ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

2020

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Rubens Sussumu Ogasawara
Prefeito Municipal

Aila Maria dos Santos Freitas Silva
Secretária Municipal de Saúde

Ana Joaquina Sares de Souza
Secretária Adjunta de Saúde

Ana Luzia Brito Castro
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Luiza da Silva Nunes
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

2020

COMISSÃO TÉCNICA E DE APOIADORES INTITUCIONAIS PARA ELABORAÇÃO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS 2019, ALTO PARNAÍBA MARANHÃO, 2020

AREAS TECNICAS/PARCEIROS INSTITUCIONAIS	NOME
CORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	ANA LUZIA BRITO CASTRO
CORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	JONISIO MOREIRA RODRIGUES
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	SIRLEY GAMA DOS REIS ADLER
COORDENADOR DE IMUNIZAÇÃO	SAMUEL DOURADO CASTRO NOLETO
COODENAÇÃO HOSPITAL MUNICIPAL	NUBIA LAFAIETTE PINA BARROSO
EQUIPE DE PROFISSIONAIS – MEDICOS E ENFERMEIROS	JOÃO PAULO RODRIGUES DIAS
	CAMILA RODRIGUES DIAS
	RAIMUNDA BARROS COSTA
	GERALDO SOUSA COSTA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	LUIZA DA SILVA NUNES
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL	CARLOS TEMISTOCLES BIAH
	ERIVALDO ARAÚJO
SECRETARIO DE ADMINITRAÇÃO	AGNALDO TAVARES
POLICIA MILITAR	SIMIÃO RIBEIRO CAMOS
IGREJA CATÓLICA – PARÓQUIA NOSSA SENHORA DAS VITÓRIAS	PADRE ROGÉRIO ALVES MARTINS
PODER JUDICIÁRIO	MARCELO DOMINGOS DA SILVA OLIVEIRA
MINISTÉRIO PÚBLICO	FÁBIO DE OLIVEIRA NUNES

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO
2 SITUAÇÃO BRASIL
3 SITUAÇÃO MARANHÃO
4 CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19
5 MODO DE TRANSMISSÃO
6 PERÍODO DE INCUBAÇÃO
7 MANIFESTAÇÕES CLÚNICAS
8 DIAGNÓSTICO LABORATORIAL
9 COLETA DE AMOSTRAS
10 COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF)
11 COLETA DE ASPIRADOR DE NASOFARINGE (ANF)
12 ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS
13 CADASTRO DAS AMOSTRAS
14 DEFINIÇÕES
15 ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
16 OBJETIVOS
17 NÍVEIS DE ATIVAÇÃO
18 ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO

1- **NIVEL DE ALERTA**
a- Componente Vigilância Epidemiológica
b- Suporte Laboratorial
c- Rede Assistencial
d- Assistência Farmacêutica
e- Vigilância Sanitária
f- Comunicação de Risco
g- Gestão

2- **PERIGO IMINENTE**
a- Componente Vigilância Epidemiológica
b- Suporte Laboratorial
c- Rede Assistencial
d- Assistência Farmacêutica
e- Vigilância Sanitária
f- Comunicação de Risco
g- Gestão

3- **EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**
a- Componente Vigilância Epidemiológica
b- Suporte Laboratorial
c- Assistência Farmacêutica
d- Vigilância Sanitária
e- Comunicação de Risco
f- Gestão

19 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DA INFECÇÃO E DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 9COVID 19)
20 MEDIDAS GERAIS
21 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR
22 DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO
23 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES
24 PROCESSAMENTO DE ROUPAS
25 RESÍDUOS
26 ORIENTAÇÕES PARA CUIDADOS DOMICILIARES
27 ATENDIMENTO AMBULATORIAL
28 CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO
29 AVALIAÇÃO DE SINAIS DE GRAVIDADE
30 ANEXOS
31 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da Organização Mundial de Saúde – OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde - 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. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde - OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde - MS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS n° 188, e conforme Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS n° 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COEnCoV. Neste plano serão abordadas áreas de intervenção, as quais citamos: Área 1: Vigilância: contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica; Área 2: Suporte Laboratorial Àrea3: Rede Assistencial: Articulação entre hospitais de referência, média e alta complexidade; articulação entre assistência UBS. Área 4: Assistência Farmacêutica Área 5: Vigilância Sanitária: Medidas de saúde em pontos de entrada (passagens de fronteiras) Área 6: Comunicação de Risco Área 7: Gestão.

