

**PLANO DE
CONTINGÊNCIA
DO MUNICÍPIO
DE PORTO
FRANCO -MA**

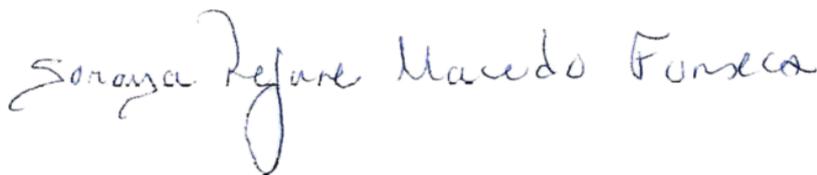
**NOVO CORONAVÍRUS
/ COVID-19**

Junho de 2020



Prefeito Municipal de Porto Franco – MA

Nelson Horacio Macedo Fonseca



Secretária Municipal de Saúde

Soraya Rejane Macedo Fonseca

Objetivo:

Este plano tem como objetivo nortear as ações do serviço de saúde no município de Porto Franco – MA, em todas as âmbitos de saúde, tais como Unidades Básicas de Saúde, Hospital e Maternidade Aderson marinho, CAPS, Secretária de Saúde, Farmácia Municipal e Vigilância Epidemiológica.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- Sars-Cov-2** – Vírus - Novo Coronavírus
2019 – ncov - Novo Coronavírus
Covid-19 - Doença - Novo Coronavírus
CGLAB – Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública
CIB/MA – Comissão Intergestora Bipartite do Maranhão
CIR – Comissão Intergestores Regionais
CONASEMS – Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde
CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
COSEMS – Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde
AB – Atenção Básica
ACS - Agente Comunitários de Saúde
AF – Assistência Farmacêutica
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
APS – Atenção Primária à Saúde
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
CEREST – Centro de Referência da Saúde do Trabalhador
SIM - Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação Nacional Agravos e Notificação
SUS – Sistema Único de Saúde
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
UPA - Unidades de Pronto-Atendimento
VISA – Vigilância Sanitária
EPI - Equipamentos de Proteção Individual
ESF – Equipe da Saúde da Família
LACEN - Laboratório Central
OMS – Organização Mundial de Saúde
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde
VE – Vigilância Epidemiológica
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CIH – Comunicação de Internação Hospitalar
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

1. INTRODUÇÃO.

O presente documento tem o objetivo de sistematizar ações e procedimentos de responsabilidade da esfera municipal, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores, coordenadores e Técnicos no que diz respeito à resposta ao surto de coronavírus, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saírem da normalidade. Este **Plano de Contingência** foi elaborado com base no modelo de Gestão de Riscos, seguindo as Diretrizes Nacionais e Estaduais contemplando os três níveis de resposta e as ações em cada nível, Os três níveis de resposta são: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

Cabe destacar que no momento da elaboração do presente plano não havia sido detectado nenhum caso confirmado de infecção pelo Coronavírus no município. Assim, a eventual detecção e disseminação poderá implicar algumas mudanças neste Plano, de acordo com a evolução da situação epidemiológica. Este cenário deve ser monitorado periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja adequado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Os Corona vírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS - *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - *Middle East Respiratory Syndrome*). Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do coronavírus, denominada 2019-nCoV (recentemente renomeada COVID-19), até então não identificada em humanos.

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus, que foi isolado em 7 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

2.1 – Geral

Orientar os serviços de saúde do setor público e privado de forma coordenada para minimizar os impactos da doença na saúde pública do Município de Porto Franco.

2.2 - Específicos

- Limitar a transmissão humano a humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de amplificação de transmissão.
- Identificar, isolar e cuidar dos pacientes precocemente, fornecendo atendimento adequado às pessoas infectadas.
- Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação.
- Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- Organizar a resposta assistencial de forma a garantir o adequado atendimento da população de Porto Franco na rede de saúde.

3 COMPONENTES ESTRATÉGICOS DO PLANO

As ações do plano são executadas de acordo com cada nível de resposta, com foco na detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença. Desse modo, o plano é composto pelas seguintes ações estratégicas:

3.1 Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, laboratórios, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto aos órgãos municipais de promoção e prevenção da saúde o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.

- Garantir, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do **vírus SARS-COV-2**.
 - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o **novo coronavírus (COVID-19)**.
 - Apresentar a situação epidemiológica do município em reuniões técnicas ou quando solicitado formalmente para fins de direcionamento nas decisões de prevenção e controle.
 - Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
 - Emitir instruções para as unidades da rede de atendimento sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
 - Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.

4 CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

4.1 Transmissão

Alguns coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Ainda não está claro com que facilidade o 2019- nCoV é transmitido de pessoa para pessoa, contudo, outros coronavírus não são transmitidos para humanos sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família que tenha tido contato físico com o paciente e/ou tendo permanecido no mesmo local que o doente.

Até o momento, não há evidências concretas de que modo acontece sua transmissão, mas está limitada a grupos familiares e profissionais de saúde que cuidaram de pacientes infectados.

5.2. Período de Incubação

Até o presente momento não há uma informação exata com comprovação científica por pesquisadores. Presume-se que o tempo de exposição ao vírus e o início dos sintomas seja de até duas semanas.

5.3 Sinais e sintomas

Pode variar de casos assintomáticos, casos de infecções de vias aéreas superiores semelhante ao resfriado, até casos graves com pneumonia e insuficiência respiratória aguda, com dificuldade respiratória. Crianças de pouca idade, idosos e pacientes com baixa imunidade podem apresentar manifestações mais graves. No caso do 2019-nCov, ainda não há relato de infecção sintomática em crianças ou adolescentes.

5.4 Tratamento

Inexistência de um medicamento específico. Indica-se repouso e ingestão de líquidos, além de medidas para aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos. Nos casos de maior gravidade como pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e ventilação mecânica pode ser necessário. É importante ressaltar que não há vacina até o momento.

Na aplicação do Plano de Contingência do 2019-nCoV serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em três níveis:

- **NÍVEL 1 (Alerta):** corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019- nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **NÍVEL 2 (Perigo iminente):** corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- **NÍVEL 3 (ESPIN):** corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de coronavírus (2019-nCoV), no território nacional.

5 VIGILÂNCIA EM EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância segue as recomendações do Ministério da Saúde e vem monitorando a situação diariamente por meio da Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, destacando-se a importância da manutenção de alerta para detecção de eventual caso suspeito, conforme a definição de caso. Considerando que o COVID-19 é uma doença nova, já com casos confirmados em vários estados desde 26/ 02/ 2020, quando foi confirmado o primeiro caso no Brasil, a Secretaria Municipal de Saúde está em alerta para a detecção precoce de casos suspeitos que atendam as definições de casos de acordo com orientações da SVS/MS, além de garantir a notificação imediata e investigação epidemiológica oportuna para evitar agravamento de casos e óbitos.

