

---

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITI DO TOCANTINS - TO

---

**PROJETO DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS PARA CONTEÇÃO,  
PREVENÇÃO E COMBATE AO CORONAVÍRUS**

---

**INSUMOS ESTRATÉGICOS DE ENFENTAMENTO**

**BURITI DO TOCANTINS  
MARÇO/2020**

Rua Luiz Gonzaga, 1030 – Centro, Buriti do Tocantins – TO CNPJ: 11.204.812/0001-75  
Telefone: 63 3459-1385 Home Page: [www.buriti.to.gov.br](http://www.buriti.to.gov.br) e-mail: [buriti@saude.to.gov.br](mailto:buriti@saude.to.gov.br)

**AMÉRICO DOS REIS BORGES**  
PREFEITO MUNICIPAL

**ANTOMÁRIA FERREIRA DA SILVA**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**EQUIPE TÉCNICA:**

ADRIANA BATISTA DE MELO  
ANAELE FEITOSA PINHEIRO  
AURINETE COSTA GOMES  
CARLOS ALBERTO LOPEZ PASCUAL  
CASSIANO PEREIRA DA SILVA  
DALMO JOSÉ SANTOS CARVALHO  
ELIS CRISTINA PEREIRA GARCIA  
ELIZÂNGELA DOS SANTOS PEREIRA  
GRAY CARVALHO BANDEIRA  
IRAENE PEREIRA MARTINS  
IRANILSON CAVALCANTE ALENCAR  
KEYLLA REJANNE RODRIGUES MACIEL  
LUCAS DE FRANCA OLIVEIRA  
LUIZ FERNANDO MESA GONZÁLES  
LUIZA GABRIELLY NOVATO SOUSA  
MARIA DO SOCORRO ALVES DA SILVA  
NATASHA MAYRA CAVALCANTE TEODORO  
STEPHANY SOARES SILVEIRA  
YUSDELKI VELAZKEZ AROCHA

**BURITI DO TOCANTINS/TO**  
**MAIO DE 2020**

## SUMÁRIO

1. Introdução.....	03
1.1 O município de Buriti do Tocantins.....	03
1.2 Dados demográficos.....	04
2. Justificativa.....	04
3. Epidemiologia Do Novo Coronavírus.....	06
3.1 Reservatório.....	06
3.2 Transmissão.....	06
3.3 Taxa de Letalidade.....	07
3.4 Evolução do Coronavírus em nosso município .....	07
3. Objetivos do Plano.....	09
3.1 Objetivo Geral.....	09
3.2 Objetivos específicos.....	09
4. Detalhamento do Plano: Estratégias e Ações.....	09
4.1. Atividades .....	09
5. Cronograma de Atividades.....	10
6. Atores envolvidos no planejamento, execução, monitoramento, acompanhamento e avaliação da proposta de ação.....	11
7.Referências Bibliográficas.....	11
8. ANEXOS.....	13

## 1.Introdução

### 1.1 O Município de Buriti do Tocantins – Tocantins

O município de Buriti do Tocantins localiza-se na Mesorregião Ocidental do Tocantins, integrando a 1º Região Administrativa, no extremo Setentrião do Estado, bem perto do encontro das águas dos Rios Tocantins/Araguaia. Suas terras são fertilíssimas e, por isso, mesmo o primeiro núcleo de povoação foi oriundo da aglomeração de humildes lavradores e caçadores. Como José Ary Brito Chaves, Joaquim Pereira da Silva, José Gonzaga de Souza e muitos outros que a estes se juntaram no povoado chamado Buriti. Posteriormente, iniciou-se a extração do mogno e outras madeiras de lei, coco babaçu e cumaru. Hoje, o que determina o meio de vida desse povo é a lavoura e a criação de animais. O nome Buriti é dado devido a um buritizeiro nativo, localizado na beira da estrada no meio dos babaçuais por onde se passava. Essas árvores eram tomadas como ponto de referência pelos viajantes, mas, depois verificou-se que havia uma infinidade de outras palmeiras buritis na região, como ocorre até os dias atuais.

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Buriti do Norte, pela lei estadual nº 10424, de 03-01-1988, desmembrado de São Sebastião do Tocantins. Sede no atual distrito de Buriti do Norte (ex-povoado de Buriti). Constituído do distrito sede. Instalado em 01-06-1993. Pelo decreto legislativo nº 1, de artigo 4º, do Diário Oficial do Tocantins de 01-01-1989, o município de Buriti do Norte passou a denominar-se Buriti do Tocantins. Em divisão territorial datada de 2003, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007. Alteração toponímica municipal Buriti do Norte para Buriti do Tocantins alterado, pelo decreto legislativo nº 1, de artigo 4º, do Diário Oficial do Tocantins de 01-01-1989.



Gentílico: Buritiense

Formação Administrativa

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Buriti do Norte, pela lei estadual nº 10424, de 03-01-1988, desmembrado de São Sebastião do Tocantins. Sede no atual distrito de Buriti do Norte (ex-povoado de Buriti). Constituído do distrito sede. Instalado em 01-06-1993. Pelo decreto legislativo nº 1, de artigo 4º, do Diário Oficial do Tocantins de 01-01-1989, o município de Buriti.

## **1.2 Dados demográficos**

O Município de Buriti do Tocantins está localizado na Região do Bico do Papagaio, apresenta uma população estimada pelo IBGE de 11.348 pessoas (2019), com densidade demográfica de 44 hab./km<sup>2</sup>, apresenta PIB Per capita de 5.373,51 (2011). Nossa população em extrema pobreza é de 20,70% (2010) e temos 0,68 (junho / 2019) % da população com plano de saúde.

A fonte de renda é basicamente é a lavoura e a criação de animais, além do funcionalismo público e o pequeno comércio. Segundo o IBGE, em 2017, o salário médio mensal era de 1.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.7%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 49.7% da população nessas condições.

## **2 Justificativa**

Segundo o Ministério da Saúde, no fim de 2019, o Novo Coronavírus foi nomeado como SARS-CoV-2. Este Novo Coronavírus produz a doença classificada como COVID-19, sendo agente causador de uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China). O surgimento deste novo Coronavírus tem causado preocupação em todos os continentes, onde a OMS declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para todos os países, que devem estar preparados para contenção, incluindo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).

O primeiro caso surgiu em nosso município no dia **11 de maio de 2020**, mas a equipe de saúde vem buscando alternativas para contenção do vírus em nosso município desde o dia 16 de março deste ano, quando foi realizada a primeira reunião com os coordenadores municipais, médicos, enfermeiros, bioquímico e interlocutor municipal, em busca de estratégias de trabalho que visassem a contenção e mitigação do vírus.

Muitas ações já foram realizadas, como a organização do fluxo dos serviços oferecidos pelas equipes de saúde e a construção, implantação e desenvolvimento do **Plano de Enfrentamento Municipal Contra o Coronavírus**, bem como a Atualização do Plano.

A mesma medida foi implementada na China, segundo Texto contexto - enfermagem **“O QUE A PANDEMIA DA COVID-19 TEM NOS ENSINADO SOBRE ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO?”** publicado pela Scielo:

*Imediatamente, os noticiários davam conta do registro do aumento de pessoas infectadas, mortes e alta taxa de contaminação na cidade de Wuhan, onde as primeiras medidas de controle incluíam a suspensão do transporte público, fechamento de locais de entretenimento, proibição de reuniões públicas, higienização de prédios, ruas e restrição domiciliar compulsória a todos os cidadãos.*

De acordo com a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL** “Quando as medidas de distanciamento social, isolamento e quarentena individual forem insuficientes, pode ser necessário o bloqueio total (também chamados de contenção comunitária, quarentena comunitária ou lockdown, em inglês)”, a qual se fez necessária em nosso município em um período de sete dias, como uma das estratégias de contenção.

Concomitante a esta ação, será realizada uma barreira de orientação dos usuários dos veículos considerados de serviços essenciais, que necessitem entrar no município, bem como a sanitização dos veículos, contribuindo assim para a diminuição da propagação epidêmica do novo coronavírus, conforme descrito na página 78 do Plano De Contingência Do Tocantins Novo Coronavírus (Covid-19), o qual se encontra em anexo.

De forma geral, os produtos químicos supostamente utilizados nessas estruturas já foram aprovados pela Anvisa e são eficazes para desinfecção exclusiva de superfícies, com exceção do ozônio. As outras substâncias mencionadas, triclosan e clorexidina, tem sido aprovadas para higienização das mãos, e devem ser usadas nas situações em que a lavagem

de mãos com água e sabonete ou o produto álcool gel não estiver disponível (ANVISA, Nota Técnica nº 51/2020, 2020, pag. 02).

Embora ciente dos gastos a serem realizados por esta secretaria, contudo, se faz necessária, uma organização estratégica de intervenção através da aquisição de insumos e materiais que possam ajudar a contenção da disseminação do vírus para a manutenção de um mínimo de pessoas infectadas, bem como instrumentalizar as equipes no combate ao coronavírus.

De acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. *“Sempre que possível, a indicação do uso de máscaras cirúrgicas por todos os profissionais do serviço de saúde para proteção pessoal e controle de fonte pode ser considerada como uma medida para reduzir a transmissão da COVID-19 dentro dos serviços de saúde.”*

O mesmo autor ainda defende que: *“Como parte dos esforços de controle de fonte, nas instituições que dispõem de estoque suficiente, recomenda-se que o profissional de saúde use máscara cirúrgica o tempo todo, enquanto estiver no serviço de saúde, sendo obrigatório o seu durante a assistência ou contato direto com pacientes.”*

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). (ANVISA, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020).

Segundo o Ministério da Defesa, que deflagrou a Operação COVID-19, relata que: *“As desinfecções de locais públicos continuam por todo o País. A atividade é essencial no combate à transmissão do novo coronavírus.”*

A realização da desinfecção de locais de grande circulação de passageiros de transportes públicos realizada no Rio de Janeiro e São Paulo, pelo exército Brasileiro, como forma de atuar no contexto das medidas de controle e prevenção da pandemia em Catástrofes Naturais e Pandemias (Estações de trens, barcas e metrô), nos mostrou a importância no desenvolvimento desta ação também em nosso município, pois locais como a lotérica, posto bancário e estabelecimentos de saúde e comerciais acabam gerando aglomerações e acabam favorecendo a disseminação e contaminação pelo coronavírus, através da desinfecção preventiva.

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato).

A Anvisa publicou cartazes contendo orientações sobre as medidas de precauções, que podem ser acessados no link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes>.

## Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pífuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

## Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA



## Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

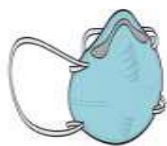
■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

## Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.

■ Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA em sua NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04, (2020, p. 16) aponta ainda, que todos os procedimentos que gerarem aerossóis devem ser realizados, de preferência,

em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*). Más na ausência dessa estrutura de unidade de saúde, deve-se colocar o paciente em um quarto individual com portas fechadas, janelas abertas e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos para proteção tanto do profissional de saúde quanto do paciente.

Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde, além do gorro descartável, óculos de proteção ou protetor facial (face shield), avental e luvas (ANVISA, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020).

A mesma nota técnica defende ainda que objetivo do protetor facial é: [...] minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.