2- SITUAÇÃO BRASIL

De 03 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional capturou 85.229 rumores, foram analisados 624 rumores relevantes e, destes, 238 eram específicos sobre infecção humana por Coronavírus. Entre 18 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de 107 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana por Coronavírus. Todas as notificações foram recebidas, avaliadas e discutidas, caso

a caso, com as autoridades de saúde dos Estados e Municípios. Em 22 de janeiro foi notificado o primeiro caso suspeito no Brasil que atendia à definição de caso. Dos 107 casos notificados, 34 (32%) atenderam à definição de caso suspeito e 73 (68%) foram classificados como excluídos, por não atenderem à definição de caso, contudo esses casos estão sendo monitorados conforme protocolo da vigilância da Influenza. O Brasil registrou o primeiro caso confirmado da infecção pelo COVID-19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

3- SITUAÇÃO MARANHÃO

No Maranhão a aparição do primeiro caso suspeito ocorreu em 28/02/2019 identificado na Unidade de Pronto Atendimento - UPA do Vinhais, paciente vinda da Itália apresentou comprometimento respiratório com sintomas de febre alta, tosse e cansaço progressivo. A unidade realizou todos os procedimento de isolamento e coleta de teste bem como encaminhada para a unidade de referência.

As ações desenvolvidas no Plano Estadual estão sendo baseadas no Plano de Contingência Nacional e Gestão de Risco.

4- CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19

A literatura diz que os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico. 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. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número

crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

5- MODO DE 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. Porém, 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; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

6- PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados do preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus sendo necessário o acompanhamento diário das Notas Técnicas e o atendimento dos Protocolos determinados pelo Ministério da Saúde.

7- MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre

(83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

8- DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

NOTA TÉCNICA Nº 01/2020 - IOC/LACEN - MA DE 05.02.2020 - RECOMENDAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E ENVIO DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓTICO CORONAVIRUS (2019 – nCoV).

O quadro Clinico inicial da doença causada pelo CORONAVIRUS (2019 – nCoV) é caracterizado como síndrome gripal. As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros Coronavirus, entre outros.

O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e Sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

O sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da quantidade de espécime clínico coletado, de seu transporte de forma adequada e das condições de armazenamento antes do processamento no laboratório.

9- COLETA DE AMOSTRAS

a- A coleta de amostra está indicada sempre que ocorre a identificação de um caso suspeito de 2019 – nCoV;

b- Recomenda-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinados (nasal/oral), amostra de secreção respiratória inferior (escarro, lavado traqueal, ou lavado bronco alveolar);

c- A coleta da amostra deve ser realizada preferencialmente até o 3º dia dos primeiros sintomas podendo ser estendido até o 7º dia;

d- Antes de proceder a coleta retirar o Meio de transporte Viral (MTV) do freezer a 20 º C, espere alcançar a temperatura ambiente;

e- Identificar o frasco contendo a amostra, com o nome do paciente, natureza de espécime, data e hora da coleta;

f- As amostras devem ser encaminhadas com urgência para o LACEN – MA em 24 horas.

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.

10- COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF)

Devem ser coletados três swabs, sendo 1 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 d coleta.

a- SWAB NASOFARINGE - a coleta deve ser realizada com 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 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 ente 4º a 8º C até o envio para o LACE, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas).

11- COLETA DE ASPIRADOR DE NASOFARINGE (ANF)

a- Com o coletor próprio, aspirar a secreção da nasofaringe das duas narinas, podendo ser utilizado como coletor um equipo de solução fisiológica acoplado a uma sonda uretral número 06;

b- A aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede, não utilizar pressão de vácuo muito forte;

c- Durante a cólera a sonda é inserida através da narina até atingir a região 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 1mL de secreção;

e- Após aspirar a secreção nasofaríngea com o coletor próprio, inserir a sonda de aspiração no frasco, contendo 3 mL de meio de transporte vira;

f- Aspirar todo o meio para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico;

g- 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;

i- Manter as amostras refrigeradas ente 4º e 8º C até o envio para o LACEN - MA, o que deve ocorrer no prazo de 24 H.

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

12- ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE AS AMOSTRAS

a- As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8º C) até o momento do envio para o LACEN – MA, o que deve o correr 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 70º 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 o dia, e horário de envio da amostra e horário provável de 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.