I. Caso suspeito

Situação 1: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

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

Situação 3: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

II. Caso provável

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

III. Caso confirmado

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.

IV. Caso descartado

Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

V. Caso excluído

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

6.1 Notificação

Por se tratar de uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), de acordo com o anexo II do Regulamento Sanitário Internacional – RSI, sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, os casos suspeitos de todo o município devem ser notificados imediatamente (inclusive aos sábados, domingos e feriados), em até 24 horas para: Vigilância em Saúde:

Disque Covid : (99) 982017627

Email: semusPf20@Outlook.com

Para a notificação de casos suspeitos, os serviços públicos e privados devem utilizar o FormSUScap COVID-19 (<http://bit.ly/2019-ncov>), que é um formulário com informações padronizadas. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável.

O FormSUScap COVID-19 (<http://bit.ly/2019-ncov>) encontra-se no Anexo – 1 deste Plano.

IMPORTANTE: Em se tratando de caso suspeito de infecção por Coronavírus (COVID-19) também é importante informar a "ocupação" nos casos relacionados ao trabalho.

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados nos estados, municípios e Distrito Federal sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso. Caso desejar ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública (ver fluxo de notificação, anexo X).

O código para registro de casos, conforme as definições, CID 10 – Infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) será o B34.2 – infecção por coronavírus de localização não especificada.

Diagnóstico Laboratorial;

Nesse momento, a realização do diagnóstico laboratorial para detecção do Novo coronavírus (COVID-19) está sendo realizado somente nos Centros Nacionais de Influenza (NIC – sigla em inglês para National Influenza Center), que são:

- Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ);
- Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS);
- Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Adolfo Lutz (IAL/SES-SP).

É importante destacar que a coleta de amostra realizada nas unidades de saúde, UBS, hospital público e privados para exames laboratoriais, deverá ser encaminhada ao Laboratório de Saúde Pública do Maranhão – LACEN/MA para os devidos procedimentos de triagem, acondicionamento e posterior envio à referência nacional para diagnóstico laboratorial.

O Ministério da Saúde recomenda seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento conforme o Guia da Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24 (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf). Para maiores detalhes em relação à coleta, acondicionamento e transporte de amostras para pesquisa do COVID-19, seguir as recomendações conforme Nota Técnica nº 01/2020 - IOC/ LACEN-MA, revisado dia 05/02/2020

• COLETA DE AMOSTRAS

O procedimento de coleta de amostras respiratórias dos casos suspeitos de COVID-19 deve seguir o protocolo de coleta da Influenza. Contudo, considerando se tratar de um novo vírus ou novo subtipo viral em processo pandêmico, a amostra deverá ser coletada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente até o 3º dia. Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessário a coleta de 1 (uma) amostra respiratória, seguindo as medidas de precaução para coleta, conforme orientações do LACEN/MA. Uma vez coletada, a amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. As ações referentes a laboratório, por nível de resposta, constam detalhadamente, neste plano.

- A coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de 2019-nCoV;
- Recomendam-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinados (nasal/oral), amostras de secreção respiratória inferior (escarro lavado traqueal ou lavado bronco alveolar);
- A coleta da amostra deve ser realizada preferencialmente até o 3º dia dos primeiros sintomas podendo ser estendida até o 7º dia;
- Antes de proceder a coleta retirar o Meio de Transporte Viral (MTV) do freezer a -20º C, esperar alcançar a temperatura ambiente;
- O profissional responsável pela coleta das amostras deve OBRIGATORIAMENTE portar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI): gorro, máscara N95, Jaleco de mangas longas, óculos de proteção e luvas de procedimentos.
- COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF)
- Devem ser coletados três swabs, sendo um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe (um para cada narina).
- Identificar o frasco contendo o meio de transporte viral com o nome do paciente, natureza do espécime, data e hora da coleta.

- A. Swab de nasofaringe – A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um swab para cada narina).
- B. Swab de orofaringe – Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.
- C. Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo contendo 3 ml de meio de transporte viral. Lacrar e identificar adequadamente o frasco e manter refrigerado entre 4 ° a 8°C até o envio para o LACEN, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas).

COLETA DE ASPIRADO DE NASOFARINGE (ANF)

- **A.** Com o coletor próprio, aspirar a secreção de nasofaringe das duas narinas. Pode também ser utilizado como coletor um equipo de solução fisiológica, acoplado a uma sonda uretral número 6;
- **B.** A aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede, não utilizar pressão de vácuo muito forte;
- **C.** Durante a coleta, a sonda é inserida através da narina até atingir a região da nasofaringe, quando então o vácuo é aplicado, aspirando a secreção para o interior do coletor ou equipo. Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, provocando sangramento;
- **D.** Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume de aproximadamente 1 mL de secreção;
- **E.** Após aspirar a secreção nasofaringe com o coletor próprio, inserir a sonda de aspiração no frasco, contendo 3 mL de meio de transporte viral
- **F.** Aspirar todo o meio para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico;
- Fechar o frasco coletor utilizando a tampa plástica que se encontra na parte inferior do coletor. Vedar esta tampa com plástico aderente tipo Parafilm. Não havendo disponibilidade de Parafilm, vedar com esparadrapo;

