
PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE BACELAR -MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O
ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) DE DUQUE
BACELAR-MA**

VERSÃO 2021

DUQUE BACELAR-MA
2021

PREFEITO MUNICIPAL DE DUQUE BACELAR

Francisco Flavio Lima Furtado

E-mail:flaviofurtado55.ff@gmail.com

Telefone: (98) 98403-5993

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ana Leonor Batista Bulamarqui

Email:leonorburlamaqui@yahoo.com.br

Telefone: (86) 9934-9702

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

Nathaly Araujo Leal do Prado

Email:nathyprafo@hotmail.com

Telefone: (98) 98422-9078

COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EM SAUDE

Ingrid Rafaela Barboza Araújo

Email: ingriddtorres@hotmail.com.

Telefone: (86) 9820-3911

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Stefania da Costa Gomes Elias

Email: stefaniaelias13@gmail.com

Telefone: (86) 9882-6576

COORDENADOR DE ENDEMIAS

Antonio Cledson da Silva Aguiar

Email: vigsaudeduque@hotmail.com

Telefone: (98) 98154-8815

COORDENADOR DA VIGILANCIA SANITARIA

Emerson Francisco Barbosa Araújo

Email: emersonvet20@yahoo.com.br

Telefone: (86) 99991-4600

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
COVID-19	Novo Coronavírus
ASPLAN	Assessoria de Planejamento
CGLAB	Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública
CIB/MA	Comissão Intergestora Bipartite do Maranhão
ASCOM	Assessoria de Comunicação
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
CONASEMS	Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em saúde
COE	Comitê de Operações de Emergência Saúde Pública
CONASS	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais de Saúde
LACEN	Laboratório central
GAL	Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GT	Grupo Técnico
OMS	Organização Mundial de Saúde
SAAS	Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAPAPVS	Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
SAPS	Secretaria Adjunta de Atenção Primária em Saúde
SECOM	Reação de Polimerase em Cadeia
SEMUS	Secretarias Municipais de Saúde
SEMUS	Secretaria Municipal de Saúde
DDA	Doenças Diarreicas Agudas
ESF	Estratégia Saúde da Família

SES	Secretaria de Estado da Saúde
SAS	Secretaria de Assistência a Saúde
SUS	Sistema Único de saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
UGRS VE	
VISA	Unidade Gestora de Região de Saúde Vigilância Epidemiológica Vigilância Sanitária
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
URS	
SAAD	Unidade Regional de Saúde Secretaria Adjunta de Administração

APRESENTAÇÃO

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo 2019- nCoV não está descrito completamente, e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade.

A suscetibilidade é geral. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. O quadro clínico inicial da doença é a síndrome gripal, sendo recomendada a investigação de histórico de viagens internacionais.

Desde o dia 20 de março de 2020, o país possui cenário de transmissão comunitária que é a ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida OU se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias OU a transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

Em virtude da situação de Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde em razão dos casos de doença respiratória causada pelo agente novo Coronavírus (Covid- 19), e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), a Secretária Municipal de Saúde (SMS), por meio da Coordenação de Vigilância em Saúde, Coordenação da Atenção Básica, Coordenação da Imunização, Coordenação de Saúde Bucal, Diretoria e Gerência de Enfermagem do Hospital Municipal Presidente Médice, Coordenação do SAMU e CAPS, Consultora em Saúde Pública e Estratégia Saúde da Família e Sanitarista eNASF-AB elaborou o Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus (Covid-19) de Duque Bacelar- MA..

O referido Plano está em consonância com o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), Plano de Contingência do Estado do Maranhão.

Este plano possui os seguintes **OBJETIVOS**:

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde (atenção básica e atenção especializada) do Município de Duque Bacelar em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo Covid-19;
- Divulgar informações e atualizações em saúde;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação do uso de EPI;
- Orientar sobre o rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos e seus contatos;
- Atualizar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do município de Duque Bacelar para atuar na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos e confirmados de infecção humana pelo Covid-19;
- Orientar condutas para evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio do suporte clínico adequado;

- Orientar para minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de Covid-19.

ORIENTAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19

As medidas são válidas enquanto permanecer o Decreto nº 07/2021 de 04 de março de 2021, que dispõe sobre as medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus COVID-2019 no âmbito do município de Duque Bacelar-MA e da outras providências.

As orientações dividem-se em itens relacionados tanto aos cuidados ambientais quanto aos cuidados envolvendo o fluxo e o atendimento de pacientes pelos profissionais no âmbito da Atenção Básica, da Assistência Hospitalar/Especializada e SAMU do município de Duque Bacelar-MA.

Procure sempre os materiais mais atuais nas mídias oficiais do Ministério da saúde pelo link <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS

A definição de caso suspeito de COVID-19 está em constante atualização devido à dinâmica da epidemia. Mantenha-se informado da definição mais atualizada acessando as mídias oficiais citadas.