13- CADASTRO DAS AMOSTRAS

a- Todas as amostras devem ser cadastradas no sistema de informação GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial, na requisição de solicitação de exame no preenchimento do campo “agravo/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou Vírus respiratórios”.

b- No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavirus (2019-nCov).

14- DEFINIÇÕES

a- CASOS SUSPEITOS: 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;

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 (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

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 (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

b- CASO PROVÁVEL:

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

c- TRANSMISSÃO LOCAL:

É definida como transmissão local, a 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. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona. Obs (*) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

d- CONTATO PRÓXIMO:

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

e- NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata pela Rede Assistencial (pública, privada) em todos os níveis de atenção (até 24 horas). Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

15- ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Alto Parnaíba/MA, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19,
- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;

16- OBJETIVOS

GERAL

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID19 no município de Alto Parnaíba - MA.

ESPECÍFICOS

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clinico adequado e o acesso às referência na Região e Macrorregião de Saúde;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas em conformidade com as orientações técnicas do Ministério da Saúde - MS e Secretaria de Estado da Saúde- SES.

17- NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

Três níveis de ativação compõe este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;

b) Propagação geográfica do COVID-19;

c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;

d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupos alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;

e) Disponibilidade de medidas preventivas.

A Coordenação de Vigilância em Saúde (SVS/MS) destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. Há muitas incertezas, as taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. O risco será avaliado e

revisto periodicamente pelo Ministério da Saúde, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

1- ALERTA

Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

2- PERIGO IMINENTE

Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

3- EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN):

Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. Destaca-se aqui, a publicação da **Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 a qual: "Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)".**

18- ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO

1- NÍVEL ALERTA

a- COMPONENTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.

- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

b- COMPONENTE: SUPORTE LABORATORIAL

- Organizar a coleta e o envio de amostra para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial junto a referência estabelecida para os vírus respiratórios – LACEN - MA.
- Usar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS/MS.
- Manter a Rede de serviços de Saúde com os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial (UGRS/SES).
- Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios conforme Nota Técnica nº 01/2020 – IOC/LACEN-MA e Correspondência Interna nº 121/2020 da Secretaria adjunta da política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Seguir o fluxo de transporte das amostras do LACEN – MA, laboratório de referência.

c- COMPONENTE: REDE ASSISTENCIAL

- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar.
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- Orientar o monitoramento de casos de Síndrome Gripal - SG e Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG nos serviços de saúde.
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

d- COMPONENTE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19 em conformidade com os protocolos e indicação do Ministério da Saúde.
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de Síndrome Gripal - SG e Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

e- COMPONENTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.
- Criar equipes de Educação por meio da formação de Barreiras Sanitária de Orientação em Fronteiras de acordo com planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19.
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da ANVISA.
- Mobilizar e orientar a comunidade flutuante e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo COVID-19.

f- COMPONENTE: COMUNICAÇÃO DE RISCO

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

g- COMPONENTE: GESTÃO

- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.

- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

2- NÍVEL: PERIGO IMINENTE

a- COMPONENTE: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS/SES.
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS, MS e SES sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.

- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, nacional e estadual com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

b- COMPONENTE: SUPORTE LABORATORIAL

- Fortalecer os fluxos e garantir o envio das amostras para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto ao laboratório de referência para os vírus respiratórios LACEN - MA.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS/MS/SES.
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a coleta de amostra laboratorial.
- Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para o laboratório de referência.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Comunicar a vigilância epidemiológica estadual os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- Apoiar o laboratório de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS/MS/SES.
- Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do LACEN - MA ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19 sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratório público ou de referência.

c- COMPONENTE: REDE ASSISTENCIAL

- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência por meio dos Núcleos Internos de Regulação, rede hospitalar transporte oportuno de que necessitarem de maior assistência.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

d- COMPONENTE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de Síndrome Gripal - SG e Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.

- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

e- COMPONENTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Atender aos fluxos de informação sobre motoristas/passageiros na Fronteira quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do COVID-19.
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada.
- Mobilizar e capacitar a vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19).
- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

f- COMPONENTE: COMUNICAÇÃO DE RISCO

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.

- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais.

g- COMPONENTE: GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19).
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

3- NÍVEL: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE NACIONAL COMPONENTE

a- VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.

- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS, MS e SES sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária desenvolvidas equipes das Áreas Adscritas sempre que necessário.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Manter a Vigilância e Atenção à Saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19).

b- COMPONENTE: SUPORTE LABORATORIAL

- Garantir o funcionamento dos fluxos para o encaminhamento de amostras diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo COVID-19, junto ao laboratório de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS/MS/SES.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do LACEN - MA ao laboratório de referência.

