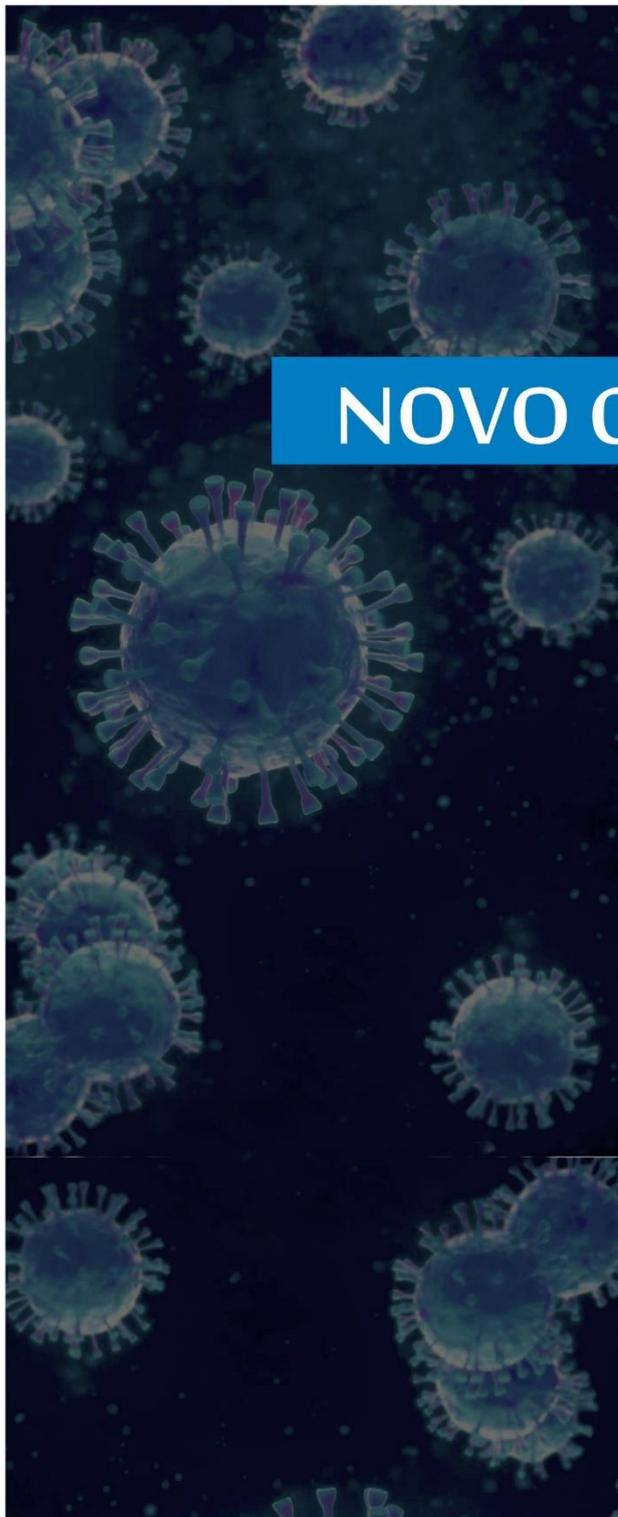




GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



NOVO CORONAVÍRUS

(COVID-19)

INFORME
EPIDEMIOLÓGICO



Secretaria Estadual de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Centro de Operações de Emergências Covid-19

NOVO CORONAVIRUS (COVID-19) INFORME EPIDEMIOLÓGICO - SEMANA 19

Atualização: 09 de maio de 2020 Horário: 17 horas

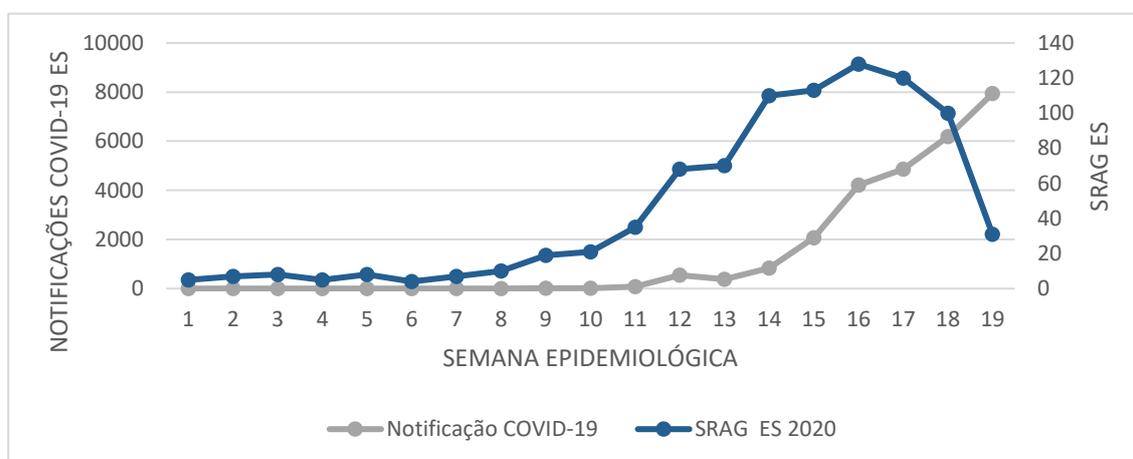
PANORAMA GERAL



	MUNDO	BRASIL	ESPÍRITO SANTO
CONFIRMADOS	4.024.737	155.939	4.412
ÓBITOS	279.313	10.627	172

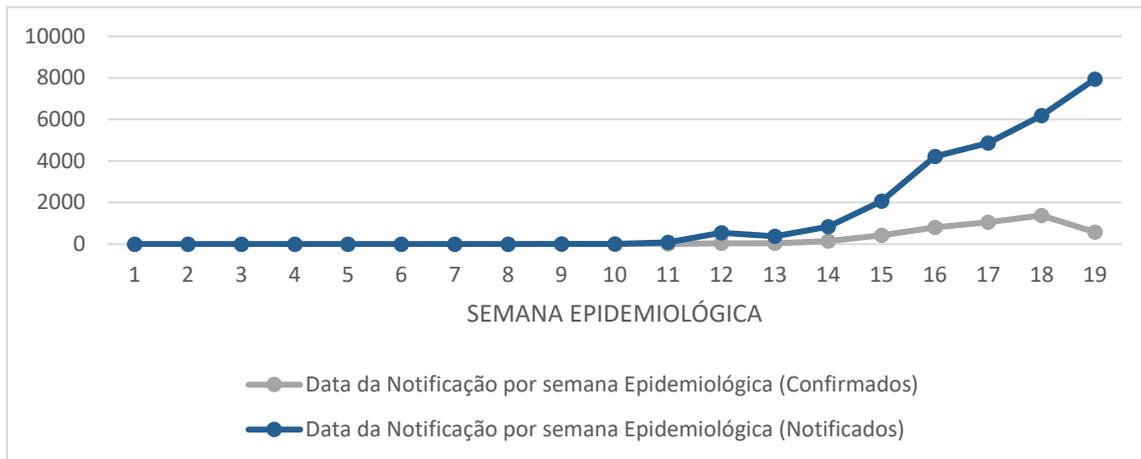
Fonte: Dados globais e nacionais disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde. Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 E SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - ES