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

DEFINIÇÃO 1:

SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo 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.

EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

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

DEFINIÇÃO 2:

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

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

OBSERVAÇÕES:

1. Entende-se por CONTATO PRÓXIMO de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

2. Entende-se por CONTATO DOMICILIAR de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

2. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste:

Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.

Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas, preferencialmente após o 10º dias do início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG com:

Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

4. MODO DE TRANSMISSÃO E CURSO CLÍNICO

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

- O toque do aperto de mão é a principal forma de contágio ;
- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse
- Catarro
- Objetos ou superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos e teclados de computador etc.
- Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por Coronavírus, que pode ser de 2 a 14 dias.

5. SINAIS E SINTOMAS

O paciente com a doença COVID-19 apresenta geralmente os seguintes sintomas e sinais

- Febre (>37,8°C);
- Tosse;
- Dispneia;
- Mialgia e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores;
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros);
- Anosmia;
- Ageusia;
- Cansaço, entre outros.

6. NOTIFICAÇÃO

A notificação imediata de casos suspeitos do COVID-19 deve ser feita na ficha física de notificação e obrigatoriamente comunicada para o Coordenadora da

Vigilância em Saúde de Duque Bacelar. Em havendo alguma alteração na logística de recebimento das fichas de notificação pelo Coordenador, os notificantes serão devidamente informados por meio de Ofício.

Para coleta de amostra de secreção respiratória utiliza-se a definição do Ministério da Saúde para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) a qual define como caso todo indivíduo de qualquer idade com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ < 95% em ar ambiente ou desconforto respiratório ou piora nas condições clínicas de doença de base ou que evoluiu para óbito por SRAG.

A ficha de notificação de SRAG deverá ser impressa para acompanhar a amostra que será encaminhada ao LACEN-MA.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Atualmente a transmissão do novo coronavírus passou a ser considerada comunitária em todo o território nacional. Com isso, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) realizou a adaptação do Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas, visando orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para a circulação simultânea do coronavírus, influenza e outros vírus respiratórios no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional.

O Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas foi criado em 2000 para realizar o monitoramento do vírus influenza a partir da Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais (SG). Em 2009, após a pandemia de influenza pelo vírus H1N1, foi incorporada a Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Esta adaptação é temporária e visa garantir a manutenção do sistema de vigilância de influenza e compreender o impacto que a Doença pelo Coronavírus 2019 terá sobre o Sistema Único de Saúde. Ainda não é possível afirmar se o Coronavírus permanecerá endêmico ou se desaparecerá após a pandemia.

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos, e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

A vigilância epidemiológica da Infecção Humana pelo Covid-19 está sendo construída à medida que a OMS/MS consolidam as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, a

vigilância epidemiológica deste agravo, está sendo estruturada com base no Guia de Vigilância Epidemiológica, nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS, MERS, além de Planos de vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG).

Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Covid-19, recomenda-se investigar a infecção por outros vírus respiratórios, bem como influenza e adotar o protocolo de tratamento de influenza oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado.

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Covid-19 de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada. Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e deste plano.

Em virtude da situação de Pandemia declarada pela Organização Mundial da Saúde em razão dos casos de doença respiratória causada pelo agente novo Coronavírus (Covid-19), conforme casos confirmados em todo o mundo, a Diretoria de Vigilância em Saúde. Todo caso suspeito de coronavírus deve ser notificado imediatamente ao Coordenador da Vigilância em saúde dentro das primeiras 24 horas após o atendimento do paciente. A notificação deve ser registrada utilizando-se a Ficha de Notificação para casos suspeitos de Covid- 19.

Após a notificação de um caso suspeito de COVID-19 serão desencadeadas pela equipe de saúde uma série de medidas de prevenção e controle para evitar a circulação viral. Além da notificação e investigação do caso suspeito, é imprescindível executar as seguintes ações: orientações à população, isolamento do caso suspeito enquanto houver sinais e sintomas clínicos, busca ativa e monitoramento dos contatos pelo período de 14 dias.).

VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Foram realizadas diversas reuniões entre representantes de órgãos estratégicos para orientações, atualizações, definição e alinhamento de estratégias de atuação para o enfrentamento de casos.

As capacitações para os profissionais de saúde do hospital, SAMU, gestores, núcleos de vigilância e atenção básica também estão sendo realizadas e à medida em que as definições e condutas são modificadas estão sendo repassadas oportunamente para os serviços envolvidos.