Segundo a ANVISA NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 “As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato).”

## Técnica para o calçamento e a remoção de luvas

Quando a higiene das mãos ocorrer antes de um contato que exija o uso de luvas, realize-a com preparação alcoólica ou com água e sabonete.

### I. COMO CALÇAR AS LUVAS:



1. Retire uma luva de sua caixa original



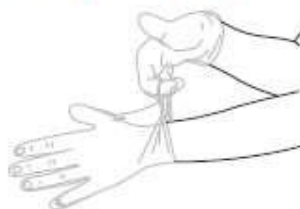
2. Toque apenas uma área restrita da superfície da luva correspondente ao pulso (na extremidade superior do punho)



3. Calce a primeira luva



4. Retire a segunda luva com a mão sem luva e toque apenas uma área restrita da superfície correspondente ao pulso



5. Para evitar o contato com a pele do antebraço com a mão calçada, dobre a parte externa da luva a ser calçada nos dedos dobrados da mão calçada, permitindo assim o calçamento da segunda luva

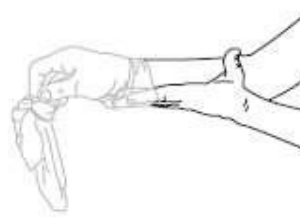


6. Uma vez calçadas, as mãos não devem tocar nada que não esteja definido pelas indicações e condições de uso das luvas

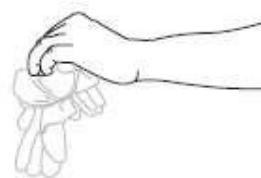
### II. COMO RETIRAR AS LUVAS:



1. Toque a parte interna da luva na altura do pulso para removê-la, sem tocar na pele do antebraço, e retire-a da mão, permitindo assim que a luva vire do avesso



2. Segure a luva retirada com a mão enluvada e deslize os dedos da mão sem luva na parte interna entre a luva e o pulso. Remova a segunda luva, rolando-a para baixo sobre a mão e dobrando-a na primeira luva



3. Descarte as luvas retiradas

Em seguida, efetue a higiene das mãos com preparação alcoólica ou com água e sabonete líquido

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

A ANVISA em sua NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 nos traz que: “Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% [...].”

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva [...] (ANVISA, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04 2020, p. 35).

No que tange a divulgação das informações relacionadas aos cuidados que devemos ter sobre como se prevenir da contaminação pelo novo coronavírus, é recomendado o uso de materiais visuais como cartazes, placas, faixas e pôsteres etc. nas entrada dos serviços de saúde, ruas e em locais estratégicos como áreas de espera, praças, lanchonetes entre outros, com informações sobre: principais sinais e sintomas da COVID-19; forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos a 70% e sobre higiene respiratória/etiqueta da tosse (ANVISA, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04, 2020, p. 9).

Em relação a importância da realização do teste rápido para COVID-19 este autor diz que:

A indicação dos testes rápidos é exclusiva, neste momento, para profissionais de saúde ativos (serviços assistenciais e de gestão), profissionais de segurança e seus familiares (com contato domiciliar) e idosos sintomáticos – indivíduos com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória – para coleta a partir do 8º dia de início de sintomas. No caso dos profissionais de saúde e segurança, adicionalmente, estes deverão já estar assintomáticos há pelo menos 72 horas (BRASIL, MS. 2020. P. 13-19).

De acordo com NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 27/2020 – SESA/GS “O Ministério da Saúde orienta o uso dos testes rápidos no âmbito da Saúde Pública, para tomar decisões sobre medidas coletivas e NUNCA individuais.”

Ainda de acordo com o mesmo autor:

Recentemente a própria **Sociedade Brasileira de Patologia Clínica**, maior autoridade sobre o assunto, informou: “**A detecção do coronavírus por RT-PCR em tempo real (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece sendo o teste laboratorial de escolha (padrão-ouro) para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda**”. Entretanto, trata-se de tecnologia que requer laboratórios especializados, cujo quantitativo de equipamentos e insumos é limitado e o tempo de execução é

relativamente demorado, o que limita o número de testes que efetivamente podem ser oferecidos dentro de um prazo de resultado razoável.

Ainda sobre a NOTA TÉCNICA COVID-19 N° 27/2020 – SESA/GS, o autor deixa bem claro que RT-PCR também é considerado teste rápido. *“A confusão que se faz é com o “teste rápido” em formato de cartucho como esses recebidos pela doação. **Estes últimos são testes de triagem e não diagnóstico, conforme bula dos próprios fabricantes.**”*

De acordo com o Ministério da Saúde em sua NOTA TÉCNICA N° 11/2020-DESF/SAPS/MS, *“**O Ministério da Saúde conta com o apoio de Estados, municípios e profissionais de saúde na oferta e uso adequado dos testes disponibilizados, a fim de garantir o maior benefício com a maior segurança para a população.**”*

Diante destas justificativas, por partes de alguns autores renomados e até mesmo pelo Ministério da Saúde através de notas técnicas informativas, o município de Buriti do Tocantins decidiu pela aquisição de 100 unidades de testes rápidos para não deixar a população desassistida até que se regularize a situação do Estado em continuar disponibilizando este insumo de tamanha relevância e necessidade para detecção de anticorpos contra o novo coronavírus (SARS-CoV-2), e possível diagnóstico precoce das pessoas infectadas para realização do tratamento ainda na sua forma aguda. Como mostra o informe abaixo, o momento em que o estado fala da não disponibilização do referido teste, limitando assim o seu recebimento pela dificuldade enfrentada pelo mesmo.

### **NOTA DE ESCLARECIMENTO**

O LACEN-TO informa que diante às dificuldades de abastecimento e aquisições dos kits para a etapa de extração do material genético do SARS-CoV-2, pelo método de RT-PCR, inicia hoje a priorização de testagem conforme os critérios:

- 1) pacientes suspeitos para COVID-19, hospitalizados na rede pública e privada de saúde;
- 2) óbitos suspeitos de COVID-19;

As amostras dos demais casos provenientes das unidades de saúde serão acondicionadas para testagem imediatamente à regularização do estoque.

Palmas, 12 de junho de 2020  
**Secretaria de Estado da Saúde  
Governo do Tocantins**

## **3 Epidemiologia Do Novo Coronavírus [9]**

### **3.1 Reservatório:**

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo, em seguida, disseminada e transmitida pessoa a pessoa.

### **3.2 Transmissão:**

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de:

- Toque do aperto de mão;
- Gotículas de saliva;
- Espirro;



- Tosse;
- Catarro;
- Objetos ou superfícies contaminadas, como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador etc.

### 3.3 Taxa de Letalidade

Segundo o Protocolo de Manejo do Coronavírus do ministério da saúde, a letalidade se dá da seguinte maneira:

<b>Taxa de letalidade por idade [15]:</b>	
•	0,2% em pacientes entre 10 e 19 anos
•	0,2% em pacientes entre 20 e 29 anos
•	0,2% em pacientes entre 30 e 39 anos
•	0,4% em pacientes entre 40 e 49 anos
•	1,3% em paciente entre 50 e 59 anos
•	3,6% em paciente entre 60 e 69 anos
•	8,0% em pacientes entre 70 e 79 anos
•	14,8% em pacientes acima ou igual a 80 anos

Ref: CDC China Weekly. Accessed Feb 20, 2020.

### 3.4. Evolução do Coronavírus em nosso município:

<b>DATA</b>	<b>MONITORADOS</b>	<b>SUSPEITOS</b>	<b>DESCARTADOS</b>	<b>CONFIRMADOS</b>
<b>06/05</b>	<b>17</b>	<b>01</b>	<b>00</b>	<b>00</b>
<b>07/05</b>	<b>17</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>00</b>
<b>08/05</b>	<b>21</b>	<b>05</b>	<b>04</b>	<b>00</b>
<b>09/05</b>	<b>25</b>	<b>05</b>	<b>04</b>	<b>00</b>
<b>11/05</b>	<b>27</b>	<b>04</b>	<b>07</b>	<b>01</b>

<b>12/05</b>	<b>30</b>	<b>08</b>	<b>07</b>	<b>01</b>
<b>13/05</b>	<b>34</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>01</b>
<b>14/05</b>	<b>35</b>	<b>06</b>	<b>10</b>	<b>01</b>
<b>15/05</b>	<b>37</b>	<b>06</b>	<b>10</b>	<b>01</b>
<b>16/05</b>	<b>38</b>	<b>06</b>	<b>10</b>	<b>01</b>
<b>17/05</b>	<b>40</b>	<b>06</b>	<b>10</b>	<b>01</b>
<b>18/05</b>	<b>48</b>	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>01</b>
<b>19/05</b>	<b>48</b>	<b>29</b>	<b>11</b>	<b>02</b>
<b>20/05</b>	<b>52</b>	<b>44</b>	<b>13</b>	<b>06</b>
<b>21/05</b>	<b>53</b>	<b>47</b>	<b>13</b>	<b>06</b>
<b>22/05</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>13</b>	<b>07</b>
<b>23/05</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>13</b>	<b>07</b>

**Fonte: Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITI DO TOCANTINS - TO

DATA	CONFIRMADOS POR EXAME		DESCARTADOS POR EXAME	MONITORADOS POR CONTATO DE CASO CONFIRMADO	SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS	MONITORADOS QUE CHEGARAM NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	DESCARTADO POR TEMPO DE ISOLAMENTO	RECUPERADOS	ÓBITOS
	SWAB	TESTE RÁPIDO							
25/05	5	3	21	30	30	41	12	00	00
26/05	5	4	27	41	24	39	16	01	00
27/05	5	4	32	41	31	36	16	01	00
28/05	5	4	38	44	31	43	16	01	00
29/05	8	5	40	39	44	43	16	01	00
30/05	8	5	40	39	44	35	16	01	00
31/05	12	5	40	39	44	31	16	01	00
01/06	12	5	40	39	44	25	16	01	00
02/06	12	8	42	39	56	20	16	02	00

<b>03/06</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>58</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>04</b>	<b>00</b>
<b>04/06</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>50</b>	<b>45</b>	<b>73</b>	<b>11</b>	<b>31</b>	<b>04</b>	<b>00</b>
<b>05/06</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>77</b>	<b>08</b>	<b>31</b>	<b>05</b>	<b>00</b>
<b>06/06</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>77</b>	<b>02</b>	<b>31</b>	<b>05</b>	<b>00</b>
<b>07/06</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>77</b>	<b>02</b>	<b>16</b>	<b>05</b>	<b>00</b>
<b>08/06</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>85</b>	<b>02</b>	<b>31</b>	<b>08</b>	<b>00</b>

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)

<b>DATA</b>	<b>CONFIRMADOS POR EXAME</b>			<b>DESCARTADOS POR EXAME</b>	<b>MONITORADOS POR CONTATO DE CASO CONFIRMADO</b>	<b>SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS</b>	<b>MONITORADOS QUE CHEGARAM NOS ÚLTIMOS 14 DIAS</b>	<b>DESCARTADOS POR TEMPO DE ISOLAMENTO</b>	<b>RECUPERADOS</b>	<b>ÓBITOS</b>
	<b>SWAB</b>	<b>TESTE RÁPIDO</b>	<b>POR IMUNOCROMATOGRÁFICA</b>							
<b>09/06</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>01</b>	<b>61</b>	<b>48</b>	<b>91</b>	<b>02</b>	<b>35</b>	<b>08</b>	<b>00</b>