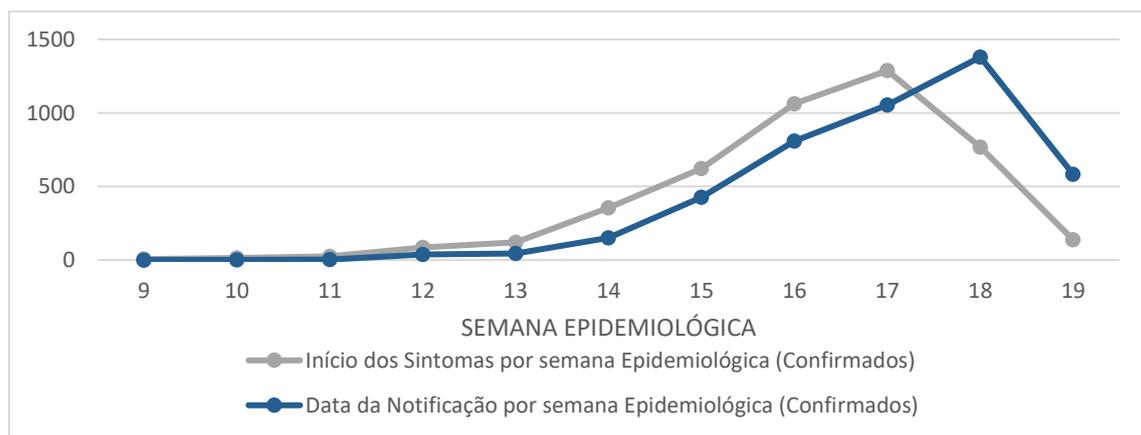
Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - ES



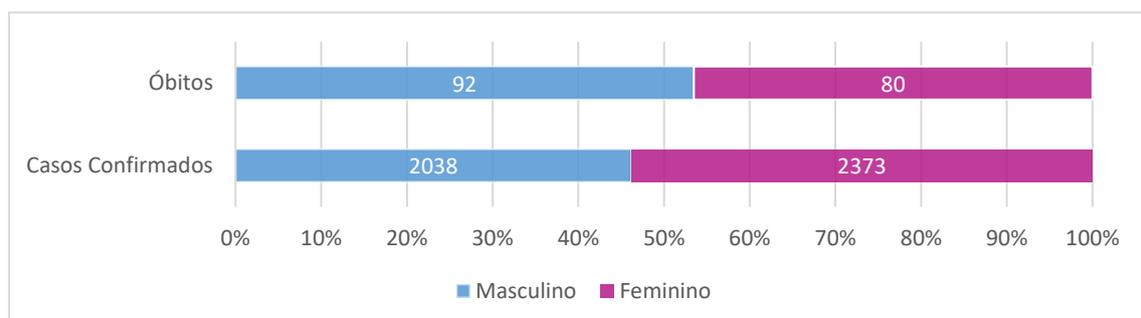
Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS POR DATA DO INÍCIO DE SINTOMAS – ES



Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

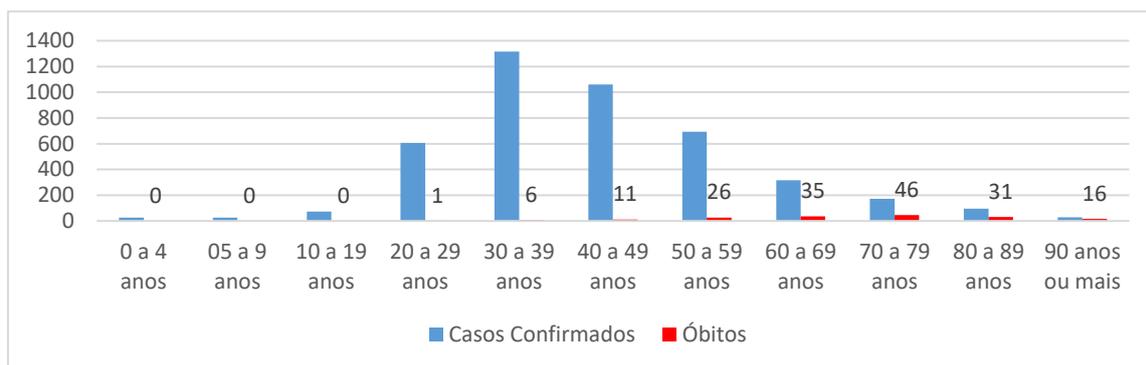
CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS POR SEXO - ES



Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

A partir da divisão por sexo, é possível observar a presença de um maior número de casos confirmados no sexo Feminino (54%), porém maior frequência de óbitos no sexo masculino (56%).

CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS POR FAIXA ETÁRIA - ES

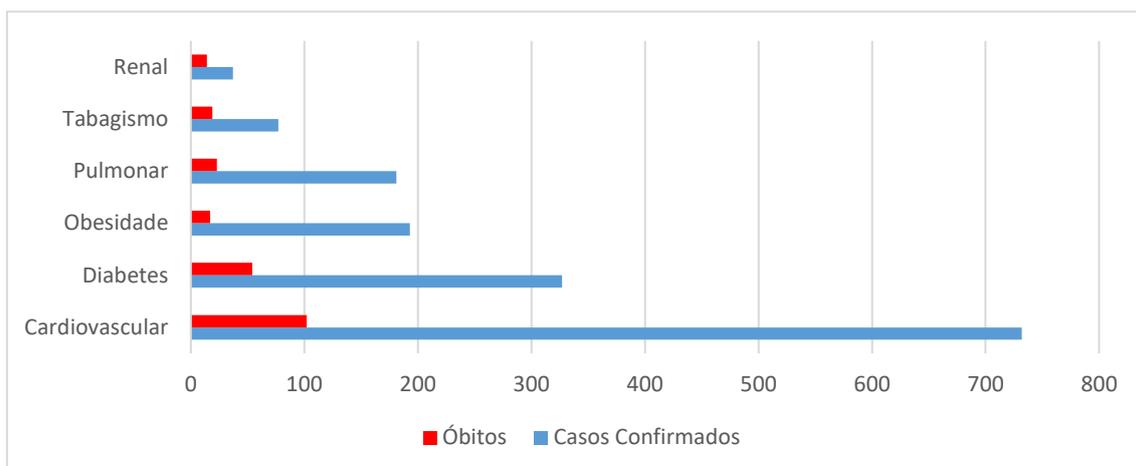


Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

A estratificação por faixa etária apresentada no gráfico acima retrata o predomínio de casos confirmados com a doença do Coronavírus em populações em idade economicamente ativa. Mesmo com a maior frequência em casos com idade entre 20 e 59 anos de idade (**83%**), o número de óbito está presente principalmente na população idosa a partir de 60 anos de idade (**74%**).