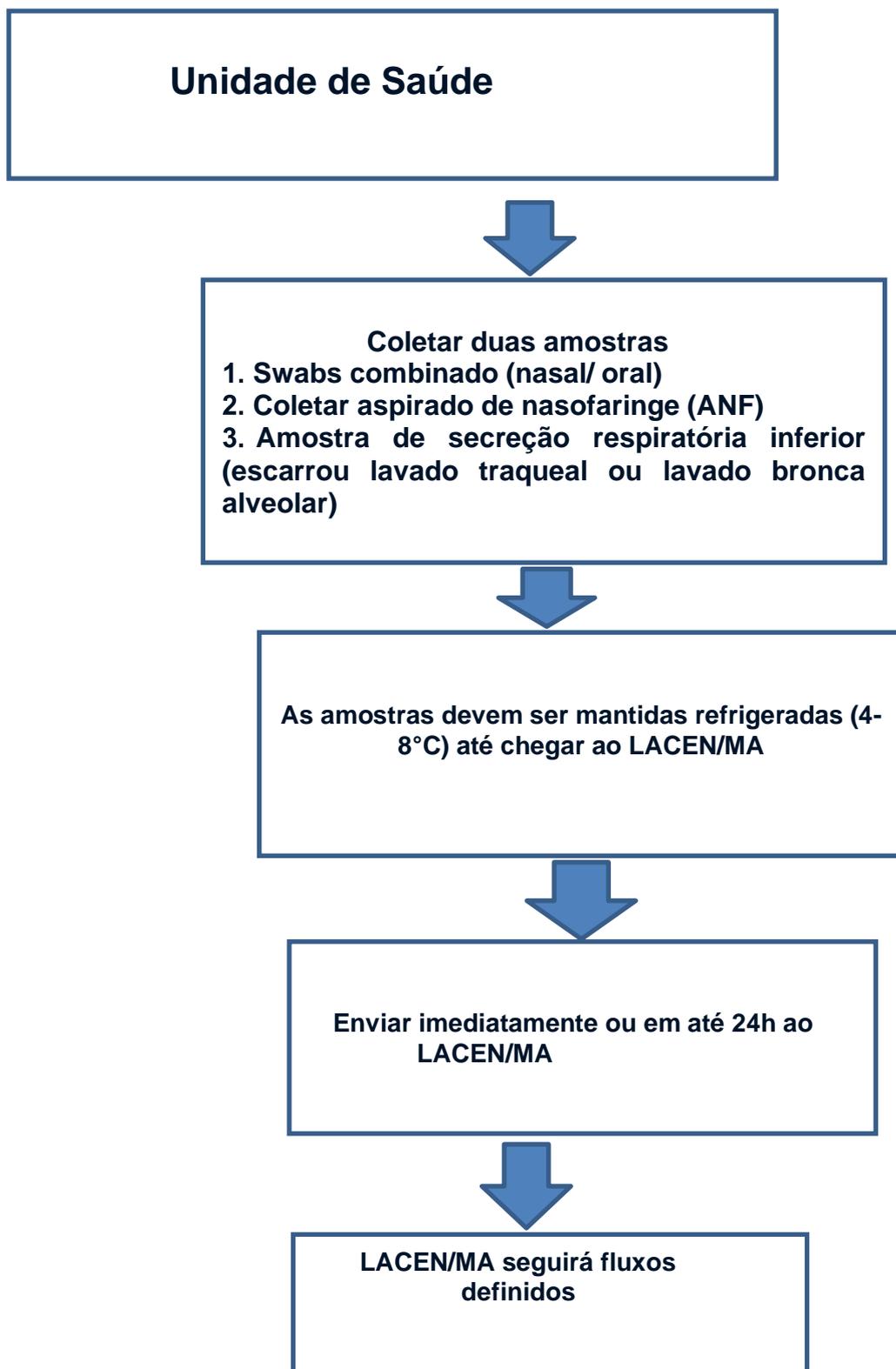
- **H.** Caso a amostra seja coletada com equipo, não deve ser adicionado o meio de transporte viral. O equipo deve ser colocado em saco plástico, lacrado e identificado;

• **ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS**

- **A.** As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) até o momento do envio para o LACEN-MA, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h. Na impossibilidade de envio dentro do prazo indicado e este ultrapasse 48h, recomenda-se congelar as amostras em freezer a -70°C até o envio.
- **B.** O transporte deverá ocorrer em caixa isotérmica contendo gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura até a chegada ao LACEN-MA;
- **C.** Identificar a caixa com o símbolo de Risco Biológico e garantir a completa vedação da tampa para evitar a abertura durante o transporte.
- **D.** Antes do envio das amostras a Unidade de Saúde deverá contatar o LACEN-MA, comunicando do dia, e horário de envio da amostra e horário provável da chegada;
- **E.** Todas as amostras devem estar acompanhadas da Ficha Epidemiológica (ficha de notificação de caso suspeito - <http://bit.ly/2019-ncov>), devidamente preenchida e a requisição do GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial.

• **OBS:** Pacientes febris apresentam secreção espessa. Após nebulização com soro fisiológico a secreção fica mais fluida, abundante e conseqüentemente mais fácil de ser obtida. Não insistir se a coleta não alcançar o volume desejado (~ 1mL), pois poderá ocasionar lesão de mucosa.

- **FLUXO PARA ENVIO DE AMOSTRA**



7. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA AO SURTO DE CORONAVÍRUS: NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DA CONTINGÊNCIA

Organização da resposta ao surto de coronavírus: níveis de ativação da contingência Níveis de Ativação da Contingência	Evento Disparador
Nível Zero	Casos importados de COVID-19 notificados ou confirmados no município.
Nível I	Transmissão autóctone de COVID-19 no município (confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local)
Nível II	Transmissão sustentada de COVID-19 no município
Nível III (contingência máxima)	Quando as ações/atividades orientadas para serem realizadas no nível II de ativação forem insuficientes como medidas de controle e para a organização da rede de atenção na resposta. Rede de atendimento definida incapaz de atender à demanda.

As equipes de Vigilância devem desenvolver diversas atividades de rotina, as quais dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência. Dentre as atividades da vigilância epidemiológica estão incluídas o monitoramento da ocorrência de casos e óbitos de SRAG, confirmados ou não para coronavírus; o monitoramento da circulação do coronavírus; atividades que permitem a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação dos diferentes níveis do Plano de Contingência.

Nível Zero: Ações da SEMUS PORTO FRANCO.	Recursos necessários
Monitorar os casos suspeitos de coronavírus	Recursos humanos
Atualizar diariamente dados epidemiológicos	Recursos humanos

Oferta de treinamento e curso Para trabalhadores da rede própria e da rede privada	Os cursos foram realizados em fevereiro, com previsão de continuidade em março.
Distribuição de material para serviços de saúde sobre o fluxo de acolhimento na rede de Saúde.	Impressos
Produção e distribuição de material impresso com orientações sobre o fluxo de atendimento em unidades privadas	Impressos

8 FLUXOS E REDE ASSISTENCIAL:

8.1 FLUXO DE ATENDIMENTO

Em Porto Franco, a rede de Assistência Pública (SUS) conta com 09 Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades Médicas, 01 UBS com atendimento de 12 (Programa Saúde na Hora), 01 Hospital Municipal Aderson Marinho - HMAM.

Os casos mais graves atendidos em Unidades Básicas de Saúde, deverão ser encaminhados a Rede Hospitalar de referência (HMAM) com capacidade de atender infecções respiratórias graves, obedecendo a medidas de precauções padrão.