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)

DATA	CONFIRMADOS POR EXAME			DESCARTADOS POR EXAME	MONITORADOS POR CONTATO DE CASO CONFIRMADO	SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS	MONITORADOS QUE CHEGARAM NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	DESCARTADOS POR TEMPO DE ISOLAMENTO	RECUPERADOS	ÓBITOS
	SWAB	TESTE RÁPIDO	POR IMUNOCROMATOGRÁFICA							
09/06	16	16	01	61	48	91	02	35	08	00

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)

DATA	CONFIRMADOS POR EXAME			DESCARTADOS POR EXAME	SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS	MONITORADOS QUE CHEGARAM NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	DESCARTADOS POR TEMPO DE ISOLAMENTO	RECUPERADOS	ÓBITOS
	SWAB	TESTE RÁPIDO	POR IMUNOCROMATOGRÁFICA						
10/06	16	27	01	65	79	02	51	08	00
11/06	16	27	01	65	79	02	51	08	00

<b>12/06</b>	<b>16</b>	<b>27</b>	<b>01</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>04</b>	<b>51</b>	<b>08</b>	<b>00</b>
<b>13/06</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>01</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>05</b>	<b>51</b>	<b>08</b>	<b>00</b>
<b>14/06</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>01</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>05</b>	<b>51</b>	<b>08</b>	<b>00</b>
<b>15/06</b>	<b>16</b>	<b>39</b>	<b>01</b>	<b>83</b>	<b>51</b>	<b>05</b>	<b>51</b>	<b>10</b>	<b>00</b>
<b>16/06</b>	<b>16</b>	<b>42</b>	<b>01</b>	<b>88</b>	<b>56</b>	<b>05</b>	<b>51</b>	<b>10</b>	<b>00</b>
<b>17/06</b>	<b>16</b>	<b>44</b>	<b>01</b>	<b>88</b>	<b>54</b>	<b>02</b>	<b>53</b>	<b>16</b>	<b>00</b>
<b>18/06</b>	<b>16</b>	<b>45</b>	<b>01</b>	<b>89</b>	<b>55</b>	<b>00</b>	<b>53</b>	<b>24</b>	<b>00</b>
<b>19/06</b>	<b>16</b>	<b>51</b>	<b>01</b>	<b>94</b>	<b>49</b>	<b>00</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>00</b>
<b>20/06</b>	<b>16</b>	<b>51</b>	<b>01</b>	<b>94</b>	<b>49</b>	<b>00</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>00</b>
<b>21/06</b>	<b>16</b>	<b>51</b>	<b>01</b>	<b>94</b>	<b>49</b>	<b>00</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>00</b>
<b>22/06</b>	<b>16</b>	<b>51</b>	<b>01</b>	<b>97</b>	<b>49</b>	<b>00</b>	<b>54</b>	<b>25</b>	<b>00</b>
<b>23/06</b>	<b>16</b>	<b>56</b>	<b>01</b>	<b>99</b>	<b>53</b>	<b>00</b>	<b>61</b>	<b>27</b>	<b>00</b>
<b>24/06</b>	<b>16</b>	<b>57</b>	<b>01</b>	<b>103</b>	<b>53</b>	<b>00</b>	<b>61</b>	<b>31</b>	<b>00</b>
<b>25/06</b>	<b>16</b>	<b>61</b>	<b>01</b>	<b>105</b>	<b>49</b>	<b>00</b>	<b>70</b>	<b>36</b>	<b>00</b>

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)

DATA	CONFIRMADOS POR EXAME			DESCARTADOS POR EXAME	EM MONITORAMENTO	SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS	DESCARTADO POR TEMPO DE ISOLAMENTO	RECUPERADOS	ÓBITOS
	SWAB	TESTE RÁPIDO	POR IMUNOCROMATOGRAFIA						
26/06	16	66	01	110	32	46	70	36	00
27/06	16	66	01	110	33	46	70	36	00
28/06	16	66	01	110	33	46	70	36	00
29/06	16	69	01	112	36	32	70	53	00
30/06	16	72	01	114	40	32	70	55	00
01/07	16	75	01	114	20	32	90	57	00
02/07	16	78	01	114	20	32	90	63	00
03/07	16	79	01	116	20	31	90	63	00
04/07	16	79	01	116	20	31	90	63	00
05/07	16	79	01	116	24	31	90	63	00

<b>06/07</b>	<b>16</b>	<b>84</b>	<b>01</b>	<b>121</b>	<b>26</b>	<b>37</b>	<b>94</b>	<b>63</b>	<b>00</b>
--------------	-----------	-----------	-----------	------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)

DATA	CONFIRMADOS POR EXAME				DESCARTADOS POR EXAME	EM MONITORAMENTO	SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS	RECUPERADOS	ÓBITOS
	SWAB	TESTE RÁPIDO	POR IMUNOCROMATOGRAFIA	SOROLOGIA					
<b>07/07</b>	<b>16</b>	<b>86</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>122</b>	<b>19</b>	<b>39</b>	<b>66</b>	<b>00</b>
<b>08/07</b>	<b>16</b>	<b>87</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>126</b>	<b>14</b>	<b>38</b>	<b>69</b>	<b>00</b>
<b>09/07</b>	<b>16</b>	<b>88</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>128</b>	<b>14</b>	<b>37</b>	<b>81</b>	<b>00</b>
<b>10/07</b>	<b>16</b>	<b>92</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>132</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>82</b>	<b>00</b>
<b>11/07</b>	<b>16</b>	<b>92</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>135</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>82</b>	<b>00</b>
<b>12/07</b>	<b>16</b>	<b>92</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>135</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>82</b>	<b>00</b>
<b>13/07</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>136</b>	<b>21</b>	<b>35</b>	<b>88</b>	<b>00</b>

<b>14/07</b>	<b>16</b>	<b>104</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>138</b>	<b>21</b>	<b>40</b>	<b>89</b>	<b>00</b>
<b>15/07</b>	<b>16</b>	<b>107</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>139</b>	<b>23</b>	<b>47</b>	<b>91</b>	<b>00</b>
<b>16/07</b>	<b>16</b>	<b>108</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>141</b>	<b>21</b>	<b>49</b>	<b>91</b>	<b>00</b>
<b>17/07</b>	<b>16</b>	<b>113</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>145</b>	<b>30</b>	<b>51</b>	<b>92</b>	<b>00</b>
<b>18/07</b>	<b>16</b>	<b>113</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>145</b>	<b>30</b>	<b>51</b>	<b>92</b>	<b>00</b>
<b>19/07</b>	<b>16</b>	<b>113</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>145</b>	<b>30</b>	<b>51</b>	<b>92</b>	<b>00</b>

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)

<b>DATA</b>	<b>CONFIRMADOS POR EXAME</b>			<b>DESCARTADOS POR EXAME</b>	<b>EM MONITORAMENTO</b>	<b>SUSPEITOS COM SINAIS E SINTOMAS</b>	<b>DESCARTADO POR TEMPO DE ISOLAMENTO</b>	<b>RECUPERADOS</b>	<b>ÓBITOS</b>
	<b>SWAB</b>	<b>TESTE RÁPIDO</b>	<b>POR IMUNOCROMATOGRAFIA</b>						
<b>20/07</b>	<b>16</b>	<b>115</b>	<b>02</b>	<b>151</b>	<b>35</b>	<b>58</b>	<b>126</b>	<b>97</b>	<b>00</b>
<b>21/07</b>	<b>16</b>	<b>116</b>	<b>02</b>	<b>158</b>	<b>42</b>	<b>51</b>	<b>126</b>	<b>99</b>	<b>00</b>
<b>22/07</b>	<b>16</b>	<b>117</b>	<b>02</b>	<b>159</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	<b>126</b>	<b>101</b>	<b>00</b>

<b>23/07</b>	<b>16</b>	<b>117</b>	<b>02</b>	<b>159</b>	<b>45</b>	<b>56</b>	<b>126</b>	<b>102</b>	<b>00</b>
<b>24/07</b>	<b>16</b>	<b>119</b>	<b>02</b>	<b>159</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>126</b>	<b>106</b>	<b>00</b>
<b>25/07</b>	<b>16</b>	<b>119</b>	<b>02</b>	<b>159</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>126</b>	<b>106</b>	<b>00</b>
<b>26/07</b>	<b>16</b>	<b>119</b>	<b>02</b>	<b>159</b>	<b>53</b>	<b>49</b>	<b>126</b>	<b>106</b>	<b>00</b>
<b>27/07</b>									
<b>28/07</b>									

Fonte: Novo Boletim Informativo SEMUS Buriti (situação municipal no dia do boletim)



#### 4. Objetivos do Plano

##### 4.1 Objetivo Geral

Prevenção, contenção da propagação e combate ao novo coronavírus no município de Buriti do Tocantins

##### 4.2 Objetivos específicos

- Aquisição de insumos, medicamentos e matérias estratégicos;
- Distribuição de matérias e insumos para as Unidades de Saúde e Equipes de Saúde que trabalham no enfrentamento do coronavírus;
- Distribuição de medicamentos aos usuários e profissionais que necessitem dos mesmos;
- Diminuir os riscos de contaminação dos profissionais de saúde;
- Atuar corretamente no combate ao novo coronavírus.

#### 5. Detalhamento do Plano: Estratégias e Ações

##### 5.1 Atividades

Reunião com equipe de enfrentamento da secretaria municipal de saúde, com o objetivo de alencar os insumos necessários para essa intervenção e determinar estratégias a serem realizadas para a distribuição dos mesmos.