COMORBIDADES EM CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS - ES

Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.



A divisão das principais comorbidades apresentado no gráfico acima demonstra uma maior frequência de casos confirmados com presença de alguma doença cardiovascular, além de indicar maior mortalidade no mesmo grupo em questão. A presença de comorbidades cardiovasculares representa quase metade dos casos confirmados (**47%**), seguido de diabetes (**21%**) e obesidade (**12%**).

TESTES DISPONÍVEIS E REALIZADOS – ES

	RT-PCR	TESTE RÁPIDO
TESTES REALIZADOS	17.748	2.006
TESTES DISPONÍVEIS	145.164	10.440

Fonte: Dados atualizados no dia 09/05/2020.

De um total de mais de **27 mil notificações**, foram realizados mais de **19 mil testes**, entre RT-PCR e Teste Rápido, dessa forma mais de **72%** dos notificados foram testados para SARS-Cov-2 (COVID-19).

INTERNAÇÕES E LEITOS - ES

	INTERNADOS	ÓBITOS	CURADOS
CASOS	432	172	1.607
% ENTRE CASOS CONFIRMADOS	10%	4%	36%

Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

LEITOS	UTI	ENFERMARIA	TOTAL
NÚMERO DE LEITOS PARA COVID	402	380	782
TAXA DE OCUPAÇÃO	65%	44%	55%

Fonte: Dados locais atualizados no dia 09/05/2020.

PROJEÇÃO DE LEITOS DISPONÍVEIS PARA COVID-19 POR FASE E TIPO DE LEITO - ES

FASE	TIPO DE LEITO	TOTAL ES	TOTAL ES POR FASE
FASE I ATÉ 31 DE MARÇO	UTI	63	90
	ISOLAMENTO	24	
	ENFERMARIA	27	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	0	
FASE II ATÉ 30 DE ABRIL	UTI	304	572
	ISOLAMENTO	131	
	ENFERMARIA	268	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	10	
FASE III ATÉ 31 DE MAIO	UTI	670	1324
	ISOLAMENTO	257	
	ENFERMARIA	654	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	217	
FASE IV ATÉ 30 DE JUNHO	UTI	685	1339
	ISO.	259	
	ENFERMARIA	654	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	217	
FASE V ATÉ 31 DE JULHO	UTI	725	1379
	ISOLAMENTO	263	
	ENFERMARIA	654	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	217	

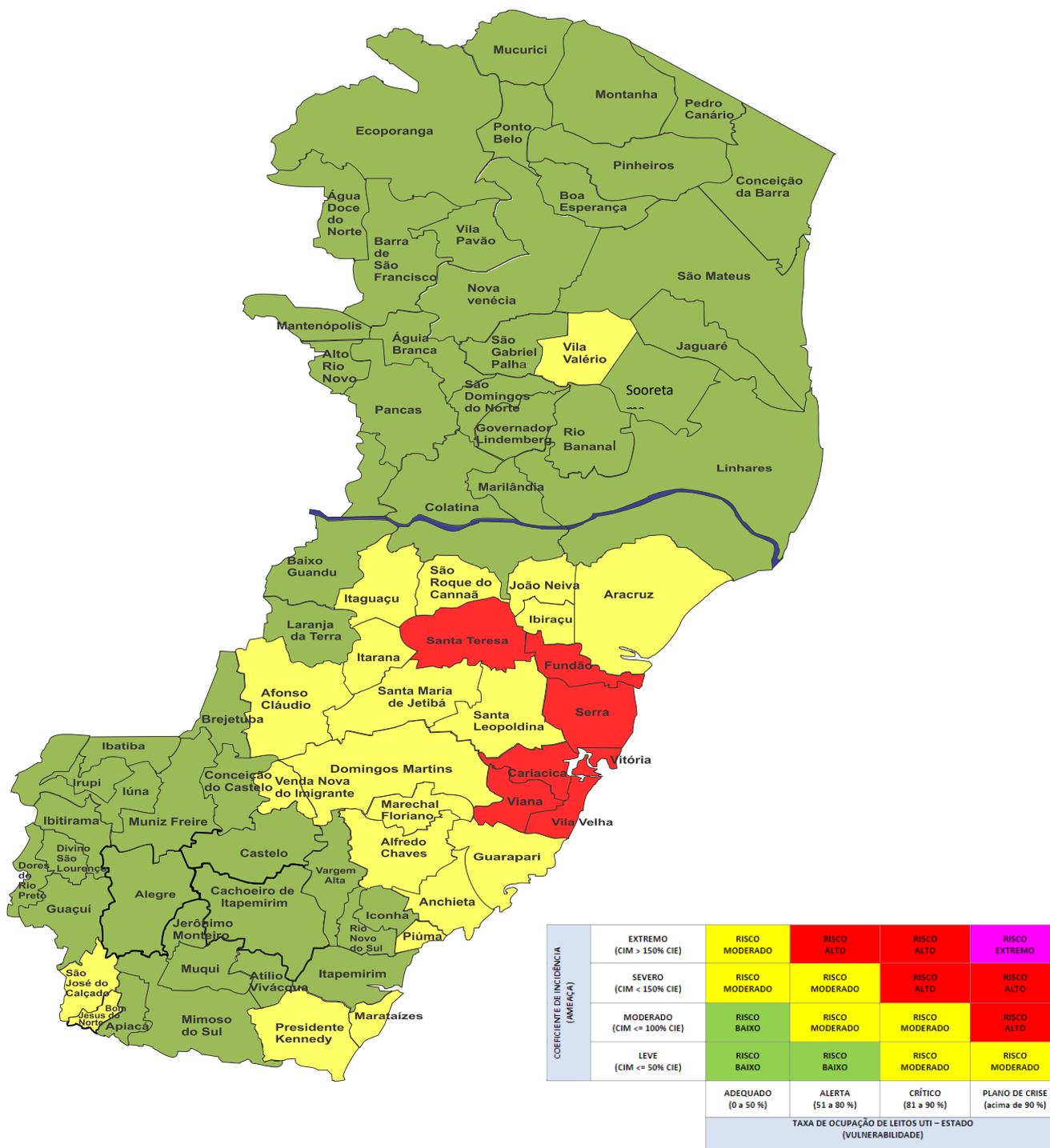
Fonte: Dados atualizados no dia 09/05/2020.