Os casos graves atendidos na rede hospitalar de referência local que necessitem de atendimento de maior complexidade com isolamento, deverão ser transferidos para o Hospital Macro Regional de Imperatriz - HMRI. Fluxograma referente à rede de atendimento consta no anexo 4.

especificidades encontra-se no anexo 5 do plano. O fluxo de notificação, diagnóstico e assistência ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 consta no anexo 6 deste plano.

8.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

As orientações aqui constantes se destinam aos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de Porto Franco e foi elaborado e adequado de acordo com a rede assistencial disponível no município.

- Realizar atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de coronavírus.
- Realizar atividades de educação em saúde no território (salas de espera, escolas, associações e igrejas etc.) sobre estratégias de prevenção (cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas) e identificação de sinais e sintomas de alerta referente ao coronavírus.

- Realizar busca ativa para avaliar possíveis casos de coronavírus na população cadastrada e no território e, se necessário, notificar e acompanhar o caso.
- Facilitar o acesso à demanda espontânea. Priorizar o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus. Os profissionais do acolhimento à demanda espontânea deverão fazer uso da máscara cirúrgica. A mesma deverá ser trocada de 4 em 4 horas.
- Pacientes provenientes de demanda espontâneos considerados suspeitos devem receber máscara cirúrgica (no caso de tempo de permanência igual ou maior que 4 horas a máscara precisa ser trocada) e examinados em área pré-determinada (sala exclusiva e de preferência com boa ventilação) para o atendimento inicial. Neste caso, os profissionais designados para o atendimento de saúde devem usar máscara cirúrgica (máscara N95 em procedimentos que proporcionem contato com aerossóis), avental descartável, óculos de proteção e luvas. Após a utilização, os EPI devem ser descartados imediatamente, com exceção dos óculos.
 - Disponibilizar área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes.
 - Acionar a Vigilância Epidemiológica para notificação e acompanhamento do caso. Importante que o profissional responsável pelo atendimento realize a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas, de acordo com o critério de definição de caso suspeito.
 - Registrar o atendimento no sistema de informação da Atenção Primária vigente - estratégia e-SUS Atenção Primária (SISAB).
 - Receber nas equipes de APS e SF pacientes encaminhados por outros pontos assistenciais (urgências, emergências, hospital.) considerados como casos leves e proceder com o cuidado, tendo atenção para medidas de isolamento domiciliar, de controle e acompanhamento dos casos.
- Realizar visita domiciliar para busca ativa/acompanhamento de casos notificados.
- Realizar visita domiciliar para busca ativa/acompanhamento de casos notificados.
- Definir ações de acompanhamento pela APS dos casos considerados leves, instituindo medidas de isolamento domiciliar:
 - Orientar o paciente a não se deslocar para trabalho, escola ou outra atividade pública; caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas.
 - Caso seja possível, o paciente deve ficar em um quarto com banheiro de forma privativa no domicílio e com contato restrito aos outros moradores; caso seja necessário algum contato com

familiar e/ou equipe de saúde, usar máscara cirúrgica (substituir a cada 4 horas).

- . Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares.
- . Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com solução alcoólica.
- . Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço.
- . Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água).
- . Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e, em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar o serviço de saúde.
- Identificar e acionar a rede de serviços de saúde em situação de urgência e emergência, de acordo com a realidade.

8.2. ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA:

No **nível zero** os casos suspeitos ou confirmados importados de COVID-19 de que precisarem de internação serão regulados para os serviços de referência

Nível 1.

Ações adicionais ao nível zero	Recursos necessários
Disponibilizar leitos de retaguarda, incluindo leitos de isolamento e para pacientes graves.	Leitos hospitalares mapeados por unidade hospitalar. HMAM e fluxo de acordo com o plano do ESTADO Mapear recursos necessários por unidade hospitalar.
Garantir acesso aos leitos de internação, definindo protocolo de acesso.	Rotina de regulação dos leitos SISREG
Ampliar a disponibilidade de insumos para a coleta de <i>swab</i> para vírus respiratórios.	Kit de <i>swab</i> (<i>fornecimento pelo Estado</i>)

9. Transporte:

9.1. Do domicílio para o serviço de saúde:

Paciente em domicílio que já foi atendido e avaliado em unidade de saúde e apresenta quadro clínico que requeira reavaliação deve ser transportado para unidade de referência por meio de transporte sanitário com as devidas precauções.

9.2. Entre unidades de saúde

Paciente atendido em unidade de saúde que requeira avaliação em outro nível de atenção e/ou internação deve ser transferido em ambulância, de acordo com a gravidade do caso clínico.

9.3. Para isolamento em domicílio

Paciente atendido em unidade de saúde que apresenta condição clínica de acompanhamento e isolamento domiciliar receberá as devidas orientações pela equipe de saúde e equipe de vigilância em saúde municipal.

10. Organização da Rede Assistencial Nível 1

Regulação de Leitos

A solicitação de vagas para internação de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 em leitos de isolamento será realizada pelas unidades solicitantes por meio do Sistema de Regulação SISREG no ambiente das suas centrais regionais	De acordo com o Fluxo do Plano de Contingência do Estado do Maranhão
(Central de Regulação)	