Após levantamento, os materiais considerados de maior necessidade para a contenção da proliferação que serão adquiridos e distribuídos, serão os seguintes:

PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR ESTIMADO	DATA DO EMPENHO
LENÇOL 100% ALGODÃO 160X2,20 COM	24	1.440,00	20/05/2020
EPI'S	300 und. Máscaras PFF2 30 cx máscara cirúrgica 100 frasco alccol gel 70% 1litro 100 frasco alcool etílico 70% 1litro	23.193,00	14/04/2020

	100 pct avental manga longa desc		
EPI'S	100 und. Máscaras PFF2 50 frasco alcool gel 70% 500ml 50 frasco alcool álcool 70% 1litro 20 cx máscara cirúrgica 10 pct avental manga longa desc 20 und macacão impermeável	11.674,50	06/04/2020
CONFEÇÃO DE AVENTAIS EM LISOLENE IMPERMEÁVEL	100 UNID	950,00	16/06/2020
CILINDROS DE OXIGÊNIO 7 M <sup>3</sup> E MATERIAIS ACESSÓRIOS	02 Cilindro de oxigênio medicinal 07m <sup>3</sup> marca White Martins 04 Regulador medicinal c/fluxômetro Marca Condor 05 Umidificador Oxigênio Medicinal Marca Protec 01 Carrinho p/ 01 cilindro oxigênio Marca Marcon	5.807,00	
PROTETOR FACIAL E ÓCULOS DE PROTEÇÃO	100 e 100	4.100,00	10/05/2020
COMPRIMIDOS DE SULFATO DE ZINCO 66MG	3.450	5.855,00	05/06/2020
BOMBA DE BORRIFAÇÃO	01	1.720,00	
EMPRESA DE SANITIZAÇÃO	12 dias de prestação de serviço de sanitização em pontos estratégicos da cidade. (vigência de 22 de maio à 30 de junho).	12.000,00	
EMPRESA DE SANITIZAÇÃO	24 dias de prestação de serviço de sanitização em pontos estratégicos da cidade. (vigência de 10 de junho à 10 de agosto).	24.000,00	
TESTES RÁPIDOS P/	100	15.900,00	

COVID-19 CX C/25 UND.			
MÁSCARAS EM TECIDO 100% ALGODÃO P/ DOAÇÃO DE KITS	2.000 KITS	6.000,00	20/05/2020
MATERIAIS DE LIMPEZA PARA DOAÇÃO DE KITS	4.000 und de detergentes 500ml 2.000 água sanitária 1 litro	9.940,00	21/05/2020
EPI's E MATERIAIS HOSPITALAR	100 unid máscara pff-2 s 100 frasco alcool gel 70% 100 cx mascara cirúrgica cx/50 unid 100 frascos de alcool líquido 70% 1 lt 100 pct avental descartável manga longa pct c/10 und 100 unid touca descartável 100 cx luva descartável tam "P" cx c/100 und 100 cx luva descartável tam "M" cx c/100 und 100 cx luva descartável tam "G" cx c/100 und óculos de proteção	53.300,50	
AVENTAL MANGA LONGA EM TNT	100 UND	1.500,00	
TESTE RÁPIDO PARA COVID-19	100 UND	7.900,00	
TESTE RÁPIDO P/ COVID-19	300 UND	23.970,00	
MEDICAMENTO	2.000 IVERMECTINA 6MG 2.000 VITAMINA "C"	10.080,00	
MEDICAMENTO	23 CX MULTIPLA AZITROMICINA 500MG. 7CX MULTIPLA DIPIRINA 500 MG COMP. 300 UND DIPIRONA GOTAS 4CX MULTIPLA PARACETAMOL 500 MG		

	7 CX MULTIPLA PARACETAMOL 750 MG 7 CX MULTIPLA PREDINISONA 20MG		
--	--	--	--

A Secretaria Municipal de Saúde criou um almoxarifado específico para os insumos e materiais adquiridos para o enfrentamento do novo coronavírus, com a finalidade de facilitar o controle e a distribuição dos insumos e materiais, conforme a necessidade das atividades desempenhadas pelas equipes de saúde, bem como realizará a compra de medicamentos relacionados como de prioridade para o tratamento, estabelecido através da Portaria que estabelece o Protocolo Medicamentoso a ser utilizado no município (anexo).

## 6. Cronograma de Atividades

DATA	AÇÃO	RESPONSÁVEL
16 DE MARÇO 2020	REUNIÃO EQUIPE DE ENFRENTAMENTO	SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL
A PARTIR DE 20 DE MARÇO 2020	MONTAGEM E APRECIÇÃO DO PROJETO	EQUIPE DE ENFRENTAMENTO
ABRIL/2020	CRIAÇÃO DE ALMOXARIFADO ESPECÍFICO PARA ENTREGA DE EPI'S	SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL
ABRIL/2020	AQUISIÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS	SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL
18 DE MAIO DE 2020	INICIO DA DISTRIBUIÇÃO DOS INSUMOS E MATERIAIS PELO NOVO ALMOXARIFADO.	ALMOXARIFADO

DE ACORDO COM A NECESSIDADE.	AVALIAÇÃO DO TRABALHO DESENVOLVIDO	SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL
---------------------------------	---	-------------------------------------

**7. Atores envolvidos no planejamento, execução, monitoramento, acompanhamento e avaliação da proposta de ação:** SECRETARIA DE SAÚDE MUNICIPAL E EQUIPE MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19.

### **8.Referências Bibliográficas**

- 1.SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (Ministério da Saúde). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. 2020. 33p.
- 2.[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320\\_ProtocoloManejo\\_ver03.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320_ProtocoloManejo_ver03.pdf)
- 3.Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde 2020.
- 4.Boletim Epidemiológico Nº 01 **Nota Técnica Nº 01, De 26 De Março De 2020. ORIENTA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DOS MUNICÍPIOS PARA O ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**
- 5.<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/buriti-do-tocantins/panorama>
- 6.Ministério da Saúde/SAPS – **PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE** 9ªed;
7. Decreto Municipal Nº 243 de terça-feira, 05 de maio de 2020
8. Secretaria Municipal de Saúde de Buriti do Tocantins. **Plano Municipal Para Enfrentamento da Epidemia do Coronavírus – 1ª Atualização**– maio de 2020.
9. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019** Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios 03/04/2020.
10. **PORTARIA SEMUS/BURITI Nº 002/2020 DE 29 DE MAIO DE 2020** “Estabelece recomendações clínicas para síndromes gripais em virtude da progressão do quadro pandêmico do Coronavírus (SARS – COV - 2/COVID - 19), e dá outras providências:”;

11. **DECRETO Nº 176, DE 28 DE MAIO DE 2020** “Dispõe sobre as novas medidas de enfrentamento à pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19); a reabertura gradual do comércio e atividades econômicas no período que especifica, e dá outras providências.”

12. O Exército Brasileiro e a resposta à Pandemia da COVID-19 Geração de Capacidades no Comando Conjunto Leste. **MILITARY REVIEW**. Abril 2020.

13. <https://operacaocovid19.defesa.gov.br/noticias/noticia/1339-comando-do-8-districto-naval-coordena-acao-de-desinfeccao-nos-municipios-de-el-dorado-sp-e-registro-sp>. Acesso em 09/06/2020;

14. <https://www.gov.br/defesa/pt-br/assuntos/noticias/ultimas-noticias/higienizacao-constante-e-essencial-para-combater-a-transmissao-do-novo-coronavirus>. Acesso em 09/06/2020;

15. O QUE A PANDEMIA DA COVID-19 TEM NOS ENSINADO SOBRE ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PRECAUÇÃO? **Texto contexto - enfermagem. vol.29 Florianópolis 2020 Epub May 08, 2020**

16. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Faculdade de Medicina. Programa de PósGraduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). Coronavírus (COVID-19): informações para profissionais da APS. Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 3 mar. 2020 [atual. 26 abr. 2020]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/teleconsultoria/0800-644-543/#telecondutas-0800>. Acesso em: “09/06/2020”.

17. NOTA TÉCNICA Nº 51/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. **Desinfecção de pessoas em ambientes Públicos e hospitais durante a pandemia de Covid 19**. Processo nº 25351.914399/2020-19. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+t%C3%A9cnica+51+equipamentos+de+desinfec%C3%A7%C3%A3o/83744f1e-e422-4a02-acee-8add5a4ad2e5>.

18. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/202. **Orientações para a Prevenção da Transmissão de Covid-19 dentro dos Serviços de Saúde, 08.05.2020**. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd06b8f1b0fed6>.

19. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. ANVISA. **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 (sars-cov-2)**. – Atualizado em: 08.05.2020.

20. **NOTA TÉCNICA CONJUNTA 01/2020: Utilização e Distribuição de Testes Rápidos para COVID-19.** Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Conjunta-Conass-e-Conasems-Testes-R%C3%A1pidos-Covid19.pdf>. Pesquisa em: 19 de junho de 2020.

21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – COE COVID19: **Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 8.** 09 de abril de 2020. Pag. 13 – 19.

22. **NOTA TÉCNICA Nº 11/2020-DESF/SAPS/MS.** Departamento de Saúde da Família – DESF Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administra\_va, Brasília/DF, CEP 70058-900. Site - saude.gov.br.

## **ANEXO 1: EPI'S RECOMENDADOS PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE E SUAS UTILIZAÇÕES:**

TIPOS RECOMENDADOS DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PESSOA ALVO E TIPO DE ATIVIDADE\*

<b>Tipo de cenário</b>	<b>Pessoal alvo no cenário</b>	<b>Tipo de atividade</b>	<b>Tipo de EPI</b>
<b>Instalações de Saúde</b>			
<b>Instalações Hospitalares</b>			
Quarto do paciente	Profissionais da saúde	Cuidado direto com o paciente	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
		Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com COVID-19	Máscara N95 ou FFP2 Capote Luvas Proteção ocular Avental
	Profissionais da higiene e limpeza	Entrada no quarto do paciente com COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados.
	Visitantes**	Entrada no quarto do paciente com COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas
Outras áreas com trânsito do paciente (pátios, corredores)	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Qualquer, <u>não</u> envolvendo contato com o paciente portador de COVID-19	Sem EPI requerido
Triagem	Profissionais da saúde	Triagem preliminar não envolvendo contato direto***	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
	Paciente com sintomas respiratórios	Qualquer	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado
	Paciente sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
Laboratório	Técnico de laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular (se houver risco de respingo)
Áreas administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas administrativas sem contato com pacientes portadores de COVID-19	Sem EPI requerido
<b>Instalações ambulatoriais</b>			
Sala de consultas	Profissionais da saúde	Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
		Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios	EPI de acordo com o padrão de precauções
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer tipo	Máscara cirúrgica se tolerado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido



	Profissionais da higiene e limpeza	Depois/Entre consultas de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de materiais orgânicos ou químicos) Botas ou sapatos de trabalho fechados.
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara cirúrgica Transferência imediata da pessoa para uma sala de isolamento ou área separada distante de outras pessoas. Se não for viável, prover distância espacial de pelo menos 1 metro de outros pacientes.
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
Áreas administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas administrativas	Sem EPI requerido
Triagem	Profissionais da saúde	Triagem preliminar sem envolver contato direto***	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica de tolerado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
<b>Comunidade</b>			
Casa	Paciente com sintomas respiratórios	Qualquer (exceto quando dormindo)	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara médica se tolerado
	Cuidador	Quando entrando no quarto do paciente, mas não provendo assistência direta	Máscara cirúrgica
	Cuidador	Quando provendo assistência direta ou quando manipulando fezes, urina ou secreções do paciente portador de COVID-19.	Luvas Máscara cirúrgica Avental (se houver risco de respingos)
	Profissionais da saúde	Assistência direta ao paciente portador de COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
Áreas públicas (escolas, shoppings, estações, etc.)	Indivíduos sem sintomas respiratórios	Qualquer	Sem EPI requerido
<b>Pontos de entrada</b>			
Áreas administrativas	Todos os funcionários	Qualquer tipo	Sem EPI requerido
Área de triagem	Funcionários	Primeira triagem (aferição de temperatura) sem envolver contato direto***	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
	Funcionários	Segunda triagem (entrevista com paciente apresentando sintomas de febre sugerindo portar	Máscara cirúrgica Luvas