PROJEÇÃO DE LEITOS - DETALHAMENTO DA FASE III

FASE	TIPO DE LEITO	TOTAL ES	TOTAL ES POR FASE
08 DE MAIO	UTI	381	757
	ISOLAMENTO	164	
	ENFERMARIA	376	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	78	
ATÉ 10 DE MAIO	UTI	492	908
	ISOLAMENTO	158	
	ENFERMARIA	416	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	86	
ATÉ 20 DE MAIO	UTI	642	1288
	ISO.	237	
	ENFERMARIA	646	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	209	
ATÉ 30 DE MAIO	UTI	670	1324
	ISOLAMENTO	256	
	ENFERMARIA	654	
	ENFERMARIA ISOLAMENTO	217	

Fonte: Dados atualizados no dia 09/05/2020.

MAPA DE GESTÃO DE RISCO POR GEORREFERENCIAMENTO - ES



Coefficiente de Incidência – número de contaminados/100.000 hab.

CIM – Coeficiente de Incidência do Município.

CIE – Coeficiente de Incidência do Estado.

Para classificação de risco foram considerados o coeficiente de incidência e a taxa de ocupação de leitos. **7** municípios apresentaram uma classificação de Risco Alto, a saber: **Cariacica, Fundão, Santa Teresa, Serra, Viana, Vila Velha e Vitória**, os municípios de Cariacica e Viana, são classificados em conjunto com os municípios de Vitória, Vila Velha e Serra, considerando sempre a maior classificação (PORTARIA Nº080-R, DE 09 DE MAIO DE 2020).

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO MUNICÍPIO DO ES

MUNICÍPIO	NÍVEL DE RISCO
Cariacica	Alto
Fundão	Alto
Santa Teresa	Alto
Serra	Alto
Viana	Alto
Vila Velha	Alto
Vitória	Alto
Afonso Cláudio	Moderado
Alfredo Chaves	Moderado
Anchieta	Moderado
Aracruz	Moderado
Bom Jesus do Norte	Moderado
Domingos Martins	Moderado
Guarapari	Moderado
Ibiraçu	Moderado
Itaguaçu	Moderado
Itarana	Moderado
João Neiva	Moderado
Marataízes	Moderado
Marechal Floriano	Moderado
Piúma	Moderado
Presidente Kennedy	Moderado
Santa Leopoldina	Moderado
Santa Maria De Jetiba	Moderado
São José do Calçado	Moderado
São Roque do Canaã	Moderado
Venda Nova do Imigrante	Moderado
Vila Valério	Moderado
Água Doce do Norte	Baixo
Água Branca	Baixo
Alegre	Baixo
Alto Rio Novo	Baixo
Apiacá	Baixo
Atílio Vivacqua	Baixo
Baixo Guandu	Baixo
Barra de São Francisco	Baixo
Boa Esperança	Baixo
Brejetuba	Baixo
Cachoeiro de Itapemirim	Baixo
Castelo	Baixo
Colatina	Baixo
Conceição da Barra	Baixo
Conceição do Castelo	Baixo

MUNICÍPIO	NÍVEL DE RISCO
Divino de São Lourenço	Baixo
Dores do Rio Preto	Baixo
Ecoporanga	Baixo
Governador Lindenberg	Baixo
Guaçuí	Baixo
Ibatiba	Baixo
Ibitirama	Baixo
Iconha	Baixo
Irupi	Baixo
Itapemirim	Baixo
Iúna	Baixo
Jaguaré	Baixo
Jerônimo Monteiro	Baixo
Laranja da Terra	Baixo
Linhares	Baixo
Mantenópolis	Baixo
Marilândia	Baixo
Mimoso do Sul	Baixo
Montanha	Baixo
Mucurici	Baixo
Muniz Freire	Baixo
Muqui	Baixo
Nova Venécia	Baixo
Pancas	Baixo
Pedro Canário	Baixo
Pinheiros	Baixo
Ponto Belo	Baixo
Rio Bananal	Baixo
Rio Novo do Sul	Baixo
São Domingos do Norte	Baixo
São Gabriel da Palha	Baixo
São Mateus	Baixo
Sooretama	Baixo
Vargem Alta	Baixo
Vila Pavão	Baixo

Fonte: Dados atualizados no dia 09/05/2020.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

No dia 31 de dezembro de 2019 surgiram os primeiros alertas para uma série de pneumonias de origem desconhecidas que estariam se disseminando na cidade de Wuhan, na China. No dia 07 de janeiro, as primeiras análises de sequenciamento do vírus permitiram a identificação do novo Coronavírus (Sars-Cov-2), causador da doença denominada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “Coronavirus Disease”, ou COVID-19.

Estima-se que cerca de 80% das pessoas infectadas pelo Sars-Cov-2 podem desenvolver sintomas quase imperceptíveis ou leves, semelhantes aos de uma gripe comum, e poderão se recuperar em casa. O que preocupa é que outra parte dos infectados vai desenvolver quadros graves como pneumonia e insuficiência respiratória e precisará de suporte hospitalar de maior complexidade. Essa realidade, associada ao fato de que grande parte da população ainda não possui imunidade para o novo vírus, tem causado uma intensa sobrecarga nos sistemas de saúde, que por sua vez tem tido dificuldades em responder de forma adequada às necessidades de atendimento dos casos graves da COVID-19 e das demais demandas em saúde.

Desde o momento em que foi identificado na China até o dia 05 de maio de 2020, o vírus, que possui uma importante taxa de transmissibilidade, se espalhou por 212 países, tendo sido registrados mais de 3,5 milhões de casos e mais 250 mil óbitos ao redor do mundo.

No Brasil, o primeiro caso confirmado de COVID-19 foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020, um caso importado da Itália. Em pouco mais de dois meses, conforme dados do Ministério da Saúde divulgados no dia 05 de maio de 2020, o Brasil já contabilizava 114.715 casos de COVID-19 e 7.921 óbitos pela doença.

Nesse contexto, que impôs isolamento e o distanciamento social como uma medida preventiva em saúde pública, os profissionais de saúde têm estado na linha de frente no combate ao novo Coronavírus e, conseqüentemente, estão mais expostos ao adoecimento do que qualquer outra categoria profissional.