Os leitos de terapia intensiva são regulados PELO SISREG

Nível 2

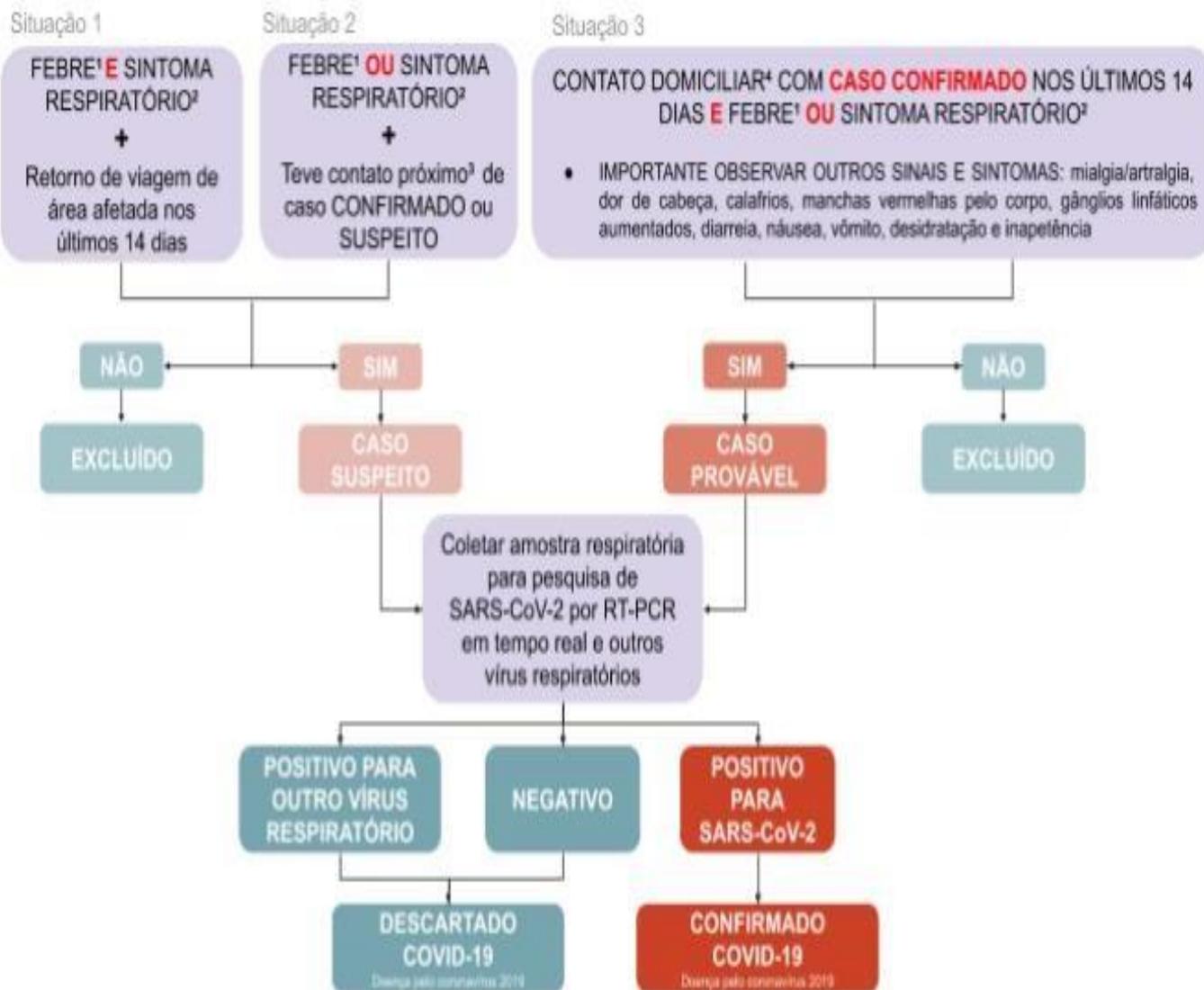
Nível 0 + 1 + utilização de leitos em unidades hospitalares, podendo ser definido enfermarias ou no hospital, abertura de leitos com capacidade ociosa e suspensão de cirurgias eletivas com menor impacto para a população. Ações adicionais aos níveis 0 e 1	Recursos Necessários
Prover leitos hospitalares em hospitais gerais	Leitos hospitalares
Prover leitos hospitalares em unidades assistenciais com suspensão de cirurgias eletivas	
Garantir insumos e recursos humanos para atendimento aos casos	Compra de insumos, equipamentos
Garantir aumento da oferta de transporte sanitário e em ambulância de pacientes	

11. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE/ CONTROLE DE INFECÇÃO

A Vigilância Sanitária tem papel fundamental para a prevenção e controle da COVID-19 e as principais medidas são descritas a seguir:

- a) Inspeção dos serviços de saúde prioritários para coronavírus (COVID-19): Para verificar as condições para medidas de prevenção e controle na assistência de casos suspeitos e confirmados de infecção pelo COVID-19;



¹FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) ou febre

³CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escolas ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

Notificação e Registro

A Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata (24h). Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, à Secretaria Municipal de Saúde e Central/CIEVS/SES-SP pelo telefone (0800 555 466) ou e-mail (notifica@saude.sp.gov.br).

As informações devem ser inseridas no formulário FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>), e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual (<http://bit.ly/sinannotificacaoindividual>), utilizando CID10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Conforme orientação do novo Boletim da SVS/MS - Boletim Epidemiológico n 02, Fevereiro 2020, ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a unidade de atendimento pública ou privada deverá baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local (vigilância epidemiológica municipal) que deverá imediatamente enviar para o GVE correspondente.

O fluxo de informação entre os diversos níveis do sistema de vigilância em saúde deve ser ágil de modo a contemplar todos simultaneamente, ou seja, a informação de um caso deve ser passada para todos os níveis ao mesmo tempo: nível central estadual, nível regional estadual e nível municipal.

A informação de um caso suspeito ou de vários casos, informações da investigação, resultados laboratoriais e conclusão do caso ou surto devem seguir o mesmo fluxo.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

Diagnóstico laboratorial

Para enfrentamento do surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, o LACEN implantou o diagnóstico do 2019-nCoV, sendo possível identificar rapidamente a entrada do agente no país e subsidiar tomadas decisões no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Com vistas ao diagnóstico laboratorial 2019-nCoV, o LACEN implantou o “Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus

(2019 – nCoV)” com o objetivo de orientar a realização de coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas.

Prevenção

Medidas de Prevenção e Controle em Serviços de Saúde a serem adotadas na Assistência à Saúde

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde tem como um dos seus objetivos principais prevenir a transmissão de doenças entre os pacientes, profissionais de saúde e visitantes.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato.

A transmissão por aerossóis limita-se a procedimentos que geram aerossóis, como por exemplo: intubação traqueal, entubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

Dessa forma, as medidas de prevenção da transmissão viral nos serviços de saúde incluem:

1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de assistência à saúde aos pacientes suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
2. Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos, com fornecimento de máscaras cirúrgicas ao paciente sintomático ou identificado como suspeito, desde o momento em que chegar na unidade;
3. Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;
4. Isolamento hospitalar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato;
5. Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;
6. Garantir a ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada.