		COVID-19 e com histórico de viagem)	
	Profissionais da higiene e limpeza	Quando limpando a área onde pacientes com febre estão em processo de triagem	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados
Área de isolamento temporária	Funcionários	Quando entrando na área de isolamento, mas não provendo assistência direta	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica
	Funcionários/Funcionários da saúde	Provendo assistência de transporte do paciente para uma instalação de saúde	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Profissionais da higienização e limpeza	Quando limpando a área de isolamento	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados
Ambulância/ Veículo de transporte	Profissionais da saúde	Transporte de pacientes em suspeita de portar COVID-19 à instalação de saúde de referência.	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Motorista	Quando o transporte do paciente suspeito de portar COVID-19 se dá em veículo com compartimento isolado para o motorista	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido
		Ao dar assistência no embarque do paciente suspeito de portar COVID-19	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
		Sem contato direto com o paciente suspeito de portar COVID-19, mas não há separação entre a cabine do motorista e o compartimento do paciente.	Máscara cirúrgica
	Paciente suspeito de portar COVID-19	Durante o transporte para a instalação de saúde de referência	Máscara cirúrgica se tolerado
Profissionais da higienização e limpeza	Depois/entre o transporte de pacientes com suspeita de portar COVID-19.	Máscara cirúrgica Capote Luvas de trabalho pesado Proteção ocular (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química) Botas ou sapatos de trabalho fechados	
<b>Considerações especiais para as equipes de respostas rápidas assistindo investigações de saúde pública ****</b>			
Comunidade	Investigadores das Equipes de respostas Rápidas	Entrevistando pacientes suspeitos ou confirmados	Sem EPI requerido se feito remotamente (i.e.,

		de portar COVID-19 ou seus contatos	telefone ou vídeo conferência) <i>Este deve ser o método preferencial</i>
		Entrevista presencial e sem contato direto com o paciente suspeito ou confirmado de portar COVID-19	Máscara cirúrgica Distância espacial de pelo menos 1 metro  <i>A entrevista deve acontecer fora de casa ou ao ar livre e os pacientes portadores de COVID-19 devem também estar vestido máscara médica.</i>
		Entrevista presencial com contatos assintomáticos do paciente portador de COVID-19	Distância espacial de pelo menos 1 metro Sem EPI requerido  <i>A entrevista deve acontecer fora de casa ou ao ar livre. Se for necessário entrar na casa, confirmar usando um scanner térmico que o indivíduo não possui febre, manter distância espacial de pelo menos 1 metro e não tocar em nada no ambiente.</i>

\*Em adição ao uso apropriado do EPI, a higiene frequente das mãos e respiratória deve sempre ser realizada. O EPI deve ser descartado em um container apropriado após cada uso e a higiene das mãos deve ser feita antes e após o uso de cada EPI.

\*\*Visitantes devem ser restringidos. Se a entrada dentro do quarto do paciente portador de COVID-19 é extremamente necessária, os processos de colocar e remover o EPI e a higiene das mãos realizados pelo visitante não treinado deve ser supervisionado por um profissional da saúde.

\*\*\* Inclui termômetros sem toque, câmeras de imagem térmica, e questionamentos/observações com distância espacial de pelo menos 1 metro.

\*\*\*\* Todos os membros das Equipes de respostas Rápidas devem ser treinados em como realizar a higiene das mãos e como colocar e remover EPI sem se contaminar.

## **ANEXO 2:**

SECRETARIA  
DA SAÚDE

**TOCANTINS**  
GOVERNO DO ESTADO



Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N  
Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007  
Tel.: +55 63 3218-1700  
saude.to.gov.br

**Tabela 1** - Plano de Limpeza e Desinfecção de Meios de Transportes e Infraestrutura em Área de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados

<b>MÉTODOS PARA APLICAÇÃO DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITÁRIOS</b>		
<b>MÉTODO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>PRODUTO SANEANTE A SER USADO</b>
<b>MÉTODO I (Limpeza)</b>	<b>Limpeza</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Retirar os resíduos e descartar adequadamente;</li><li>• Friccionar às superfícies com pano e/ou escova embebida com água e detergente neutro ou enzimático;</li><li>• Retirar os resíduos deixados após operação;</li><li>• Enxaguar com água limpa e ou pano úmido;</li><li>• Secar com pano limpo;</li><li>• Promover o descarte dos panos utilizados na operação, acondicionando-os em recipientes ou sacos plásticos que devem estar de acordo com as normas regulamentares pertinentes.</li></ul>	<b>DETERGENTES DESINCRUSTANTES LIMPADORES ENZIMÁTICOS</b>
<b>MÉTODO II (Desinfecção)</b>	<b>Desinfecção</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Limpeza da área contaminada;</li><li>• Aplicar sobre a área atingida o desinfetante</li></ul>	<b>PRODUTOS CONFORME A ROTINA</b>

	<p>indicado em toda a Área</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aguardar tempo de ação conforme indicação do fabricante, que deve estar de acordo com registro na ANVISA;</li> <li>• Enxaguar, utilizando outro pano, repetidas vezes, com água limpa;</li> <li>• Secar com pano limpo;</li> <li>• Promover o descarte dos panos utilizados na operação, acondicionando-os em recipientes ou sacos plásticos que devem estar de acordo com as normas regulamentares pertinentes.</li> </ul>	
<p><b>MÉTODO III</b> <b>(Descontaminação)</b></p>	<p><b>Descontaminação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situações em que são constatadas contaminações por sangue, fezes, urina, vômitos ou outros fluidos orgânicos, quando não for possível a retirada prévia do excesso desses resíduos:</li> <li>• Interditar, isolar a área suspeita e aguardar a liberação do local pela autoridade sanitária em exercício no aeroporto;</li> <li>• Recolher o material</li> </ul>	<p>PRODUTOS CONFORME A ROTINA</p>

	suspeito; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar a solução desinfetante sobre a área contaminada;</li> <li>• Aguardar tempo de ação conforme indicação do fabricante, que deve estar de acordo com registro na ANVISA;</li> <li>• Proceder à desinfecção.</li> </ul>	
--	---	--

**Outros princípios ativos não relacionados nesses grupos poderão ser utilizados nos procedimentos de limpeza, desinfecção e descontaminação, desde que aprovados pela autoridade sanitária competente, considerando as finalidades e instruções de uso indicadas pelo fabricante.**

#### **4. OUTRAS INFORMAÇÕES RELATIVAS AO PLD**

- Usar EPI em todas as etapas de operacionalização do PLD. Após o uso os operadores deverão promover O DESCARTE DE TODOS OS EPI'S.
- Os produtos utilizados nos procedimentos de limpeza, desinfecção e descontaminação deverão estar em conformidade com a legislação sanitária pertinente.
- Os panos utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção (MÉTODOS I e II) SERÃO DESCARTADOS.
- Os equipamentos de limpeza (vassouras, escovas, rodos, etc.), no caso de utilização em descontaminação, desinfecção ou limpeza de áreas contaminadas por microorganismos de importância epidemiológica e ou sangue, secreções ou excreções, ao término dos procedimentos operacionais, esses equipamentos deverão sofrer limpeza e desinfecção imediata.

- Quando do fracionamento, os produtos deverão ser identificados e acondicionados de acordo com a natureza e características do produto original.
  - As embalagens de formulações à base de hipoclorito de sódio deverão ser opacas, estar vedadas e protegidas de fontes de luz e calor.
  - Sempre que a autoridade sanitária encontrar materiais suspeitos de ser um meio de contaminação, deverá proceder ao isolamento da área, utilizar EPI e adotar as medidas sanitárias específicas.
  - Os procedimentos descritos no PLD, a serem realizados após cada jornada de trabalho, deverão considerar o período de oito horas de atividade.
-





# DIÁRIO OFICIAL DE BURITI DO TOCANTINS

ANO IV Nº 249

BURITI DO TOCANTINS-TO, SEXTA-FEIRA, 29 DE MAIO DE 2020

## SÚMARIO

ATOS DO PODER EXECUTIVO

1

## ATOS DO PODER EXECUTIVO

### DECRETO Nº 176, DE 28 DE MAIO DE 2020

*“Dispõe sobre as novas medidas de enfrentamento à pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19); a reabertura gradual do comércio e atividades econômicas no período que especifica, e dá outras providências.”*

O PREFEITO MUNICIPAL DE BURITI DO TOCANTINS, Estado do Tocantins – senhor Américo dos Reis Borges, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, art. 72, III e, tendo em vista as regras e princípios que disciplinam a administração pública impostos pelo artigo 37 e seus incisos da Constituição da República:

CONSIDERANDO o transcurso da vigência do Decreto 173, de 21 de maio de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento à pandemia provocada pelo Coronavírus (COVID-19); toma sem efeitos o Parágrafo único do Artigo 1º e os Artigos 2º e 3º do Decreto Municipal 169, de 05 de maio de 2020;

CONSIDERANDO o DECRETO ESTADUAL nº 6.096, de 22 de maio de 2020, que dispõe sobre recomendações gerais aos Chefes de Poder Executivo Municipal para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 (novo Coronavírus), bem assim sobre o uso obrigatório de máscaras de proteção facial, na forma que especifica,

#### DECRETA:

Art. 1º. Mantém-se suspensas, por tempo indeterminado, as seguintes atividades:

I. O Funcionamento de Clubes de Festas ou Recreação, Piscinas, Boates, Casas Noturnas e Similares, inclusive a realização de festas domiciliares.

II. A prática esportiva em quadras e/ou campos de propriedade pública ou particular;

III. A permissão para vendedores ambulantes oriundos de outras localidades, independente do tipo de mercadoria que os mesmos comercializem.

IV. Academias de esportes, ginásticas e musculação;

V. O transporte público intermunicipal e interestadual de passageiros, operado por Ônibus, Micro-ônibus, Vans e Táxi-Lotação, tendo como saída ou como destino a cidade de Buriti do Tocantins.

VI. Outros, com concentração de pessoas, em locais abertos ou fechados.

Art. 2º. As igrejas ficam autorizadas a retomar suas atividades, desde que cumpridas as seguintes exigências:

I. Realização de um único trabalho (culto, reunião, missa, etc.) por semana, por cada uma das igrejas existentes na circunscrição do Município;

II. Uso obrigatório de máscaras por todas as pessoas em seu interior e disponibilização de álcool em gel 70º na entrada do recinto;

III. Observar a distância mínima de 2 metros de uma pessoa para outra;

IV. Vedado o uso de ar condicionado. As portas e janelas devem ser mantidas abertas para melhorar a ventilação natural;

V. É permitida, ainda, a abertura dos templos todos os dias da semana para a entrada do fiel para fins de realização de atos de sua fé, como por exemplo, orações, rezas, confissões e aconselhamentos espirituais com seus líderes, em número limitado que não configurem aglomerações de pessoas.

Art. 3º. Estão autorizados a funcionar os estabelecimentos comerciais e as atividades econômicas listadas a seguir, desde que observadas as medidas de prevenção exigidas pela administração municipal, contidas neste decreto: Ateliês, malharias e congêneres; A Feira Livre Municipal; Bares e adegas; Bancas de camelôs, bancas de comidas diversas e bancas de vendas de produtos da roça; Borracharias, lava-jatos, oficinas mecânicas (de carro e motos) e congêneres; Casas de materiais para construção, lojas de roupas, confecções e calçados, lojas de móveis e eletrodomésticos e afins; Casas lotéricas e demais correspondentes bancários e similares; Distribuidoras e revendedoras de gás e postos de combustíveis; Escritórios de advocacia, contabilidade, engenharia e congêneres; Estabelecimentos médicos, hospitalares, unidades de saúde, laboratórios de análises clínicas, clínicas de fisioterapia e de vacinação, farmácias e drogarias; Indústrias; Panificadoras, restaurantes, pizzarias, açaterias e congêneres; Salões de beleza, barbearias, clínicas de estética e similares; Serviços de assistência técnica e/ou manutenção de equipamentos elétricos, eletrônicos e domésticos; Supermercados e congêneres.

