mãos com freqüência, utilizando água e sabonete ou preparação alcoólica 70%; Técnica correta de higienização das mãos.
- Manter os ambientes ventilados;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos aparelhos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;

- Disponibilizar copos descartáveis junto aos bebedouros coletivos;
- Manter distância mínima de 1 (um) metro entre cadeiras em área de recepção e áreas compartilhadas;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes, como canetas, pranchetas e telefones;
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies compartilhadas (mesas, bancadas, corrimãos, maçanetas, elevadores, etc) com maior frequência;
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente (esfigmomanômetros, estetoscópios, termômetros, etc.) a cada uso;
- O médico deve utilizar máscara cirúrgica no atendimento de pacientes com sintomas respiratórios (o paciente também deve utilizar máscara cirúrgica);
  - Para realização de procedimentos, recomendam-se a paramentação completa com avental/capote de manga longa, luvas de procedimentos, máscara cirúrgica e óculos de proteção;
  - Para realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, endoscopia, etc), recomendam-se paramentação completa com avental/capote de manga longa, luvas de procedimentos, máscara N95 ou PFF2 e óculos de proteção;
- Em serviços de diálise, devem ser disponibilizados suprimentos/insumos de higienização das mãos próximos às poltronas; todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não transitar pela clínica desnecessariamente;
- Permitir presença de acompanhantes apenas em casos excepcionais ou definidos por lei.
- Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde todo caso suspeito.

## DESINFECÇÃO DE OBJETOS LIXEIRAS

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

## PAREDES

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local.

## SUPERFÍCIES DE OBJETOS

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos.

## PROTOCOLO 03- BARES E RESTAURANTES

### PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS

- Cumprir legislação sanitária vigente segundo natureza do estabelecimento;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Disponibilizar a todos os clientes e funcionários o acesso fácil a pias providas de água corrente, sabão líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal. Na indisponibilidade de pias, manter frascos com preparação alcoólica a 70% para uso de funcionários e clientes;
- Disponibilizar preparação alcoólica a 70% em locais visíveis, estratégicos e de fácil acesso aos clientes e funcionários, principalmente na área de manipulação de alimentos;
- Manter avisos com orientações sobre a importância da higienização das mãos para prevenção de doenças em locais visíveis aos clientes e funcionários;

Não compartilhar utensílios (copos, talheres e outros);

- Manter distância mínima de 2 metros entre as mesas;
- Intensificar a limpeza das áreas ( pisos) com água, sabão e solução de água sanitária ou produto próprio para limpeza e desinfecção;
- Adotar rigorosa etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis ou toalha de papel), evitando tocar os olhos, nariz e boca e higienizando as mãos na sequência;
- Proceder a lavagem das mãos antes e após a manipulação dos alimentos ou após qualquer interrupção na manipulação,
- Higienizar as mãos após tocar materiais contaminados, usar sanitários ou sempre que necessário;
- Evitar o consumo de produtos de origem animais crus ou malcozidos. Carne crua, leite ou órgãos de animais devem ser manuseados com cuidado, para evitar a contaminação cruzada com alimentos não cozidos, conforme as boas práticas de manipulação de alimentos;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 30 segundos) de balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões, painéis de elevadores;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos equipamentos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar.
- Intensificar a limpeza e desinfecção dos sanitários existentes, destinados aos funcionários e ao público, com solução de água sanitária ou outro produto desinfetante;
- Utilizar EPI's (luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado) para higienização dos sanitários. Realizar a limpeza e desinfecção das

luvas de borracha com água e sabão, seguido de fricção com álcool a 70%, por 30 segundos. Guardar os EPI's em armários com compartimento duplo ou armário separado dos pertences pessoais.

**JARAGUÁ**  
O futuro é agora!

## **DESINFECÇÃO DE OBJETOS LIXEIRAS**

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

## **PAREDES**

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local com desinfetante contendo solução de água sanitária.

## **SUPERFÍCIES DE OBJETOS**

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos. OBSERVAÇÃO: Ao utilizar a solução de água sanitária, atentar para o modo de uso indicado por cada fabricante.

## **PROTOCOLO 04- ACADEMIAS**

### **PRINCIPAIS MEDIDAS PREVENTIVAS**

- Cumprir legislação sanitária vigente segundo natureza do estabelecimento; Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Vedar o acesso aos seus estabelecimentos de funcionários, consumidores e usuários que não estejam utilizando máscaras de proteção facial;
- Manter o ambiente arejado, com boa ventilação;
- Orientar a todos os colaboradores e usuários para a higienização das mãos usando água e sabão líquido ou preparação alcoólica a 70%, principalmente depois de tossir ou espirrar, ir ao banheiro e antes das refeições;
- Disponibilizar recipientes contendo preparação alcoólica 70%;

• Disponibilizar a todos os colaboradores e usuários o acesso fácil a pias providas de água corrente, sabonete líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionadas por pedal;

- Divulgar para todos os colaboradores e usuários a adoção de etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (deve-se cobrir o nariz e a boca com lenços descartáveis ou toalha de papel), e que se evite tocar os olhos, nariz e boca, higienizando as mãos na sequência.
- Manter distância mínima de 1,5 metros das demais pessoas;
- Orientar para não colocarem os lábios no bico ejetor de água dos bebedouros;
- Realizar frequentemente a desinfecção do bebedouro com álcool 70%;
- Disponibilizar copos descartáveis junto aos bebedouros coletivos;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 30 segundos) de balcões, mesas, poltronas/cadeiras, portas giratórias e de vidro, caixas eletrônicos, catraca, cartão de visitante, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões e painéis de elevadores, telefones e demais artigos e equipamentos que possam ser de uso compartilhado e/ou coletivo;
- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) dos aparelhos de ar condicionado de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Evitar atividades que envolvam grandes aglomerações em ambientes fechados;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão ou produto próprio para a limpeza;

Intensificar a limpeza e desinfecção dos sanitários existentes, com solução de água sanitária ou outro produto desinfetante, destinados aos colaboradores e usuários;

- Notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde todo caso suspeito.

### **DESINFECÇÃO DE OBJETOS (exemplos)**

#### **LIXEIRAS**

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e com solução de água sanitária, se lixeira for de material plástico. Caso seja de outro material, realizar desinfecção com álcool a 70%.

#### **PAREDES**

- Realizar a limpeza e desinfecção com água, sabão e solução de água sanitária, espalhando a solução em toda a superfície local.

#### **SUPERFÍCIES DE OBJETOS**

- Realizar a limpeza com água, sabão e desinfecção com solução de água sanitária ou fricção com álcool a 70%, por 30 segundos.

**OBSERVAÇÃO:** Ao utilizar a solução de água sanitária, atentar para o modo de uso indicado por cada fabricante.



Estudo Técnico Elaborado por: Elaine Mendonça do Carmo, Biomédica Especialista em Saúde Pública;

Texto Revisado por: Rubia Nardelia Flores Costa, Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica; Aliny Liandro da Silva, Diretora da Atenção Básica; Vilmar Henrique Gomes Belo, Gerência de Vigilância Sanitária; Danilo Nunes Melo, Assessoria de Projetos Estratégicos; Rafael Alves Garcia, Médico.

Aliny Liandro da Silva



Danilo Nunes Melo

Vilmar Henrique Gomes Belo

Rubia Nardelia Flores Costa

Elaine Mendonça do Carmo