Dados do dia 06 de maio apontam que, no Brasil, mais de 10 mil profissionais de enfermagem estavam afastados e 88 morreram no combate à COVID-19. Em relação ao Espírito Santo, dados extraídos do ESUS-VS até o dia 05 de maio de 2020, indicam um número total de casos confirmados de 3.351, sendo 1.115 profissionais de saúde. Isso significa que aproximadamente **1 a cada 3 pessoas infectadas é profissional de saúde**. Esse dado justifica a relevância de um estudo mais detalhado sobre o perfil dos profissionais de saúde com COVID-19 no Espírito Santo.

2. METODOLOGIA

Considerando que a ficha de notificação da COVID-19 disponível no ESUS-VS possui os campos “Profissional de Saúde” e “Ocupação”, mas os mesmos não são obrigatórios¹, o Núcleo Especial de Vigilância em Saúde do Trabalhador realizou a qualificação dos campos utilizando os seguintes critérios:

- a) Busca ativa de todos os casos confirmados com os campos acima em branco, através de ligação telefônica;
- b) Considerando que poucas ligações foram atendidas pelos pacientes, procedeu-se à qualificação das fichas através de consulta no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)² de todos os casos confirmados que se encontravam com o campo “Profissional de Saúde” em branco;
- c) Posteriormente, com as informações qualificadas de todos os profissionais de saúde confirmados para COVID-19, **a planilha foi alimentada com a informação de todos os locais de trabalho do indivíduo**, também através de consulta ao CNES³ e através de planilha enviada pelo RH da SESA com a listagem de todos os profissionais e seus respectivos locais de trabalho;
- d) O número absoluto de trabalhadores das categorias com maior número absoluto de infectados foi obtidos através do site dos respectivos conselhos de classe (COFEN e CRM) e através de consulta direta ao conselho (CREFITO).

Cabem aqui algumas considerações. Embora o preenchimento e a atualização do CNES sejam obrigatórios a todos os estabelecimentos de saúde públicos e privados, conforme Portaria ministerial Nº 1.646/2015, existe um hiato em entre a realidade dos serviços e as informações constantes no CNES. Dessa forma, foi possível observar que alguns pacientes positivos para COVID-19 foram identificados como profissionais de saúde, mas não constam no CNES ou possuem cadastro em diversos CNES, não sendo possível garantir que todos estejam atualizados. Importante salientar ainda que entre profissionais de saúde estão considerados para fins de monitoramento e notificação profissionais que atuam nos serviços de apoio dos estabelecimentos de saúde, como administração, recepção e vigilância. Sendo feitas as devidas considerações, procedeu-se a análise dos dados encontrados.

3. DADOS

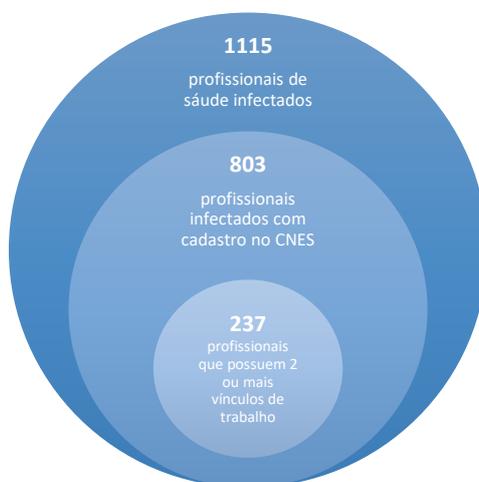
Até o dia 05 de maio, foram registradas 3933 casos confirmados de COVID-19 no Espírito Santo, sendo que, destes 1115 foram identificados como profissionais da saúde, ou 28,6% das pessoas diagnosticadas. Deste total de 1115, 803 (72%) possuem cadastro CNES, permitindo a identificação do seu local de trabalho. Vale ressaltar que 29,5% deles apresentam vínculo empregatício com mais de um estabelecimento de saúde, o que pode contribuir ainda mais com a transmissão do vírus nessas categorias profissionais (Figura 1). Para os

¹ A partir do dia 04 de maio de 2020, o campo “Profissional de Saúde” passou a ser obrigatório. Assim, o campo não precisará mais ser constantemente qualificado

² A consulta no CNES foi nominal. Inicialmente, houve uma tentativa de consulta através do Cartão Nacional de Saúde, mas a informação raramente era encontrada no banco do CNES.

outros 302 (28%) que não possuem registro no CNES, é possível identificar a ocupação, mas não o local de atuação do profissional.

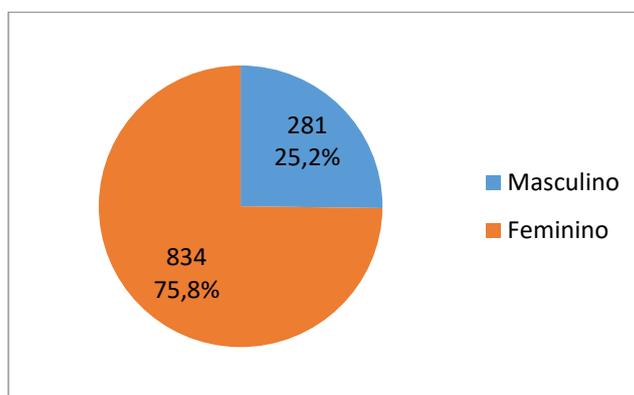
Figura 1 – Número de Profissionais de Saúde Infectados e cadastro CNES



Fonte: ESUS-VS/SESA; CNES, 05/05/2020.

É possível identificar que 74,8% da população infectada é composta por mulheres (Figura 2). A realidade encontrada reflete a realidade nacional. De acordo com dados do COFEN (2015), as equipes de enfermagem, que são mais numerosas nos serviços de saúde, são compostas por quase 85% de mulheres.