§ 1º. Cabe ao responsável por cada estabelecimento:

a) Fornecer, gratuitamente, os EPIs necessários para uso obrigatório de todos os seus funcionários, inclusive, por parte dos proprietários e gerentes.

b) Fornecer álcool em gel, antisséptico, 70º para uso dos funcionários e clientes. O recipiente com o produto deve permanecer em local visível, de fácil acesso e deve ter seu uso estimulado por parte do estabelecimento comercial.

c) Organização de filas na parte externa do estabelecimento, se possível, com marcação para delimitar a distância mínima de 1,5 (um metro e meio) metros de distância de uma pessoa para outra, enquanto permanecer na fila.

d) Limitar o acesso de pessoas dentro do estabelecimento, de forma que a circulação no interior do mesmo possa ser feita resguardada a distância mínima de 2 (dois) metros de uma pessoa para a outra. O que será calculado pelos fiscais do Município, tomando por base o tamanho do estabelecimento comercial, informado no ato de solicitação do Alvará de Licença e Funcionamento.

§ 2º. O horário de funcionamento dos estabelecimentos comerciais abaixo relacionados passa a ser das 07h00min às 17h00min, excepcionalmente enquanto este Decreto permanecer em vigor, desprezando-se, momentaneamente, os horários constantes nos seus respectivos Alvarás de Licença e Funcionamento:

a) Ateliês, malharias e congêneres;

b) Bares e adegas;



- c) Bancas de camelôs, bancas de comidas diversas e bancas de vendas de produtos da roça;
- d) Borracharias, lava-jatos, oficinas mecânicas (de carro e motos) e congêneres;
- e) Casas de materiais para construção, lojas de roupas, confecções e calçados, lojas de móveis e eletrodomésticos e afins;
- f) Casas lotéricas e demais correspondentes bancários e similares;
- g) Escritórios de advocacia, contabilidade, engenharia e congêneres;
- h) Feira Livre Municipal;
- i) Panificadoras, restaurantes, pizzarias, açaterias e congêneres;
- j) Salões de beleza, barbearias, clínicas de estética e similares
- k) Serviços de assistência técnica e/ou manutenção de equipamentos elétricos, eletrônicos e domésticos;

l) Supermercados e congêneres.

§ 3º. As Panificadoras, restaurantes, pizzarias, açaterias, bares e congêneres abertos ao público devem ser organizados de forma a não atingirem sua capacidade em nível maior que 50% de sua capacidade normal e as mesas devem ser dispostas a pelo menos 2 (dois) metros de distância uma das outras, com ocupação máxima de 4 (quatro) pessoas por mesa. Recomenda-se, ainda, o serviço de entrega em domicílio, quando possível.

§ 4º. O estabelecimento infrator sujeitar-se-á às sanções administrativas previstas no Código Tributário Municipal, que vão desde a Notificação, Autuação - com aplicação de multas, até a suspensão do Alvará de Licença e Funcionamento, caso reincidente.

Art. 4º. Mantém-se as barreiras sanitárias e a restrição de entrada e saída de veículos e pessoas no município de Buriti do Tocantins, observadas as exceções previstas no § 2º, Incisos I e II deste Decreto.

§ 1º. O acesso de pessoas no território deste Município, só será permitido após avaliação da equipe designada pelos órgãos mencionados no Inciso I do art. 5º deste Decreto, sendo estes os responsáveis pelas barreiras sanitárias.

§ 2º. Acrescenta-se ao rol de veículos com permissão para entrar ou sair deste Município:

I. Os veículos oficiais, pertencentes à administração pública municipal, estadual ou federal;

II. Aqueles que executem o transporte de produtos destinados ao abastecimento dos comércios de produtos e serviços, cujo funcionamento esteja autorizado por este Decreto.

Art. 5º. Incumbe:

I. À Secretaria Municipal de Saúde, através da Vigilância Sanitária (VISA) e da Vigilância Epidemiológica, sem prejuízo da cooperação de outras Secretarias Municipais e/ou outros órgãos, inclusive estaduais, mediante solicitação prévia, as ações de fiscalização para cumprimento deste Decreto, com a implantação de barreiras sanitárias;

II. Ao Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN/TO e à Polícia Militar do Estado do Tocantins, a fiscalização da circulação dos veículos, nos termos do disposto no artigo 4º deste Decreto, mediante a realização de *blitze* nas vias públicas deste Município.

Parágrafo único: é autorizado o uso da força policial para prevenir ou fazer cessar qualquer infração aos termos deste Decreto.

Art. 6º. Descumpridas as medidas fixadas neste Decreto, caberá à autoridade competente apurar a prática da infração, observado o disposto na Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, bem como no artigo 268 do Código Penal.

Art. 7º. Continuam suspensas, por tempo indeterminado, todas as atividades educacionais nas unidades escolares da rede pública municipal de ensino de Buriti do Tocantins.

Art. 8º. As atividades administrativas e de planejamento das Unidades Escolares permanecem inalteradas.

Art. 9º. Fica revogado o artigo 9º do Decreto Municipal 169 de 05 de maio de 2020, que suspendeu o atendimento ao público no Centro Administrativo Municipal (Prefeitura), estendido a outros órgãos da administração municipal.

Parágrafo único: Os serviços públicos municipais devem retomar suas atividades de forma presencial, sem prejuízo de atendimento às normas de segurança e proteção necessárias, resguardados, os cuidados para evitar a aglomeração de pessoas, organizando seus atendimentos por ordem de chegada e mantendo o menor número de pessoas possíveis, ao mesmo tempo, dentro da sala.

Art. 10. As disposições estabelecidas neste Decreto poderão ser ajustadas, a qualquer tempo, para atender a outras orientações do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de Buriti do Tocantins.

Art. 11. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir das 18h00min do dia 31 de maio até às 18h00min do dia 07 de junho de 2020. Revogadas as disposições em contrário, e mantidas as demais previsões legais estatuídas através dos demais decretos ainda vigentes.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE BURITI DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, aos 28 de maio de 2020.

AMÉRICO DOS REIS BORGES  
Prefeito de Buriti do Tocantins

PORTARIA SEMUS/BURITI Nº 002/2020 DE 29 DE MAIO DE 2020

“Estabelece recomendações clínicas para síndromes gripais em virtude da progressão do quadro pandêmico do Coronavírus (SARS – COV - 2/COVID - 19), e dá outras providências:”

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE de Buriti do Tocantins - TO, no uso de suas atribuições legais instituídas pela Lei Orgânica do Município, e:

Considerando que a Organização Mundial da Saúde – OMS, declarou, em 11 de março de 2020, que a disseminação do novo Coronavírus, causador da doença denominada COVID-19, caracteriza-se como pandemia;

Considerando a declaração de emergência em saúde pública de importância internacional pela Organização Mundial da Saúde – OMS, em 30 de janeiro de 2020, bem como o Regulamento Sanitário Internacional contido no Decreto Federal nº 10.2012, de 30 de janeiro de 2020;

Considerando o Decreto nº 157, de 23 de março de 2020, que declarou Estado de Calamidade Pública no Município de Buriti do Tocantins;

Considerando o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19);

Considerando que as pessoas que não apresentam sintomas não devem correr risco de contágio ao procurar as Unidade de Saúde e manter contato com outras pessoas possivelmente contaminadas; e,

Considerando que as ações a serem implementadas devem zelar pela preservação da dignidade das pessoas e dos direitos humano, pelo respeito e à dignidade das pessoas, pela intimidade e a vida privada e pela necessidade, adequação, razoabilidade e proporcionalidade de tais medidas imediatas visando a contenção da propagação do novo Coronavírus e objetivando a proteção da coletividade,

#### RESOLVE:

Art. 1º Adotar protocolo de ISOLAMENTO DOMICILIAR, por 14 (quatorze) dias para pessoas com sintomas de síndrome gripal, sem sinais de gravidade, independentemente de confirmação laboratorial, definidos em ato médico dentro da rede pública.

§1º Para os fins do disposto nesta Portaria, considera-se isolamento domiciliar a separação de pessoas que apresentam sintomas de gripe do meio público, bem como de outras pessoas que não apresentem os sintomas virais de gripe e de qualquer natureza.

§2º Em caso de piora no quadro e agravamento dos sintomas, deve-se procurar atendimento na Unidade de Combate ao Coronavírus para avaliação médica e prescrições necessárias conforme recomendações estabelecidas.

§3º Os exames coletados dos profissionais da área da saúde que executam suas atividades na rede de saúde primária, pronto atendimento de urgência e emergência e centro de atenção psicossocial - CAPS terão fluxo prioritário na análise laboratorial para o exame para COVID-19.

Art. 2º A presente recomendação clínica será obrigatória em todo o Município de Buriti do Tocantins - TO.

Art. 3º O prazo de aceitação de prescrições para medicamentos de uso contínuo, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, passa excepcionalmente de 6 (seis) para 12 (doze) meses.

§1º A Ampliação do prazo previsto neste artigo cabe também às dispensações de medicamentos através do Programa Farmácia Popular realizada por drogarias e farmácias.

§2º As notificações de receita e receituários de controle especial permanecem seguindo os prazos de validade dispostos na Portaria Federal nº 344/98/MS e Portaria Federal 06/99/MS.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação e surtirá efeitos enquanto perdurar o estado de Calamidade Pública declarado pelo Decreto nº 157, de 23 de março de 2020.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

GABINETE DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DE BURITI DO TOCANTINS, Estado do Tocantins, aos 29 de maio de 2020.

ANTOMARIA FERREIRA DA SILVA  
Secretária Municipal de Saúde

### RECOMENDAÇÕES CLÍNICAS PARA ATENDIMENTO À COVID-19

#### Objetivo

A presente recomendação clínica tem por objetivo principal sugerir o tratamento da COVID-19 com início o mais precocemente possível, ainda na fase infecciosa. Dada a fase inflamatória, no início da doença, a condição do paciente rapidamente irá se arruinar e a maioria deles irá necessitar de leitos hospitalares e de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, sobrecarregando o Sistema de Saúde Público e Suplementar, a exemplo do que já ocorre em diversas cidades do país. Ressalta-se ainda, como objetivo importante, a recomendação da realização dos exames para o diagnóstico e prognóstico da doença o mais rapidamente possível, fortalecendo as Unidades Básicas de Saúde no tratamento inicial, prevenindo a sobrecarga do sistema que não possui estrutura e equipamentos para suporte de pacientes com quadro clínico moderado a grave.

Caso o Pronto Atendimento ou Unidade de Saúde do Município não atenda somente pacientes com suspeita de Covid-19, deve ser providenciado acesso exclusivo para pacientes com síndrome gripal, com equipe de profissionais utilizando os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pelo Ministério da Saúde, bem como a disponibilidade de oxímetro digital para que a equipe médica estabeleça em qual fase da doença os pacientes se encontram.