Medidas de Prevenção para a Comunidade

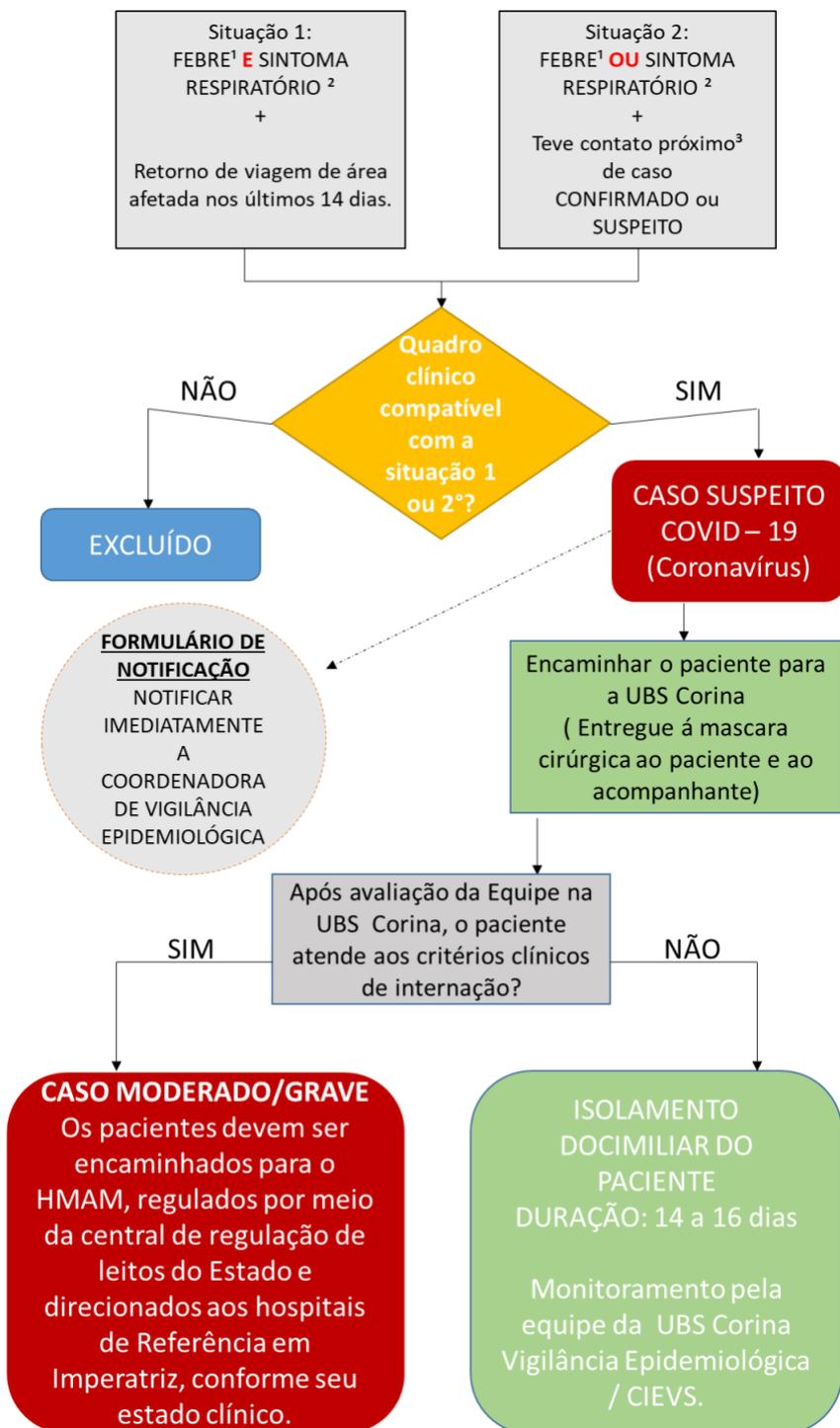
No momento não há tratamento e vacina específicos para a infecção humana pelo 2019-nCoV. As principais medidas de prevenção são:

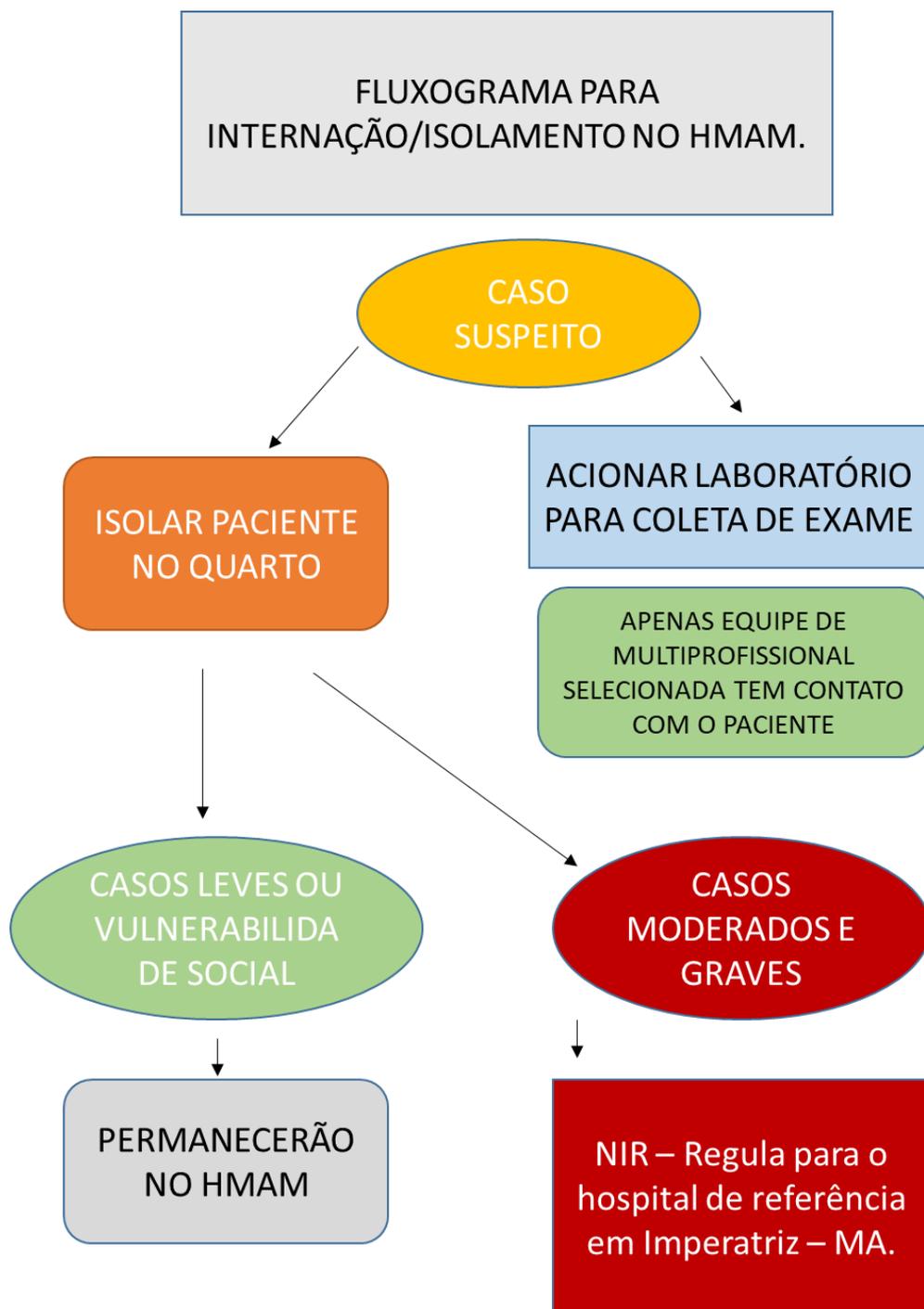
1. Higiene de mãos com água e sabonete ou produtoalcoólico;
2. Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produtoalcoólico;
3. Procurar serviço de saúde caso apresente sintomasrespiratórios.
4. A OMS não recomenda que indivíduos assintomáticos (ou seja, que não têm sintomas respiratórios) na comunidade usem máscaras cirúrgicas. As máscaras são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade.