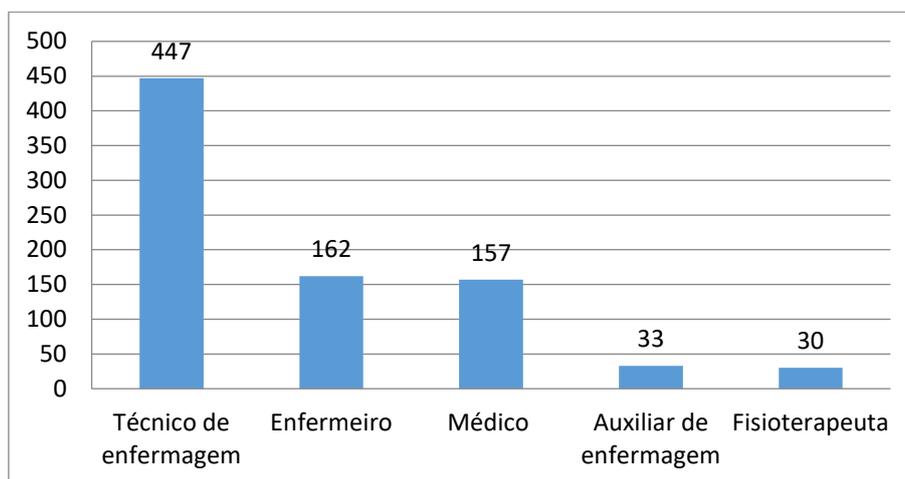
Figura 2 – Profissionais de Saúde infectados de acordo com o sexo



Fonte: ESUS-VS/SESA, 05/05/2020;

Em relação às ocupações, o Gráfico 1 a seguir apresenta as cinco categorias profissionais com o maior número de infectados no estado. A equipe de enfermagem, composta por enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem representa a maioria dos trabalhadores acometidos pelo coronavírus (57,6%).

Gráfico 1 – Número absoluto de trabalhadores infectados distribuídos conforme ocupação (5 maiores)



Fonte: ESUS-VS/SESA, 05/05/2020.

Embora sejam profissionais com maior contato com pacientes, os profissionais de enfermagem são também a categoria mais numerosa dentro dos serviços de saúde. Conforme é possível observar na Tabela 1, quando calculada a proporção de profissionais de saúde infectados por categoria, é possível identificar uma maior linearidade nesse valor. Os enfermeiros são o que apresentam maior taxa de contaminação.

Tabela 1 – Percentual de trabalhadores infectados conforme categoria

Categorias com maior nº de profissionais infectados	Nº absoluto de profissionais registrados no ES	Nº de profissionais infectados no ES	Proporção de profissionais infectados
Técnico de enfermagem	29700	447	1,50%
Enfermeiro	9319	162	1,70%
Médico	11382	157	1,37%
Auxiliar de enfermagem	3839	33	0,85%
Fisioterapeuta	4216	30	0,7%

Dados: COREN (2020); CRM (2020); CREFITO (2020); ESUS-VS/SESA; CNES.

Os quatro maiores municípios do estado (Cariacica, Serra, Vila Velha e Vitória) concentram ao menos 72% dos profissionais de saúde infectados por COVID-19.

A Gráfico 4 evidencia os dez estabelecimentos de saúde do estado com a maior taxa de infecção entre funcionários. Apresentam, em sua maioria, poucos casos confirmados, mas como são de pequeno porte (menos de 50 funcionários), seu percentual facilmente se eleva. A única exceção é o HSM (em vermelho) que possui uma alta taxa de infecção e grande número de trabalhadores (313). Esse hospital deve ser monitorado em relação a sua dinâmica de serviços, com destaque para o uso de EPIs e regras de controle de infecção.

Como se trata de uma situação nova para a saúde pública, não há evidências científicas suficientes para estabelecer um parâmetro previsto ou aceitável dessa taxa de infecção dos profissionais de saúde. A partir da realidade local encontrada, entretanto, aponta-se a necessidade de monitoramento constante e de utilização dessas informações para geração de “alertas” para estabelecimentos de saúde com grande taxa de adoecimento dos trabalhadores por COVID-19, para que medidas cabíveis sejam adotadas.

No Hospital La Paz de Madri, referência no tratamento de COVID-19 na capital espanhola, estima-se que, até o final de março, 426 trabalhadores haviam sido infectados, um percentual equivalente a 6% do total de funcionários (NY TIMES, 2020).

Em relação à gravidade da doença nos profissionais, foi possível identificar que, dentre os 1115 profissionais infectados, que 19 necessitaram de internação hospitalar (1,7%) e desses, 04 estiveram internados em Unidades de Terapia Intensiva (0,3%). Quanto às comorbidades, 272 infectados possuíam comorbidades, distribuídas conforme Quadro 1. Vale ressaltar que do total de internados, 52,6% apresentavam comorbidades cardíacas, pulmonares, diabéticas e/ou tabagistas.

Quadro 1 – Comorbidades em Profissionais de Saúde com COVID-19

Comorbidades em Profissionais de Saúde com COVID-19		
Comorbidade	Nº absoluto	%
Doença Cardiovascular Crônica	111	40,8
Diabetes Mellitus	45	16,5
Obesidade	41	15,1
Doença Pulmonar Crônica	40	14,7
Cirurgia Bariátrica	10	3,7
Tabagismo	8	2,9
Imunodeficiência	6	2,2
Infecção por HIV	4	1,5
Neoplasias	3	1,1
Doença Renal Crônica	1	0,4
Doença Hepática Crônica	1	0,4
Tuberculose	1	0,4
Doença Neurológica Crônica ou Neuromuscular	1	0,4
Total	272	100%

Fonte: ESUS-VS/SESA,05/05/2020.

Esse dado chama atenção para a necessidade de ampliar os esforços e estratégias de remanejamento, afastamento ou teletrabalho para os profissionais de saúde que pertencem ao grupo de risco.

Outra reflexão importante em relação aos profissionais de saúde é o índice e as formas de testagem. Considerando a Nota Técnica COVID-19 N°29/2020, que define os critérios de coleta e as definições de casos suspeitos, é possível identificar que, por conta do nível de exposição e pela necessidade de retorno ao trabalho, os trabalhadores de saúde são testados mais do que a população em geral. Até o dia 05 de maio de 2020, dos 1115 profissionais de saúde diagnosticados por COVID-19, em 1080 (96,8%) deles o diagnóstico foi feito através de RT-PCR.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante salientar aqui o caráter preliminar das informações expostas, considerando as limitações metodológicas, como a não obrigatoriedade do campo “Profissional de Saúde” e o fato de o CNES ser a única

fonte de consulta oficial dos locais de trabalho desses profissionais, considerando ser esta uma informação comumente desatualizada.

Ainda assim, sabe-se que os trabalhadores da saúde estão mais expostos à infecção ao vírus e que compete à vigilância em saúde monitorar e identificar a necessidade de intervir nos ambientes de trabalho, quando convier.