A Vigilância em Saúde municipal identificará os possíveis contactantes e fará a avaliação e busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e complicações e também quanto à necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas ou complicações devem ser orientados a procurar imediatamente o serviço de saúde. O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes será por 14 dias.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- **Estratégias da Gerência de Vigilância Sanitária para redução dos riscos de disseminação do Covid-19**
 1. Articular reuniões com o setor regulado (representantes do comércio, sindicato dos trabalhadores, clínicas, hospital, drogarias, laboratórios, pousadas e alimentação em geral, serviço de transporte rodoviário, escola de todos os níveis, entre outros), com o objetivo de orientar sobre as medidas preventivas em relação à redução do risco de contaminação do Covid-19;
 2. Inspecionar os serviços de saúde do município de Duque Bacelar para atendimento dos casos suspeitos e confirmados do Covid-19;
 3. Orientar e acompanhar os trabalhadores de saúde quanto ao uso dos EPI's;
 4. Orientar os trabalhadores de todas as categorias sobre as medidas preventivas para a redução dos riscos de disseminação do Covid-19;
 5. Contribuir na elaboração de notas técnicas, normas, resoluções e emissões de portarias que o caso requer;
 6. Participar de comissões e comitês institucionais relativos à redução da disseminação do Covid-19;
 7. Fiscalizar e orientar os estabelecimentos comerciais de serviços em funcionamento, para tomada de providências ao combate da disseminação da COVID-19, através de ações que minimizem os riscos de contaminação para a população e trabalhadores do setor;
 8. Atender e fiscalizar as denúncias da população no que diz respeito ao não controle da disseminação da COVID-19 por parte do setor regulado.

ESTRUTURA LABORATORIAL

O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-PI) emitiu a Nota Técnica Coronavírus nº 02/2020, de 07 de abril de 2020, que trata das recomendações sobre procedimentos para coleta e envio de amostras de casos suspeitos de Coronavírus para o Lacen-MA.

- Procedimentos para Diagnóstico Laboratorial

Deve ser realizada coleta de swabs combinado (nasal). É necessária coleta de 1 (uma) amostra na suspeita de Covid-19 por paciente. As amostras devem ser encaminhadas para LACEN-MA imediatamente ou em até 48 h, refrigeradas na temperatura de 4° a 8°C, transportadas em caixas térmicas. O período de coleta deverá ocorrer do 1° ao 7° dia de aparecimento de sintomas e PREFERENCIALMENTE entre o 3° ao 5° dia.

- Fluxo de coleta, armazenamento e envio das amostras para o LACEN-MA.

As amostras devem ser encaminhadas ao LACEN-MA, com cadastro no Sistema de Gerenciamento Laboratorial (GAL), acompanhada da ficha de notificação imediata, conforme orientações da referida Nota Técnica acima informada.

EXAME	AMOSTRA	VOLUME	ACONDICIONAMENTO	TRANSPORTE
PCR para influenza	Swab Combinado (naso e orofaringe)	Swab no tubo com meio de transporte viral.	Enviar imediatamente ou manter entre 4°C e 8° C, por até 48 h	Caixa Térmica gelo reciclável
	Escarro/Lavado Traqueal	1,5 a 2,0 ml		
	Lavado Brônquico			
	Aspirado Nasofarínge			

O LACENMA fornecerá o kit para a coleta: 01 tubo plástico com tampa rosqueada contendo meio de transporte viral;

As unidades deverão solicitar os kits, através de Ofício da unidade especificando quantitativo e entregar/receber na Recepção de Amostras do LACEN-MA;

Kits vencidos deverão ser devolvidos também na recepção de amostras para que o LACEN-MA faça a substituição;

Os tubos contendo o meio de transporte viral deverão ser transportados em caixa térmica com gelo reciclável e mantido sob refrigeração em geladeira, na posição vertical em estantes;

O tubo deverá ser identificado com nome por extenso do paciente, tipo de material e data da coleta;



1. KIT PARA COLETA – OS SWABS PARA 01 TUBO POR PACIENTE 2. IDENTIFICAÇÃO DO TUBO COM NOME DO PACIENTE POR EXTENSO E DATA DA COLETA 3. REALIZAÇÃO DE COLETA DE CADA NARINA COM MOVIMENTOS CIRCULARES E FARINGE EVITANDO TOCAR BOCA.

TESTE RÁPIDO

O teste rápido que está sendo utilizado pela SMS foi o Genrui e One Step Rapid test, tem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Ele detecta anticorpos e permite que se tenha um resultado em apenas 15 a 20 minutos.

Segundo Normas Técnicas emitidas pelo ministério da saúde, os profissionais de saúde devem ser submetidos ao teste rápido a partir do 7º dia de sintomas, os profissionais de segurança pública (Policiais Militares, Policiais Civis, Bombeiros Militares, Guardas Municipais, Agtes de Polícia Federal, Patrulheiros da Polícia Rodoviária Federal e Agentes Penitenciários) devem ser submetidos ao teste rápido a partir do 7º dia de sintomas. Para os pacientes internados, com síndrome respiratória aguda sem uma causa aidente devem ser considerados suspeitos para Covid-19. Estes pacientes devem ser submetidos ao teste rápido no dia da admissão hospitalar, incluindo os casos que já tenham um exame RT-PCR negativo.