#### TERAPIA RECOMENDADA:

Medicações recomendadas na Fase 1 da COVID-19 (*esquema posológico, tabela abaixo*):

##### ❖ Hidroxicloroquina:

- 1º dia: 400mg via oral de 12/12h.
- 2º ao 7º dia: 400mg via oral ao dia.

(O tempo de uso pode variar segundo avaliação médica, podendo durar de 5 até 10 dias conforme o caso).

##### ❖ Azitromicina:

- 1º dia: 500 mg via oral, dose única diária por 5 dias (o esquema pode ser somente de 3 dias nos casos leves).

##### ❖ Zinco:

66 miligramas de sulfato de zinco por dia após a refeição (almoço ou Jantar) durante 14 dias.

❖ **Ivermectina:**

Posologia conforme tabela abaixo:

Peso Corporal	Quantidade de comprimidos de 6 mg
Até 30 kg	1 cp
31 – 60 kg	2 cps
61 – 90 kg	3 cps
Mais de 90 kg	4 cps

**População alvo:** todas as pessoas idosas ou portadoras de doenças crônicas ou que estejam dentro do grupo de risco estabelecido pelo Ministério da Saúde que apresentem sintomas gripais, ressaltando que os melhores resultados ocorrem com tratamento o mais precoce possível, bem como qualquer paciente, em qualquer faixa etária, que esteja sintomático.

Destaca-se que o Parecer do CFM nº 04/2020 considerou a utilização OFF LABEL da hidroxicloroquina no contexto desta epidemia de Covid-19, após consentimento livre e esclarecido do paciente. Dessa forma, todos os pacientes devem assinar o termo de consentimento informado (em anexo).

Os Pacientes com sintomatologia leve deverão ter a prescrição direcionada para os respectivos sintomas.

**PRESCREVER:**

1. Analgésicos e antitérmicos, em caso de dor ou febre
2. Antitussígenos, em caso de tosse persistente e intensa.
3. Antieméticos, em caso de náusea ou vômitos.
4. Antiespasmódicos, em caso de dores abdominais.
5. SRO e Probióticos, em caso de diarreia.
6. Oseltamivir está indicado para todos os casos de síndrome gripal inespecífica que tenham situações de risco para complicações, independentemente da situação vacinal. (Fonte: Ministério da Saúde)

**À critério médico:**

1. ADDERA 5.000 UI 01 cp diário – 01 caixa.
2. Vitamina C com zinco – 01 cp diário.
3. 20 BI 01 cp à noite – 01 caixa.
4. Annita - 2x ao dia (12/12h) - 500 mg (3 dias).
5. Targifor c - 1 por dia.

**OBS:** as opções acima ficam como sugestões, outras formulações podem ser prescritas a critério médico.

	Sintomas	Tratamento
Infecção sem pneumonia (Fase 1)	Clinica compatível < 5 dias Exploração física e/ou exame de imagem	Hidroxicloroquina 400mg/24hs 6d (até 10) (carga 400/12h primeiras 24hs) ou Alternativa: Cloroquina 450/24hs 6 dias (carga 450/12h primeiras 24hs) + Azitromicina 500mg cada 24h/3 dias Antibiótico somente em suspeita de sobreinfecção: cefidoren 400mg/12h ou

	normal	cefuroxima 500mg/12h ou Ceftriaxona 2g/24h Alergia e betalactâmicos: Levofloxacino 500mg/dia/5d (no caso de utilizar levofloxacino, evitar ezitromicina por possível aumento de QTc Maior probabilidade de infecção em pacientes com FR <sup>2</sup> HBPM e isolamento domiciliar 14 dias (ver adiante)
<b>Pneumonia leve (Fase 2)</b>	Pneumonia unilobar intersticial leve (ou <25%), sem dispnea, satO <sub>2</sub> >96% y FR <20, LDH<300, linfócitos > 1200/uL, transaminases normal	Esquema anterior + Metilprednisolona 80mg EV durante 3 dias. Alternativas (com menor experiência clínica e adaptação em situação de escassos recursos): - Metilprednisolona 80mg EV em urgências e se paciente estável sem hipoxia continuar com prednisona oral 120mg durante mais 2 (dois) dias. - Prednisona oral 120mg durante 3 (três) dias. Realizar prova de imagem no D3 para decidir se suspende corticoide ou prolonga até D5
<b>Pneumonia grave (Fase IIB ou IIA com &gt; 50%)</b>	SatO <sub>2</sub> <93 em idosos ou <96% em jovens, ou padrão radiológico de alto risco (>50% do pulmão afetado)	Esquema anterior + Ceftriaxona 2g/24h Corticoterapia: Metilprednisolona 80mg EV durante 3 dias. Dependendo da gravidade, avaliar: Metilprednisolona 250mg 1º dia, logo 80mg durante 2 dias mais OU Metilprednisolona 125mg 1º dia e logo 80mg 2 dias mais. Se disponível: Tocilizumab <75k: 400mg; 800mg, pode repetir a dose em 12h Interferon Beta 1b (betaferon) 0,25mgs a cada 48 horas. Anankira 100mg/24h SC. Realizar prova de imagem no D3 para decidir se suspende corticoide ou prolonga até D5 Em casos selecionados (patologia pulmonar crônica, idosos ou paciente com Platô nos sintomas maior de 5 dias, ampliar até 10 dias, em pauta descendente).

**Observações:**

- Pacientes acima de 60 anos.
- Pacientes com relato de cardiopatia e uso de medicações que pode prolongar o intervalo QT (consulte crediblemeds.org).
- Pacientes com frequência cardíaca inferior a 60 bpm.



Esse perfil de paciente deve, se possível, ser realizado ECG, e, caso sejam encontradas alterações que possam predispor a arritmias, solicitar avaliação de médico cardiologista de forma presencial ou por telemedicina. Após avaliação adequada, considerar terapia com paciente hospitalizado. Na impossibilidade de acesso ao cardiologista ou telemedicina, calcular o intervalo QT corrigido pela frequência, se:

- Intervalo QTc < 450ms pode-se indicar hidroxycloquina e azitromicina.
- Intervalo QTc entre 450-500ms fazer somente hidroxycloquina.
- Intervalo QT > 500ms encaminhar para internação e não prescrever hidroxycloquina e azitromicina.

Os pacientes que preencherem critérios das Fases 2A ou 2B deverão ser regulados imediatamente para internação em Unidades de Referência.

#### FUNDAMENTAÇÃO DA RECOMENDAÇÃO ACIMA

##### Fases da Covid-19:

**Fase 1 – Replicação Viral ou Infecciosa: do contágio até o 10º dia.**

Deve-se ressaltar que 30% dos pacientes serão totalmente assintomáticos e 55 % terão sintomas leves a moderados:

Sintomas frequentes que se iniciam em média no 5º dia após o contágio:

##### a) Síndrome gripal:

- \* Tosse seca
- \* Febre.
- \* Cefaleia persistente.
- \* Desconforto na garganta, sensação de “bolo” ao engolir.
- \* Mialgia e dor torácica
- \* Náuseas, vômitos e diarreia.
- \* Astenia.
- \* Anosmia (perda do olfato) e ageusia (perda do paladar).

##### b) Manifestações neurológicas:

Além da cefaleia persistente, anosmia e ageusia, outros sintomas menos frequentes foram relatados como tontura, sonolência, comprometimento da consciência, neuropatia periférica, epilepsia, entre outros.

c) Manifestações dermatológicas - podem surgir em qualquer fase da doença e aparentemente não tem relação com a gravidade da moléstia, tais como: pápulas planas ou em relevo, placas eritematosas, lesões semelhantes a urticária, entre outros.

d) há relatos de adenite mesentérica simulando abdome agudo.

Os sintomas da fase de replicação viral ou infecciosa são ausentes ou autolimitados em cerca de 85% dos casos e, quando sintomáticos, os mesmos desaparecem entre 7 e 10 dias, deixando de ser contagiosos no 14º dia.

Se a febre desaparecer, mas os outros sintomas permanecerem, pode ser um dos sinais de que o paciente está entrando na fase de inflamação, que ocorre em 15 % dos contaminados e requer atenção

redobrada do médico para não perder a janela de oportunidade do tratamento precoce.

#### Fase 2- Inflamatória

**2A-** Nesta fase, que se inicia entre 7 e 10 dias, ainda pode estar ocorrendo replicação viral, mas já ocorre também inflamação pulmonar com o paciente ainda apresentando sintomas da fase 1 (febre, mialgia, etc.). Também são notadas alterações clínicas como piora da tosse, sem hipóxia, no entanto a tomografia (de preferência) ou radiografia de tórax podem revelar comprometimento de até 30 % dos pulmões (vidro fosco). Nesta fase o paciente ainda não apresenta dispneia.

**2B-** Percebida normalmente após o 10º dia de sintomas, nesta fase o paciente já apresenta comprometimento difuso dos pulmões com hipóxia, que é notada pela diminuição da saturação de O<sub>2</sub> e pelos exames de imagens (Tomografia se disponível ou RX de tórax). Geralmente, o paciente já está afebril (encerrou a replicação viral), mas apresenta tosse seca frequente e dispneia com rápida e catastrófica evolução para a fase 3.

#### Tempestade de Citocinas.

As citocinas são substâncias naturalmente produzidas pelas células do sistema imunológico para regular a ação imunológica, em particular para favorecer a reação inflamatória, que é uma resposta natural da defesa de um organismo acometido por uma agressão.

Mas, no caso da "tempestade citocínica", observa-se uma aceleração deste processo, que desemboca em uma reação hiperinflamatória disseminada que pode ser letal. Dificuldades para respirar, sensação de ter os pulmões esmagados e lábios ou face que começam a ficar azulados são sinais de alerta que devem levar a uma abordagem urgente em leito de terapia intensiva (4). O paciente evolui com insuficiência respiratória, coagulação intravascular disseminada, trombozes vasculares e microvasculares e septicemia com mortalidade acima de 80 %.

De um modo geral, os pacientes idosos e portadores de doenças crônicas como obesidade, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus são considerados como grupo de risco para evoluir para as fases 2A e 2B, contudo, deve-se estar atento para quaisquer pacientes que permaneçam sintomáticos por mais de 7 dias.

Atualmente existem diversos protocolos com diferentes medicamentos que estão sendo recomendados em diversas regiões do Brasil como abordagem inicial da COVID-19, refletindo uma falta de uniformização na terapêutica, que de certo modo é esperada frente aos desafios urgentes que a pandemia proporciona. Drogas como ivermectina, nitazoxanida, antivirais, zinco, hidroxycloquina, azitromicina, entre outras, são recomendadas e muitos ensaios clínicos estão em andamento, mas provavelmente não teremos nenhum resultado,

nem parciais, antes do segundo semestre de 2020. Por isso, este protocolo baseia-se em conhecimento acumulado pelos médicos que estão há cerca de dois meses atendendo pacientes com Covid-19 em outros países, bem como em relatos de colegas do Brasil, ou seja, recomendações com nível de evidência C, é o que dispomos atualmente. São sugeridas aqui o uso da hidroxicloroquina, azitromicina, zinco e ivermectina por tratarem-se de drogas de baixo custo e relativa facilidade de disponibilidade. Os fundamentos para seus empregos estão descritos a seguir.