No sentido de minimizar os efeitos da COVID-19 nos trabalhadores de saúde, diante dos dados levantados até o momento, é possível destacar aqui algumas ações fundamentais por parte dos empregadores:

- ✓ Garantir os horários de pausa e descanso, o que minimizar a possibilidade de o trabalhador cometer erros decorrentes da exaustão;
- ✓ Implementar um programa estratégico de treinamento da equipe, como foco em medidas de prevenção e controle de infecção, incluindo, mas não limitando-se ao uso do EPI;
- ✓ identificar profissionais de saúde nos grupos de risco, com adoção de medidas de remanejamento, afastamento, férias antecipadas e até mesmo trabalho remoto, quando convier;
- ✓ Estabelecer estratégias de comunicação efetiva com o trabalhador (mudanças de fluxo, alteração nos POPs, abertura para que o trabalhador se sinta a vontade para identificar problemas e apresentar sugestões);
- ✓ No que se refere ao uso de EPIs, é importante que além de estarem disponíveis em quantidade e qualidade adequadas, o treinamento na paramentação e desparamentação seja reforçado;
- ✓ Organizar a assistência de modo a minimizar o contato entre pacientes suspeitos e confirmados com outros pacientes;
- ✓ Controlar de circulação de visitantes e pacientes;
- ✓ Suspender procedimentos eletivos, sempre que possível;
- ✓ Investir em medidas de controle e prevenção no espaço físico sempre que possível (medidas de engenharia, como instalação de barreiras físicas);
- ✓ Oferecer espaços de escuta ao trabalhador (atenção psicossocial).

(ALMEIDA, 2020; OSHA, 2020)

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ildeberto Muniz Almeida. **Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de pandemia e respostas à pandemia**. Dpto. De Saúde Pública da Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP). Abril, 2020. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/340856585_Protecao_da_saude_dos_trabalhadores_da_saude_em_tempos_de_pandemia_e_respostas_a_pandemia. Acesso em 06 de maio de 2020.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html. Acesso em 06 de maio de 2020.

The New York Times. **Virus Knocks Thousands of Health Workers Out of Action in Europe**. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/03/24/world/europe/coronavirus-europe-covid-19.html>. Acesso em 06 de maio de 2020.

Occupational Safety and Health Administration – OSHA. **Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19**. Estados Unidos. Disponível em: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>. Acesso em 05 de maio de 2020.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Profissionais da Sesa participam de webconferência internacional para controle do Aedes aegypti no cenário da COVID-19

Nesta quinta-feira (07), profissionais da Vigilância Ambiental da Secretaria da Saúde (Sesa) participaram da webconferência organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre o controle do Aedes aegypti no cenário de transmissão simultânea do novo Coronavírus (COVID-19).

A webconferência foi disponibilizada para os países da América Latina, os Estados Unidos e o Canadá e foi ministrada por profissionais da equipe de Entomologia e Controle de Vetores da OPAS/OMS.

Em pauta, segundo o coordenador do Programa Estadual de Combate ao Aedes Aegypt, Roberto Laperriere Júnior, foram discutidos com especialistas as melhores maneiras no controle do mosquito, além de fornecerem orientações atualizadas em um contexto de transmissão da COVID-19.

“É uma mobilização da comunidade científica em um momento importante visto que, mesmo diante da pandemia da Covid-19, os casos, em especial da dengue e Chikungunya não estão diminuindo. A fim de determinarmos ações voltadas ao controle do vetor, para termos, por exemplo, mais critério para o controle químico”, disse o coordenador.

[Veja aqui o 18º boletim da dengue.](#)

[Veja aqui o 18º boletim de zika.](#)

[Veja aqui o 18º boletim chikungunya.](#)

LEGISLAÇÃO

	<i>Caput</i>	Documento na íntegra
Portaria Nº 080-R, de 09 de Maio de 2020	Dispõe sobre o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas qualificadas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19), instituído pelo Decreto nº 4636-R, de 19 de abril de 2020, e dá outras providências.	https://bit.ly/2yP1OHs
Decreto Nº 4648-R, de 08 de Maio de 2020	Determina a utilização obrigatória de máscaras como medida para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19).	https://bit.ly/2yLgUxN
Decreto Nº 4644-R, de 30 de Abril de 2020	Prorroga até o dia 30 de maio de 2020 a suspensão, no âmbito do Estado do Espírito Santo, das atividades educacionais em todas as escolas, universidades e faculdades, das redes de ensino pública e privadas, das atividades de cinemas, teatros, museus, boates, casas de shows, espaços culturais e afins, da visitação em unidades de conservação ambiental, públicas e privadas; e do funcionamento de estabelecimentos de vendas de bebidas alcoólicas (bares). Fica mantida a suspensão da utilização do Passe-escolar, em todas suas formas. Prorroga até o dia 15 de maio de 2020, a suspensão do funcionamento de academias de esporte de todas as modalidades.	https://bit.ly/2YSYZQz
Portaria Nº 071-R, de 26 de Abril de 2020	Estabelece a contratualização de leitos com hospitais particulares e filantrópicos em todas as regiões do Estado, específicos para atendimento aos pacientes que desenvolvam formas graves da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2).	https://bit.ly/3dz1CuL
Portaria Nº 069-R, de 24 de Abril de 2020	Estabelece os pré-requisitos para credenciamento e homologação de laboratórios privados para a realização de análises para o diagnóstico da Covid-19.	https://bit.ly/3bgm9CU
Portaria Nº 067-R, de 20 de Abril de 2020	Atualiza a redefinição dos perfis de atuação dos serviços hospitalares durante o estado de emergência em saúde pública no Espírito Santo, decorrente do novo Coronavírus (Covid-19).	https://bit.ly/3fHVeU6
Decreto Nº 4636-R, de 19 de Abril de 2020	Institui o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas qualificadas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.	https://bit.ly/2AaX3IC
Decreto Nº 4632-R, de 16 de Abril de 2020	Medidas de redução de circulação e aglomeração de pessoas em hipermercados, supermercados, minimercados, hortifrútis, padarias e lojas de conveniência.	https://bit.ly/2LlkPUN
Decreto Nº 0446-S, de 02 de abril de 2020	Declara Estado de Calamidade Pública no Estado do Espírito Santo decorrente de desastre natural classificado como grupo biológico/epidemias e tipo doenças infecciosas virais (COBRADE 1.5.1.1.0).	https://bit.ly/2xWV0r6