Quando resultado positivo deve ser realizado a contraprova com coleta de swabs, conforme orientado na sessão anterior.

OBS: o registro de uso de testes rápidos não substitui a notificação no e-SUS VE.

COMUNICAÇÃO SOCIAL

A principal tarefa da comunicação social do município é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação da Secretaria Estadual da Saúde e do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens do nível central.

A SMS tem participado das reuniões com presença de autoridades de saúde, vigilância e fiscalização para definição do protocolo e fluxogramas para

atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados da doença. Os responsáveis pela comunicação da SMS tem participação ativa na divulgação de todas as informações e medidas que estão sendo adotadas.

É necessária a manutenção de uma rede de comunicação efetiva como ferramenta para divulgar informações claras, fidedignas e objetivas para a população com o objetivo de esclarecer sobre a doença e afastar situações desnecessárias de pânico.

• **Público-Alvo e Objetivos de Comunicação**

1. População em geral – manter a população informada e evitar reações de pânico ou preconceitos sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
2. Profissionais de Saúde – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;
3. Gestores da rede pública – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
4. Viajantes – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
5. Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

• **Medidas Estratégicas**

1. Definir constante intercâmbio de informações SES-MA, o Ministério da Saúde e demais órgãos estratégicos para alinhamento de condutas;
2. Produção de informações oportunas, coerentes e confiáveis sobre a doença;
3. Execução de estratégias de ocupação dos espaços de mídia para divulgação de informações relevantes e meios de prevenção;
4. Direcionar as ações de comunicação e mobilização para a população em geral e para os profissionais de saúde, conselheiros, lideranças sociais, movimentos sociais e líderes comunitários;
5. Definir porta-voz sobre o assunto para não haver discordância de fala dentro da Vigilância de Saúde Municipal e garantir o alinhamento com as informações do MS e demais órgãos

ORIENTAÇÕES PARA A ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Orientações GERAIS

1. Garantir vínculo do usuário às UBS para evitar aglomerações no Hospital;
2. A ambiência das UBS deve respeitar a recomendação de distanciamento de pelo menos 1 metro entre os usuários, e entre os profissionais que prestam a assistência e os usuários (caso seja possível), a fim de evitar aglomerações;
3. A sala de isolamento para pacientes com sintomas respiratórios deverá ser, preferencialmente, distante de outras salas de atendimento e próxima a banheiro para uso individual. Deverá ser mantida com a janela aberta, porta fechada e com ventilador / ar-condicionado desligado.
4. Garantir aos pacientes a disponibilidade de lenços de papel ou papel toalha para higiene nasal e álcool em gel / pia para permitir higienização de mãos frequente, além de dispor de lixeira específica para descarte do lixo contaminado (saco branco);
5. Comunicar e orientar claramente a população os motivos do cancelamento das consultas eletivas agendadas. Recomendar fortemente aos usuários habituais das UBS que só procurem o serviço em casos de doenças agudas ou crônicas descompensadas que necessitam de consulta imediata;
6. Manter atendimento odontológico de urgência, utilizando todas as medidas de proteção individual e coletiva, e em horários agendados.

GRUPO /SERVIÇOS	ORIENTAÇÕES
GESTANTES	- As gestantes assintomáticas ou sem síndrome gripal, deverão ter seu atendimento, com a continuidade das ações de cuidado pré-natal, resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações, podendo ser realizado por telemedicina.
CITOLOGIA (Prevenção do colo do útero)	- Mantido com todas as medidas de proteção individual e coletiva.
PUERICULTURA (Acompanhamento e desenvolvimento da criança)	- Mantido com todas as medidas de proteção individual e coletiva.
FARMÁCIA	- Mantido, incluindo psicotrópicos; - Entrega de materiais de curativo; - Entrega de fita e aparelhos de glicemia.
TUBERCULOSE e HANSENÍASE	- Entrega de medicamentos; - Consultas e monitoramento.
HIPERTENSO E DIABÉTICO	- Mantido com todas as medidas de proteção individual e coletiva, e em horários agendados.
BOLSA FAMÍLIA	-Mantido, mas com horários agendados.
PROCEDIMENTOS	- Aferição de pressão arterial e verificação de glicemia, em pacientes com consulta agendada, com queixa ou intercorrências;
VACINA	-Mantido, com ênfase a vacinação do covid-19.
ATIVIDADE COLETIVA	-Mantido com todas as medidas de proteção individual e coletiva.
CONSULTA ODONTOLÓGICA	- Mantido com procedimentos de urgência.
VISITA DOMICILIAR	-Mantido com todas as medidas de proteção individual e coletiva.
AGENDAMENTO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EMISSÃO DE CARTÃO DO SUS	-Mantido com todas as medidas de proteção individual e coletiva.