Eixo 2 – Assistência à Saúde

Rede de Assistência

Organizar a rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV é uma das prioridades na elaboração dessePlano.Considerando que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato, os casos suspeitos com clínica leve e moderada podem ser atendidos em Serviços Básicos de Saúde e somente os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados para estabelecimentos de saúde especializados.Todas as Unidades Básicas do município deverão dispor de equipamentos de proteção individual (EPI) para os funcionários e máscara para fornecer aos pacientes suspeitos da doença.A necessidade de internação hospitalar terá como base a avaliação clinico-epidemiológica levando-se em consideração os fatores que possam representar risco ao paciente e a seus contatos domiciliares.





No HMAM tem hoje 6 (seis) Leitos de Isolamento na Emergência, 22 (Vinte e dois) no setor de Internação Clínica Respiratória e 2 (dois) Isolamento Pediátrico, e 6 (seis) Ventiladores Pulmonar Microtak seguindo todas as Orientações da equipe de Vigilância Sanitária e Epidemiológica do Estado



Prefeitura Municipal de Porto Franco
CNPJ: 06.208.946/0001-24
Praça da Bandeira, 10, Centro
65.970-000 - Porto Franco - MA

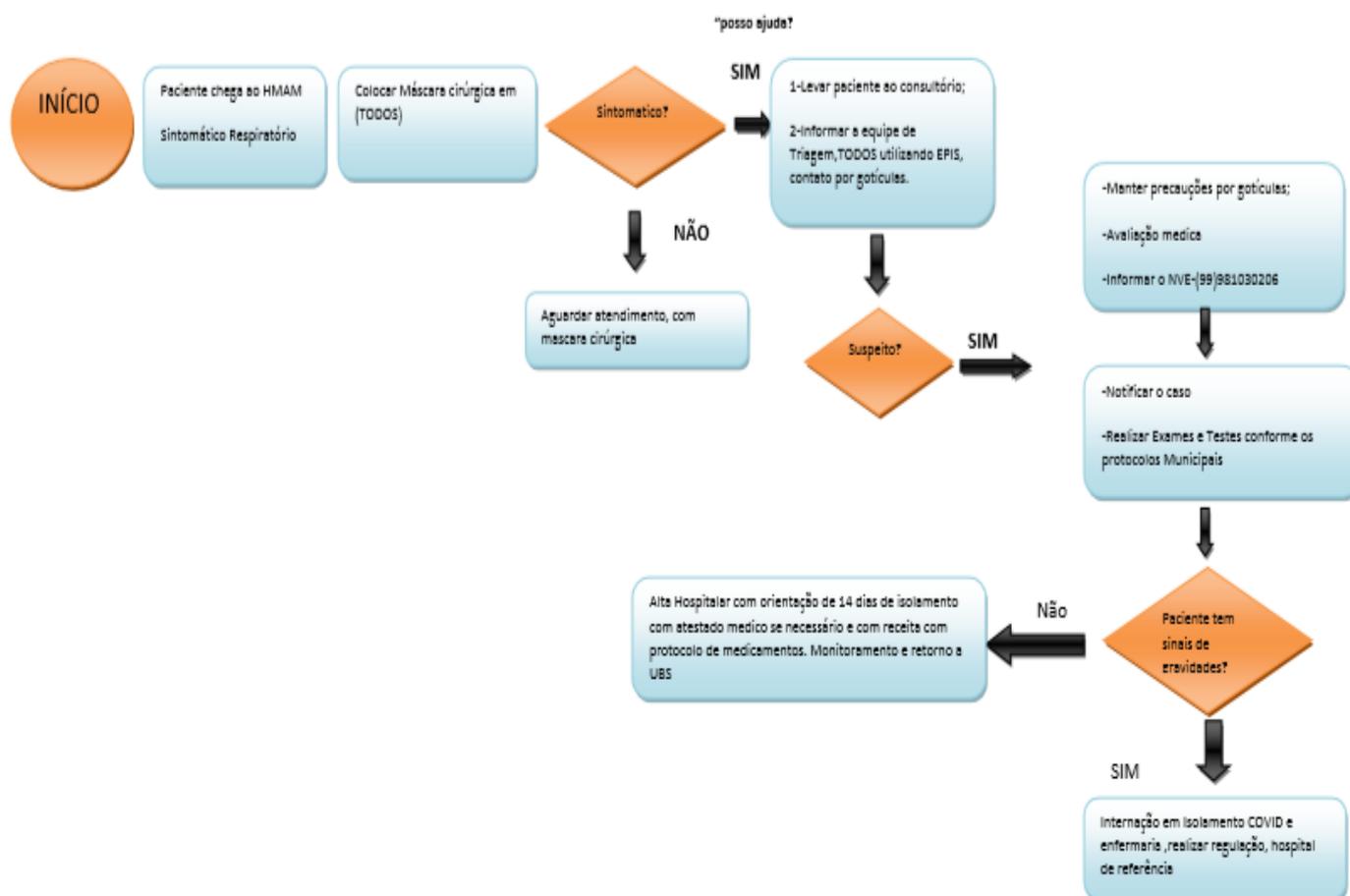
do Maranhão. A mesma fez visita no próprio HMAM, nos últimos dias para determinação desses leitos, por isso está sendo enviados a todos os órgãos de competência com as alterações realizadas, podendo ainda de acordo com quaisquer necessidade que poderão surgir eventualmente com a pandemia do COVID19. Sendo assim, também necessitaram fazer algumas outras adaptações. Caso houverem alterações, todos os órgãos serão informados.