NOTAS TÉCNICAS E FLUXOGRAMAS

	<i>Caput</i>	Documento na íntegra
Nota Técnica COVID.19 Nº37	Orientações referentes à atuação das Vigilâncias Sanitárias em Instituições de Longa Permanência para Idosos, Comunidades Terapêuticas, Clínicas Terapêuticas, Residências Terapêuticas e Asilos/Casas de repouso.	https://bit.ly/2WksNDP
Nota Técnica COVID.19 Nº36	Orientações gerais a serem adotadas pelos serviços administrativos nos ambientes das sedes da SESA no enfrentamento à pandemia de Covid-19.	https://bit.ly/3fEzbgP
Nota Técnica COVID.19 Nº35	Recomendações a serem observadas na realização de atividades religiosas, visando práticas de segurança no enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19).	https://bit.ly/2LixU1d
Nota Técnica COVID.19 Nº34	Triagem e assistência ambulatorial para atendimento aos servidores e colaboradores da Secretaria Estadual de Saúde - SESA com síndromes respiratórias gripais.	https://bit.ly/3cpEYon
Nota Técnica COVID.19 Nº33	Orientações para a doação de Leite Materno aos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite Humano durante a pandemia do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).	https://bit.ly/2xPK2nO
Nota Técnica COVID.19 Nº32	Ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção – Saúde Prisional	https://bit.ly/3dBKy7k
Nota Técnica COVID.19 Nº31	Recomendações para os Serviços de Saúde do Espírito Santo em relação à Triagem Neonatal Biológica (Teste do Pezinho), a serem observadas durante a pandemia pelo Coronavírus.	https://bit.ly/3dEYZHJ
Nota Técnica COVID.19 Nº30	Projeto “Cuidar de Quem Cuida” Ação Estratégica de Promoção e Prevenção à Saúde dos Servidores da SESA frente a pandemia da COVID-19.	https://bit.ly/3dDwGtc
Nota Técnica COVID.19 Nº29	Definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta de exames laboratoriais para diagnóstico do novo coronavírus (Covid-19).	https://bit.ly/3fFtzD6
Nota Técnica COVID.19 Nº28	Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas na população idosa do Espírito Santo.	https://bit.ly/2xWf8tm
Nota Técnica COVID.19 Nº27	Testes Laboratoriais para Coronavírus	https://bit.ly/2YX9vGj
Nota Técnica COVID.19 Nº26	Alerta aos serviços de saúde e de vigilância das Secretarias de Saúde sobre os riscos de acidentes por animais peçonhentos no período de colheita de café e fornece recomendações para uso racional do soro, utilização dos protocolos de atendimento e medidas de prevenção dos acidentes por animais peçonhentos no período de pandemia de COVID-19.	https://bit.ly/3cpIlgE
Nota Técnica COVID.19 Nº25	Recomendação para tratamento farmacológico de pacientes com infecção por covid-19 – V2	https://bit.ly/2SUUX6i
Nota Técnica COVID.19 Nº24	Recomendações para reorganização do processo de trabalho do serviço de saúde para o cuidado às pessoas acometidas pela Hanseníase no Estado do Espírito durante a pandemia da COVID-19.	https://bit.ly/2Wne1fC

	Caput	Documento na íntegra
Nota Técnica COVID.19 Nº22	Orientações sobre manejo da tuberculose para as unidades básicas de saúde no Estado do Espírito Santo durante a pandemia de Coronavírus.	https://bit.ly/2zoH61b
Nota Técnica COVID.19 Nº21	Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas na população idosa que vive em Instituição de Longa Permanência para Idosos-ILPI) do Espírito Santo.	https://bit.ly/2AjvzRj
Nota Técnica COVID.19 Nº20	Programa Saúde na Escola – Trabalho Conjunto Entre APS e Educação frente Ao Covid-19	https://bit.ly/2WKaGGy
Nota Técnica COVID.19 Nº19	Atenção Primária Em Saúde (APS) e os Cuidados com seu Território	https://bit.ly/3fEBgJF
Nota Técnica COVID.19 Nº18	Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)	https://bit.ly/2Lm04IB
Nota Técnica COVID.19 Nº17	Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (Covid-19) para Organização da Rede Assistencial para Atenção às Pessoas em Situação de Vulnerabilidade.	https://bit.ly/2xRjL2Y
Nota Técnica COVID.19 Nº15	Orientações para Atenção e Organização da Rede Assistencial da Criança e Adolescente durante a Pandemia do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).	https://bit.ly/2WLwtNR
Nota Técnica COVID.19 Nº14	Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Pessoa com Deficiência durante a pandemia do Covid-19.	https://bit.ly/3dA6j7z
Nota Técnica COVID.19 Nº13	Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Organização da Rede Assistencial para a Atenção à Gestante e Puérpera	https://bit.ly/3cpGUNE
Nota Técnica COVID.19 Nº12	Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Gestante e Puérpera	https://bit.ly/2YUIBQI
Nota Técnica COVID.19 Nº11	Recomendações sobre o processo de trabalho e manejo odontológico para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus às equipes de saúde bucal no estado do espírito santo.	https://bit.ly/3dz8Bnn
Nota Técnica COVID.19 Nº10	Orientações Relativas ao Coronavírus (Covid-19) para os Serviços que Compõem a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência e as Entidades Filantrópicas que Ofertam Atendimento em Saúde às Pessoas com Deficiência	https://bit.ly/2Wm8nKx
Nota Técnica COVID.19 Nº7	Estabelece a ampliação de novas Unidades Sentinelas no Estado do Espírito Santo.	https://bit.ly/3dE7nrk
Nota Técnica COVID.19 Nº6	Avaliação técnica e aplicabilidade dos testes diagnosticados laboratoriais para COVID - 19.	https://bit.ly/2YXbg6n
Nota Técnica COVID.19 Nº3	Definições de afastamento laboral para profissionais de serviços essenciais	https://bit.ly/2X01ttV
Nota Técnica COVID.19 Nº2	Orientações acerca do manejo com pacientes infectados por COVID-19 pós morte.	https://bit.ly/2WINfUK
Nota Técnica COVID.19 Nº1	Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus	https://bit.ly/2ztfMii

Com o objetivo de orientar a rede assistencial pública e privada, nos diferentes níveis de atenção, bem como dar transparência à população dos processos que estão sendo desenvolvidos no Estado do Espírito Santo tem-se elaborado diversos tipos de matérias instrutivos pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde (SESA).

As Notas Técnicas são elaboradas por profissionais especializados com a finalidade de orientar os diversos serviços e seguimentos específicos de forma adequada. Atualmente a Nota Técnica que orienta sobre a definição de Casos Operacionais e Critérios de Coleta é a de número 29. É possível acessar a todas as Notas Técnicas elaboras para a temática do Coronavírus no site da secretaria, através do link: <https://saude.es.gov.br/coronavirus_notas_tecnicas>.

Para auxiliar o processo de trabalho dos serviços de saúde e tornar mais fácil a compreensão dos materiais acima citados, a SESA tem elaborado fluxogramas tais como: Fluxograma de testagem para a covid-19 para atenção básica, atenção especializada e urgências e emergências; Fluxograma para atendimento Covid-19 em unidades de pronto atendimento. Esses materiais gráficos também estão disponíveis no site da SESA pelo do link: <https://saude.es.gov.br/coronavirus_fluxogramas>.