1. Atendimento de Saúde Bucal:

- Não realizar procedimentos indutores de aerossóis;
- Não atender pacientes com síndrome gripal (com febre, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaléia, artralgia, dispnéia conjuntivite, mal estar geral e perda do apetite).
- O uso da máscara N95/PPF2 está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossol, em casos de urgência. A máscara N95/PPF2 deve ser avaliada quanto à sua integridade, podendo ser reutilizada caso não haja sujidade, dobras e umidade. Deve ser acondicionada em envelope de papel e não pode ser dobrada, para manter seu efeito protetor.
- A realização dos atendimentos dos casos de urgência deve ocorrer com a utilização de todos os EPIs de uso odontológico .
- O atendimento nas unidades referidas acima acontecerão em sistema de rodízio dos profissionais, ficarão três dentistas por dia, durante toda a semana, obedecendo as orientações da OMS, Ministério da Saúde e demais autoridades competentes, evitando aglomerações;
- A Coordenadora de Saúde Bucal irá disponibilizar a escala para os profissionais.
- Os profissionais de Saúde Bucal de nível técnico (Auxiliar de Saúde Bucal) e de nível superior (Cirurgiões Dentistas) poderão auxiliar no atendimento à população conforme a necessidade, durante a pandemia por COVID-19, das seguintes formas:

2. Orientações para o isolamento domiciliar dos pacientes:

- Avaliar se paciente tem condições de seguir as orientações de isolamento domiciliar;
- Orientar que, no período estabelecido, o paciente deve permanecer em casa, de preferência restrito a um quarto e com o mínimo contato interpessoal possível, em especial com idosos;
- Elegar contato próximo que monitore o paciente, principalmente no caso de idosos;
- Escolher quarto bem ventilado e orientar que o paciente fique a maior parte do tempo nesse quarto, saindo apenas em casos excepcionais;
- Instalar no local uma lixeira com saco de lixo / sacola para descarte de lenços;
- Utilizar máscara em locais compartilhados com outras pessoas, como cozinha e sala e, quando sem máscara cobrir a boca com lenço ao tossir e espirrar. Também pode-se utilizar parte interna do braço para cobrir a boca. Higienizar as mãos com frequência.
- Não dividir talheres, copos, alimentos, chimarrão, toalhas com outras pessoas;
- Utilizar um banheiro isolado, se possível; caso não seja possível, lavar frequentemente o banheiro da casa com água sanitária;
- Desinfetar as superfícies de alto toque (toque frequente) com álcool 70% ou água sanitária;
- Não receber visitas no período nem visitar especialmente idosos;
- Sair de casa somente em casos de extrema necessidade e SEMPRE de máscara, não frequentar em hipótese alguma locais com aglomerações como shoppings, igrejas, estádios, etc.
- Aguardar e estar atento aos resultados de exames.
- Orientar sinais de alerta para reavaliação, devendo procurar o serviço de saúde mais próximo de sua residência;

ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE HOSPITALAR

HOSPITAL

1. Orientar os enfermeiros sobre o referencialmente dos pacientes classificados como baixo risco para a sua UBS, diminuindo o fluxo para o Hospital, COM CONTATO PRÉVIO COM A UBS;
2. Disponibilizar nos serviços de saúde informativos com a indicação de uso de máscara por todo paciente sintomático respiratório (febre, tosse e falta de ar);
3. O Serviço de Saúde cuja estrutura permitir, deve organizar uma entrada exclusiva para pacientes com síndromes gripais e, em apresentando sintomas como febre, tosse e falta de ar, encaminhá-lo para sala de isolamento, que deverá ser mantida com a janela aberta, porta fechada e com ventilador / ar-condicionado desligado;
4. Restringir todas as visitas aos pacientes internados nas enfermarias do Hospital;
5. Manter as Salas de Aerossol dos serviços com janelas abertas, e o ar-condicionado/ventilador desligados, mantendo o arejamento do ambiente;
6. Reforçar o uso de EPI's pelos profissionais de Saúde;
7. Suspensão de todas as atividades comemorativas e em grupos;
8. Estão autorizadas reuniões técnicas de profissionais e trabalhadores de saúde quando se tratar de ações voltadas ao enfrentamento do coronavírus;
9. Suspensão dos estágios curriculares de todos os cursos de nível médio;
10. Todo caso suspeito que se enquadre na definição de Síndrome Respiratória Aguda Grave
11. (SRAG) deverá ser feita a notificação na ficha de SRAG – Hospitalizado –SIVEP;
12. Todo caso suspeito deverá ser feito a notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e no Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS);
13. Será cancelado a solicitação de férias dos profissionais de saúde enquanto perdurar essa pandemia, bem como a concessão de férias coletivas de profissionais que foram afastados por se enquadrar no grupo de risco para COVID-19;

-
14. Os profissionais que foram afastados por se enquadrar no grupo de risco para COVID19 foram substituídos por profissionais que pertencem ao quadro desta instituição através de plantões extras;
 15. Caso necessite aumentar o número de profissionais será solicitado à gestão municipal a abertura de processos seletivos para reposição do quadro;
 16. A Prefeitura Municipal de Duque Bacelar juntamente com Secretaria Municipal de Saúde com o apoio do Governo do Estado se responsabilizará pelas adequações a serem realizadas nesses serviços.