Fluxo de Atendimento e Encaminhamento



PREFEITURA DE PORTO FRANCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL E MATERNIDADE ADERSON MARINHO

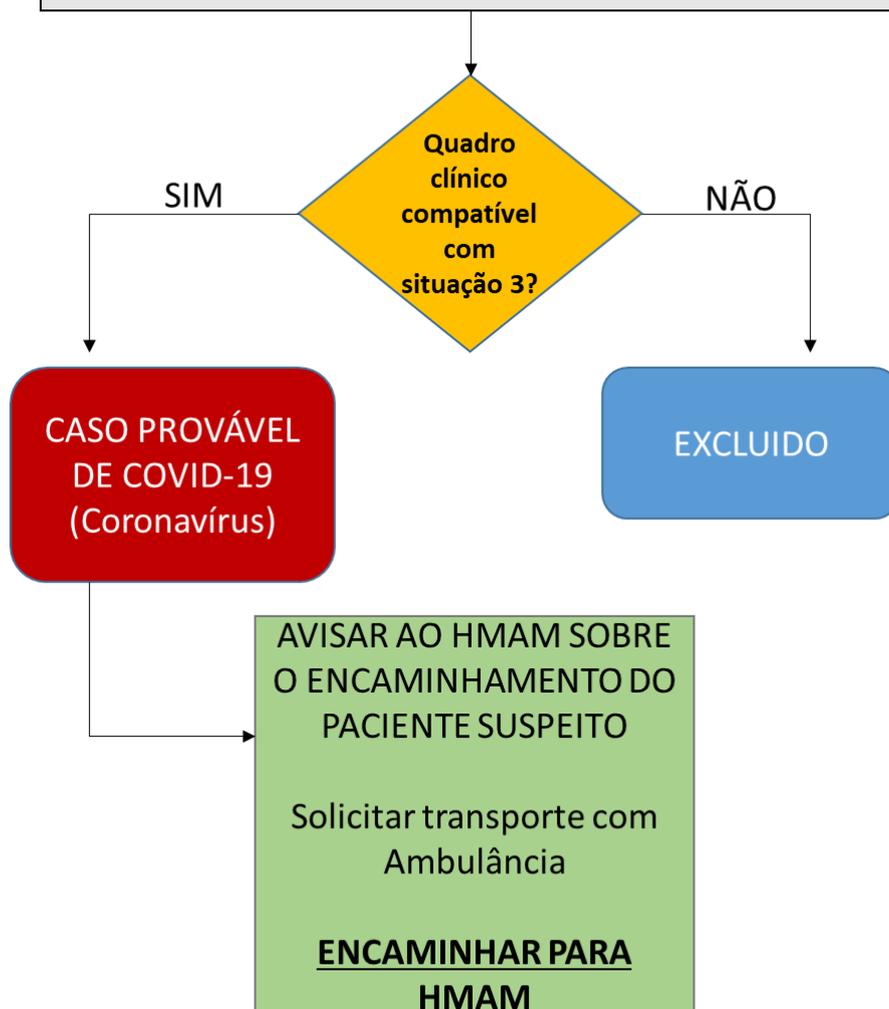
O Técnico em enfermagem ou Administrativo de Recepção



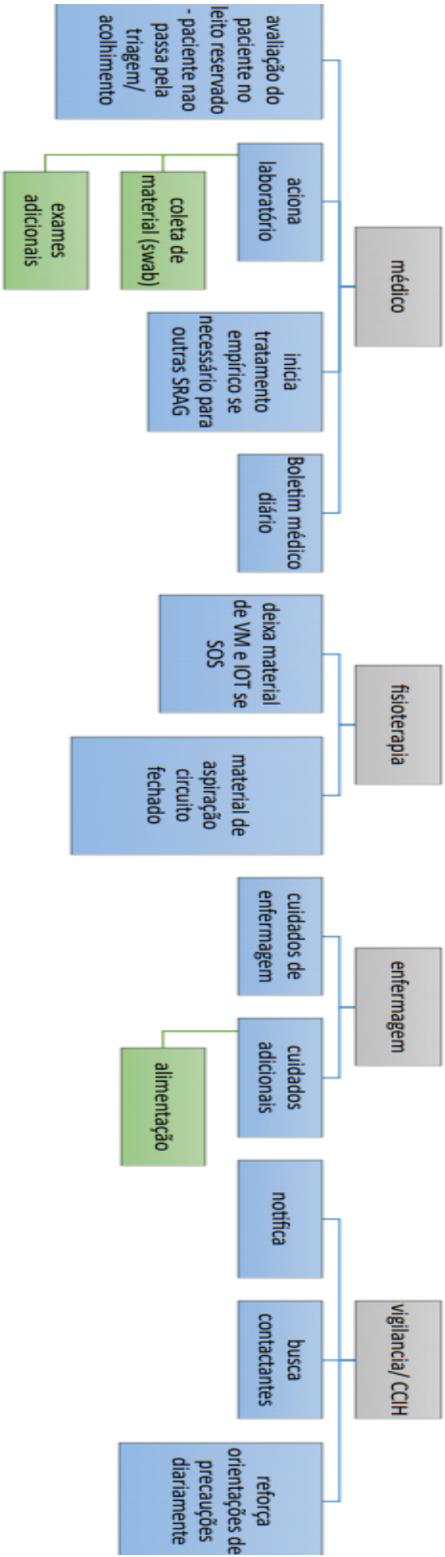
SITUAÇÃO 3:
CONTATO DOMICILIAR COM CASO CONFIRMADO NOS
ÚLTIMOS 14 DIAS + FEBRE OU SINTOMA
RESPIRATÓRIO

IMPORANTE:

Observar outros sinais e sintomas: Mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, vômito, desidratação e inapetência.



Fluxo interno no hospital



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RGnº _____, CPF nº _____
_____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a)
Dr.(a) _____ sobre a necessidade de
_____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com
data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento
da medida _____, bem como as possíveis conseqüências da sua não
realização.

PACIENTE /RESPONSÁVEL

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____

Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____ CRM _____

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início:

Previsão de término:

Fundamentação:

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Nome do profissional da vigilância

epidemiológica: _____ Assinatura _____ Matrícula: _____

Eu, _____, documento de identidade ou passaporte _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis conseqüências da sua não realização.

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: _____



Prefeitura Municipal de Porto Franco
CNPJ: 06.208.946/0001-24
Praça da Bandeira, 10, Centro
65.970-000 - Porto Franco - MA



Prefeitura Municipal de Porto Franco
CNPJ: 06.208.946/0001-24
Praça da Bandeira, 10, Centro
65.970-000 - Porto Franco - MA



Prefeitura Municipal de Porto Franco
CNPJ: 06.208.946/0001-24
Praça da Bandeira, 10, Centro
65.970-000 - Porto Franco - MA