#### HIDROXICLOROQUINA ASSOCIADA À AZITROMICINA

Análogos da cloroquina inibem a acidificação dos endossomos e exibem *in vitro* uma atividade antiviral inespecífica em alta concentração micromolar contra uma ampla gama de vírus emergentes (HIV, dengue, hepatite C, chikungunya, influenza, Ebola, SARS e MERS) e, mais recentemente, COVID-19 (1-2). Embora não existam medicamentos aprovados pela Food and Drug Administration (FDA) ou pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) para prevenir ou tratar o COVID-19, o fármaco hidroxicloroquina, associado à azitromicina, demonstrou eficácia ao inibir o crescimento de SARS-CoV-2 *in vitro*.

Um estudo randomizando que incluiu 62 pacientes avaliou hidroxicloroquina 400mg/dia por 5 dias ou placebo, sem reportar mortalidade. Os autores avaliaram os achados radiológicos na admissão e 5 dias depois, todos os pacientes eram de enfermaria. Além da hidroxicloroquina, no braço intervenção, todos os pacientes receberam oxigênio, agentes antivirais, antibiótico e imunoglobulina com ou sem corticoide. A remissão da tosse e da febre foi mais rápida no grupo hidroxicloroquina. A melhora radiológica da pneumonia no grupo intervenção foi de 80.6% e no controle 54.5%. Os quatro pacientes que evoluíram com piora foram do grupo controle. Apenas dois efeitos adversos foram relatados, um caso de cefaleia e um rash cutâneo.

O grupo de colaboração multicêntrica do Departamento de Ciência e Tecnologia da província de Guangdong e da Comissão de Saúde da província de Guangdong descrevem que tratar com cloroquina os pacientes diagnosticados com pneumonia por coronavírus melhora a taxa de sucesso do tratamento, diminui o tempo médio de internação e diminui a probabilidade de sequelas (principalmente respiratórias) nos pacientes. A fim de orientar e regular o uso de cloroquina em pacientes com pneumonia pelo SARS Cov 2, o grupo chinês desenvolveu um documento de consenso, após extensa discussão, onde recomenda comprimidos de fosfato de cloroquina para pacientes diagnosticados como casos leves, moderados e graves de pneumonia pelo novo coronavírus e sem contraindicações à cloroquina.

#### ZINCO

Estudos em cultura de células, altas concentrações de Zn<sup>2+</sup> e a adição de compostos que estimulam o transporte celular de Zn<sup>2+</sup>, mostraram a inibição da replicação de vários vírus de RNA, incluindo vírus influenza, vírus sincicial respiratório e vários picornavírus, sugerindo que os níveis intracelulares de Zn<sup>2+</sup> afetam uma etapa comum no ciclo replicativo desses vírus. Para alguns vírus, esse efeito foi atribuído à interferência no processamento da poliproteína viral. Também foi demonstrado que a combinação de Zn<sup>2+</sup> e PT (pyrithione) em baixas concentrações (2 mM Zn<sup>2+</sup> + 2 mM PT) inibe a replicação do SARS-coronavírus (SARS-CoV) e do vírus da arterite equina (EAV) em cultura de células. Em 2010 pesquisadores da Universidade da Carolina do Norte, EUA, mostraram que o Zn<sup>2+</sup> inibe eficientemente a atividade de síntese de RNA dos RTCs de ambos os vírus. Estudos enzimáticos usando RdRps recombinantes (SARS-CoV nsp12 e EAV nsp9) purificados de *E. coli* revelaram subsequentemente que o Zn<sup>2+</sup> inibia diretamente a atividade *in vitro* de ambas as polimerases de nidovírus. 5 Interferons lambda (IFNL), IFN-λ são citocinas pró-inflamatórias importantes na infecção viral aguda e crônica. Em 2017 pesquisadores da Universidade de Sydney-Austrália evidenciaram que o zinco interfere com a ligação do IFN-3 ao receptor 1 do IFNL (IFNLR1) resultando em diminuição da atividade antiviral. A hidroxicloroquina associada ao zinco pode ter efeitos antivirais contra a SARS-COV2, o que potencialmente pode prevenir a COVID-19.

#### IVERMECTINA

Enquanto se buscam terapias eficazes contra a COVID-19, novos agentes farmacológicos surgem como potenciais tratamentos. O antiparasitário ivermectina é um

dos medicamentos que vêm sendo estudados e que recentemente tem chamado a atenção

da comunidade científica.

A justificativa para o uso desse anti-helmíntico é que estudos *in vitro* mostraram capacidade da droga em reduzir a replicação de RNA viral do SARS-CoV-2, ao se ligar a proteínas de transporte celular e impedir a entrada do vírus no núcleo da célula. Da mesma forma, sua ação *in vitro* em outros vírus de RNA também já havia sido demonstrada.

A Ivermectina é considerada uma droga com alto perfil de tolerabilidade e segurança relacionada a efeitos adversos, que são raros, e classificados como leves.

No atual momento de enfrentamento a pandemia da COVID-19, recomenda-se o uso da Ivermectina na dose de 200mcg por Kg, em dose única, para pacientes na Fase 1 (Síndrome Gripal) e Fase 2A (Pneumonia Viral Leve), que são considerados os casos leves. A sintomatologia desses pacientes deve ter evolução de até 07 (sete) dias e devem apresentar saturação maior que 93 % em ar ambiente.



Não realizar prescrição da Ivermectina em pacientes com mais de 07 (sete) dias de sintomas, em pacientes que apresentem saturação menor que 93% em ar ambiente ou com lesão maior que 25% na TC de Tórax.

Por fim, cabe enfatizar que, provavelmente, o tratamento precoce da população alvo parece amenizar os efeitos da progressão da COVID-19, no entanto, são necessários estudos clínicos controlados para confirmar esse desfecho.

Buriti do Tocantins - TO, 29 de maio de 2020

#### Referências bibliográficas

1. Proposta de Tratamento Precoce para Covid-19 CRM/CFM-CRM - MA - Maio de 2020. *Consultores - José Neto Pereira da Silva Araújo (CRM-MA 3266 - RQE 511) - Urologista ; Jocefabia Reika A. Lopes (CRM-MA 5312 - RQE 647) - Cirurgiã Vasculiar ; Saymo Carneiro Marinho (CRM-MA 6086 - RQE 2452/2453) - Clínica Médica / Cardiologista. E Supervisoras: Andréia Nappo Dalla Libera (CRM-MA 7771 / RQE 2001) - Infectologista; Ilis Ferreira Marinho (CRM-MA 3020 / RQE 1663/1427) - Clínica Médica / Infectologia.*

2. Zhonghua Jie He He, Hu Xi Za Zhi. Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia. Multicenter collaboration group of Department of Science and Technology of Guangdong Province and Health Commission of Guangdong Province for chloroquine in the treatment of novel coronavirus pneumonia. 2020; 12;43(3):185-188. doi: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.03.009.

3. Bucar, Marina et al. in Protocolo para Atendimento da COVID em Pronto Atendimento no Piauí, segunda atualização, 16/04/2020.

4. Maria Elisabete Amaral de Moraes MD, PhD Profa. Titular de Farmacologia Clínica da Faculdade de Medicina da UFC Coordenadora do Centro de Pesquisa Clínica do NPDM et al in PROPOSTA DE ESQUEMA PROFILÁTICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE ASSINTOMÁTICOS ENVOLVIDOS NO TRATAMENTO DE CASOS SUSPEITOS, OU CONFIRMADOS, DA COVID-19, 2020.

5. [https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/04/05/inter\\_nacional,1135872/as-tempestades-de-citocina-presentes-em-casos-graves-da-covid-19.sht](https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/04/05/inter_nacional,1135872/as-tempestades-de-citocina-presentes-em-casos-graves-da-covid-19.sht).

6. Clinical trials. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04321278?term=HYDROXYCHLOROQUINE&cntry=BR&draw=2&rank=3>.

7. Usefulness of Ivermectin in COVID-19 illness. Amit N Patel MD et al.

8. The FDA approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Leon Caly et al. Antiviral reserch 178 (2020) 104787.

*Corpo técnico responsável pela Elaboração:*  
Freddy Olvaldo Chavez Heredia - Médico CRM-MA 7738  
Gisela Ysabel Pereda Dias - Médica CRM-TO: 3248  
Lucas de França Oliveira - Médico CRM-TO: 5198  
Stephany Soares Silveira - Médica RMS-TO: 1700285  
Yusdellí Velásquez Arocha - Médica RMS-TO: 1700029

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA UTILIZAÇÃO DE CLOROQUINA OU HIDROXICLOROQUINA NO TRATAMENTO DA COVID-19

Eu,

RG \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, declaro que fui devidamente informado pelo (a) médico (a) \_\_\_\_\_, que a cloroquina e a hidroxicloroquina não tem evidências científicas robustas que comprovem sua eficácia no tratamento da COVID-19. Expresso minha concordância e espontânea vontade se submeter-me ao referido tratamento, estando ciente dos riscos, efeitos indesejáveis e possíveis complicações relacionadas à medicação. Fui claramente informado a respeito das contraindicações e dos efeitos adversos, tais como:

**Contraindicações:** Hipersensibilidade à droga, insuficiência hepática, retinopatia, maculopatia, miastenia gravis, psoríase e porfiria.

**Efeitos Adversos:** hipoglicemia, opacificação da córnea, retinopatia, ceropatia, visão borrada, agranulocitose, anemia aplástica, neutropenia, trombocitopenia, alterações emocionais, psicose, neuromiopia, ototoxicidade, convulsão, miocardiopatia, arritmias cardíacas, diarreia, anorexia, náusea, vômitos, epigastralgia, cólicas, cefaleia, prurido, alopecia, descoloração do cabelo e da pele, hiperpigmentação, coloração azulada das unhas, tontura, nervosismo, erupção cutânea, disfunção hepática.

Estou ciente que este(s) medicamento(s) somente pode(m) ser utilizado(s) por mim, comprometendo-me a devolvê-lo caso não queira ou não possa utilizá-lo(s) ou se o tratamento for interrompido. Reconheço que nesse momento estamos vivenciando uma situação de emergência de saúde pública mundial causada pela pandemia do COVID-19 e que recebia as informações acima baseadas em normas das autoridades de saúde.

Lido, compreendido e de acordo com o conteúdo deste termo, autorizo expressamente a realização do tratamento/procedimento acima.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_.

Assinatura do Paciente ou representante legal

#### TERMO DE RESPONSABILIDADE MEDICA

Declaro para os devidos fins e efeitos que expliquei para o paciente (ou seu responsável legal) de forma clara e objetiva o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento a ser realizado, assim como seus benefícios e alternativas, esclarecendo suas dúvidas e o deixando-o livre para decidir sobre a sua realização. De acordo com o meu entendimento, o paciente (ou responsável legal) está em perfeitas condições de compreender todo o conteúdo deste termo e autorizar a realização do procedimento indicado.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_.

Assinatura e Carimbo do Médico com CRM

#### PUBLICADO

Publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Buriti do Tocantins ANO IV Nº 249 29 de Maio de 2020.

WENDELL SILVA  
MIRANDA:88950905191

Assinado de forma digital por WENDELL SILVA MIRANDA:88950905191  
Dados: 2020.05.29 11:01:11 -03'00'