Orientações aos profissionais da Atenção Especializada no atendimento a pacientes suspeitos / com sintomas respiratórios:

1. Para Médicos, Enfermeiros e Auxiliares/Técnicos de enfermagem:

- Utilizar máscara cirúrgica, caso o paciente seja caso suspeito ou possua sintomas respiratórios;
- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou utilizar álcool em gel (preparação alcoólica) nos cinco momentos preconizados pela OMS.
- O uso da máscara N95/PPF2 somente está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossol (como coleta de material biológico, broncoscopia, aspiração de paciente e intubação, entre outros), os quais são realizados por médicos e equipe de apoio. A máscara N95/PPF2 deve ser avaliada quanto à sua integridade, podendo ser reutilizada caso não haja sujidade, dobras e umidade. Deve ser acondicionada em envelope de papel e não pode ser dobrada, para manter seu efeito protetor.
- Evite tocar olhos, nariz e boca;

2. Para Dentistas/Auxiliares de Saúde Bucal:

- Higienizar as mãos com água e sabonete ou utilizar álcool em gel nos cinco momentos preconizados pela OMS;
- Evitar tocar os próprios olhos, nariz e boca;
- Realizar os atendimentos dos casos de urgência utilizando todos os EPIs de uso odontológico e, se for necessário realizar procedimentos indutores de aerossóis, utilizar máscara N95/PPF2. A máscara N95/PPF2 deve ser avaliada quanto à sua integridade, podendo ser reutilizada caso não haja sujidade, dobras e umidade. Deve ser acondicionada em envelope de papel e não pode ser dobrada, para manter seu efeito protetor;

3. Para Administrativos/ Servidores que fazem escuta dos usuários na recepção/Agente de Portaria:

- Em caso de contato com pacientes suspeitos ou com sintomas respiratórios, utilizar máscara cirúrgica;
- Evitar contato com distância inferior a 1 metro.

4. Para profissionais de limpeza:

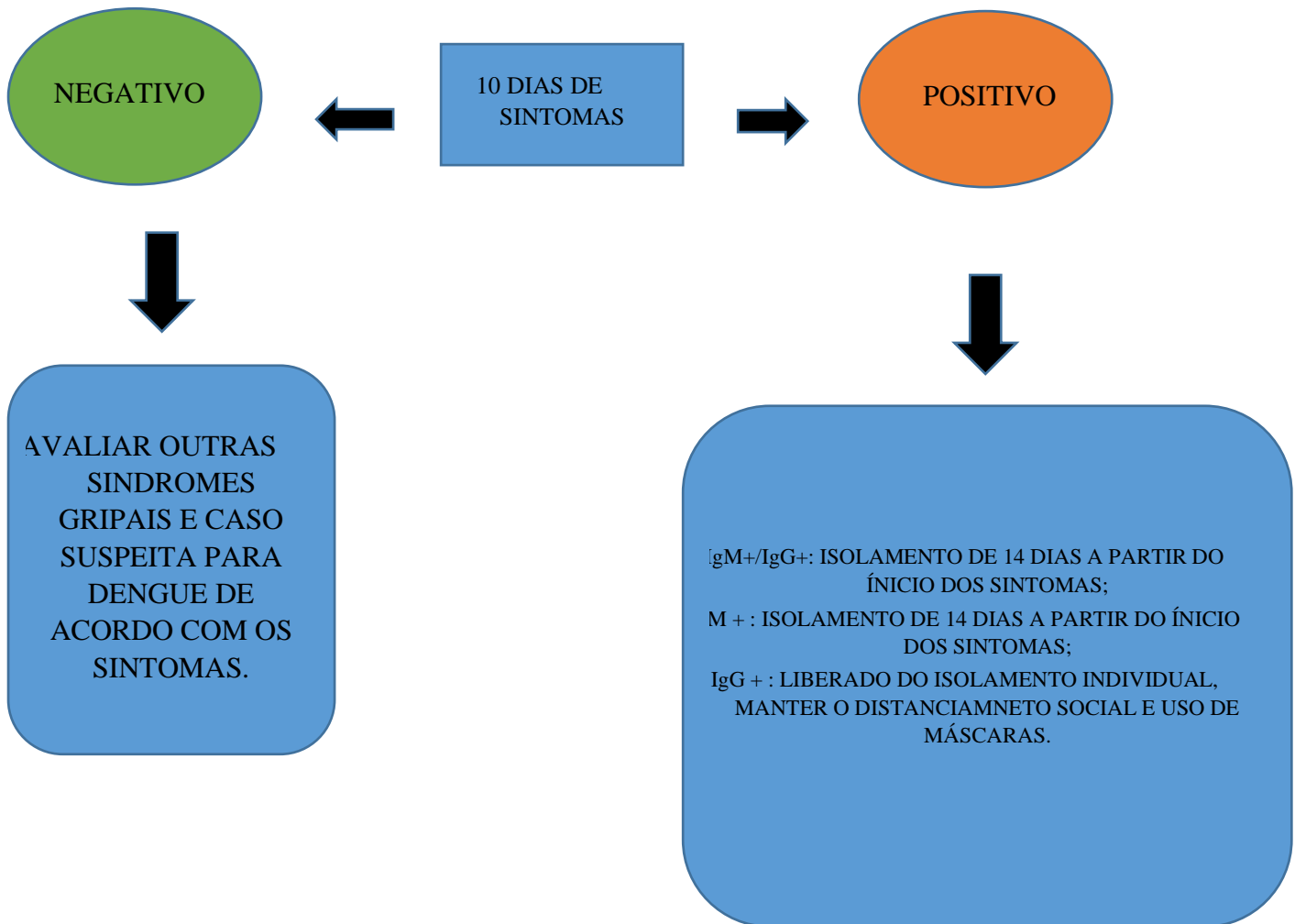
- Devem utilizar máscara cirúrgica e luvas de procedimento em caso de contato com caso suspeito no hospital;
- Devem proceder higienização de mãos frequente com álcool gel ou água e sabonete.
- O material biológico desses pacientes deve ser acondicionado em dois sacos para ser desprezados.

5. Orientações para o isolamento domiciliar dos pacientes:

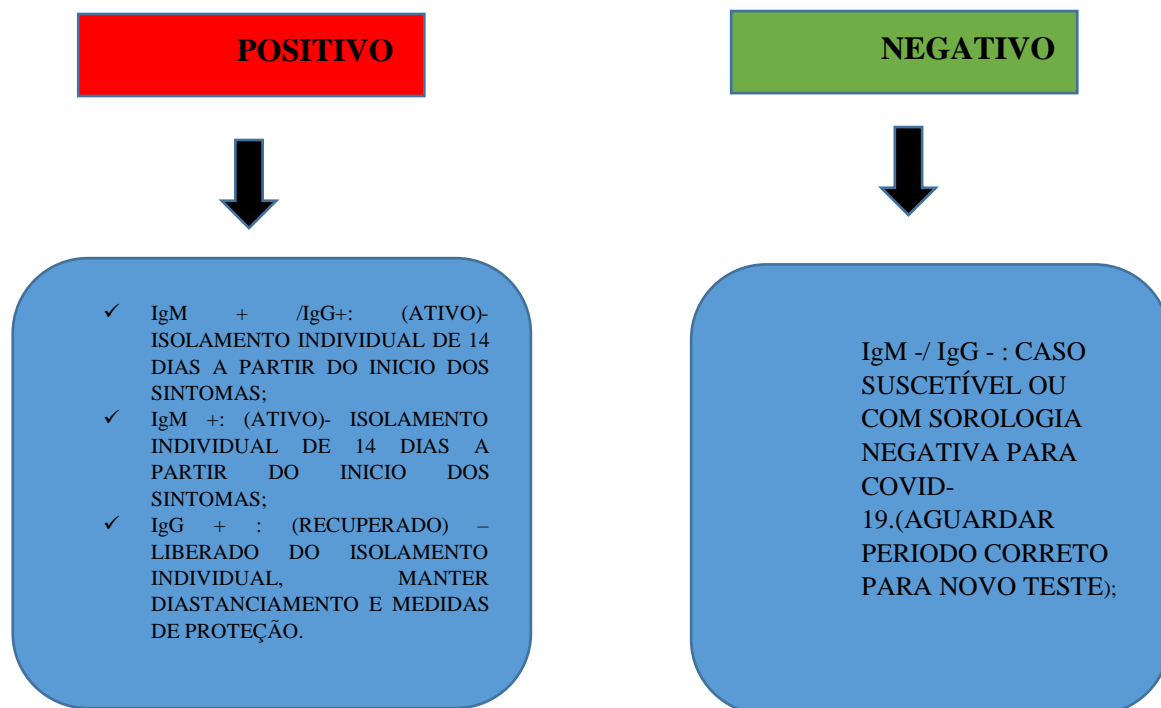
- Orientar que, no período estabelecido, o paciente deve permanecer em casa, de preferência restrito a um quarto e com o mínimo contato interpessoal possível, em especial com idosos;
- Eleger contato próximo que monitore o paciente, principalmente no caso de idosos;
- Instalar no local uma lixeira com saco de lixo / sacola para descarte de lenços;
- Utilizar máscara em locais compartilhados com outras pessoas, como cozinha e sala e, quando sem máscara, cobrir a boca com lenço ao tossir ou espirrar. Também pode-se utilizar parte interna do braço para cobrir a boca. Higienizar as mãos com frequência;
- Não dividir talheres, copos, alimentos, toalhas com outras pessoas;
- Utilizar um banheiro isolado, se possível; caso não seja possível, ao utilizar o vaso sanitário, antes da descarga, baixar a tampa e lavar o banheiro da casa com água sanitária;
- Desinfetar as superfícies de alto toque (toque frequente) com álcool 70% ou água sanitária;
- Não receber visitas no período nem visitar especialmente idosos;
- Sair de casa somente em casos de extrema necessidade e SEMPRE de máscara, não frequentar, em hipótese alguma, locais com aglomerações como shoppings, igrejas, estádios, etc.
- Aguardar e estar atento aos resultados de exames.
- Orientar sinais de alerta para reavaliação, devendo procurar o serviço de saúde mais próximo de sua residência.

ANEXO I:FLUXOGRAMA DE CASOS SUSPEITOS
ANEXO II-FLUXOGRAMA DOS CASOS SUSPEITOS
ANEXO III-FLUXO DE TESTE RÁPIDO PARA COVID-1

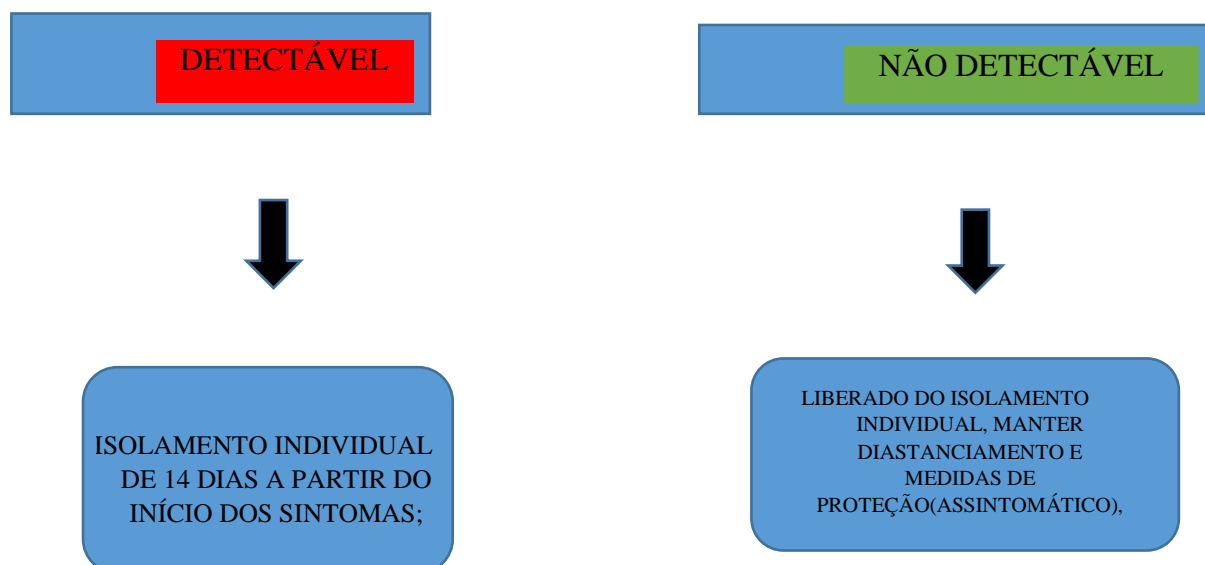
QUANDO FAZER O TESTE?



ANEXO I-FLUXO DE RESULTADOS DE PCR/TESTE RÁPIDO



RT-PCR(SWAB NASAL)



Fluxograma de Atendimento de casos suspeitos Covid-19 na Atenção Básica



* - Dar seguimento a fluxo clínico e laboratorial de acordo com diagnóstico sintômico.

Medidas de Controle: Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento.

Fluxograma de Atendimento de casos suspeitos Covid-19 em Hospitais com Pronto-Atendimento



* - Dar seguimento a fluxo clínico e laboratorial de acordo com diagnóstico sintômico.

Medidas de Controle: Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento.

Medidas de Controle

Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoas com caso suspeito e encaminhá-las para uma área separada ou sala de isolamento.

Comunicar Imediatamente

Caso suspeito à Secretaria Municipal e Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação

Prevenção para o profissional

- Isolamento respiratório (máscara N95/PFF2 ou cirúrgica);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Limitar procedimentos indutores e aerossóis;
- Manter os ambientes limpos e ventilados;
- Uso de óculos de proteção ou protetor facial.

Medidas de Prevenção Populacional

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contato;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.