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de Síndrome Gripal - SG, Sindrome Respiratória Aguda Grave - SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
- Buscar, em caso de surto ou epidemia de casos de Coronavírus, a rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos quando necessário.
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, conforme recomendações da ANVISA.

c- COMPONENTE: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

d- COMPONENTE: VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle da infecção humana por COVID-19.
- Atender aos fluxos de informação definidos sobre motoristas/passageiros Fronteiras quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana por COVID-19.
- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.

- Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS/MS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque ou declaração do viajante considerando o histórico de viagem e auto declaração de saúde.
- Mobilizar e orientar a comunidade de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana por COVID-19.

e- COMPONENTE: COMUNICAÇÃO DE RISCO

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral.
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Disponibilizar materiais informativos/educativos para os aeroportos, portos e fronteiras.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

f- COMPONENTE: GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19.
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19.

- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19

ANEXO III

FICHA DE NOTIFICAÇÃO ON-LINE COVID-19

19- MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO E DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Alto Parnaíba - MA frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;
- O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

20- MEDIDAS GERAIS

- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
- Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;

- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
- O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;
- Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.
- Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
- Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
- Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;
- Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
- Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;
- Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.
- Orientações para atendimento ambulatorial ou pronto atendimento para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;

- Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar;
- Realizar higiene nasal com lenço descartável;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca e proceder a higienização das mãos;
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;
- Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

21- ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR

- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento.
- Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

22- DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais; Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

23- LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente); Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza; Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta; Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória); Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção; Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

24- PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

25- RESÍDUOS

Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante; Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados; Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

26- ORIENTAÇÕES PARA CUIDADO DOMICILIAR

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

27- ***NOTIFICAÇÃO IMEDIATA* CASO SUSPEITO: Febre + sintomas respiratórios** (tosse e falta de ar) E nos últimos 14 dias história de viagem para áreas de transmissão e/ou contato próximo com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.

28- ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos sem critério de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de precaução domiciliar como: etiqueta respiratória, isolamento domiciliar, higiene das mãos e medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para sintomáticos;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à URR/CIEVS/SESAU (67) 98405-8689 (funcionamento 24 horas).

29- CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos com indicação de internação, solicitar vaga através da central de regulação via REGIONAL/NIR/REGULAÇÃO ESTADUAL;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à UGR/CIEVS/SES.

AVALIAR SINAIS DE GRAVIDADE

- Avaliar sinais de gravidade: alteração de consciência, dispneia, taquipneia, saturação 02 <95%, esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;

- Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: gestantes e puérperas, lactentes, idosos e portadores de doenças crônicas etc...

30 - QUADRO DE NECESSIDADES DE EQUPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EPI'S E INSUMO NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM OS SEVIÇOS - 04 EQUIPES DE ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLA / 04 UBS'S, 01 HOSPITAL DE 24 LEITOS **– FUNCIONAMENTO 24 HORAS (04 LEITOS PARA O CORONAVIRUS) COCIDE-19,** UM SAMU.

- **NECESSIDADE PARA 04 MESES ABRIL, MAIO, JUNHO E JULHO**

Nº	**TIPO DE MATERIAL (EPI)**	UNDADE DE MEDIDA	QTD
1	ALCOOL ETÍLICO 100ML CX C/ 12 UNIDADES	CX	60
2	ALCOOL ETÍLICO 500ML CX COM 12 UNIDADES	CX	60
3	ALCOOL ETÍLICO EM GEL A 70% 500ML CX COM 12 UNIDADES	CX	60
4	**ÓCULOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI),** COM LENTE EM POLICARBONATO, COM TRATAMENTO ANTIRRISCO, ANTIEMBAÇANTE E UV. HASTE REGULÁVEL EM 03 (TRÊS) ESTÁGIOS, COM PROTETOR NASAL DO MESMO MATERIAL DA LENTE.	UND	60
5	LUVA PARA PROCEDIMENTO NÃO CIRURGICO CAIXA COM 100 UNIDADES - PAMANHO P, M E G.	CX	300
6	MÁCARA N95 OU PFF2	UND	1000
7	MÁSCARA TRÊS CAMADAS PACOTE COM 100 UNIDADES	PACOTE	350
8	AVENTAL COM MANGA, MANGA LONGA. CONFEC EM TNT(POLIPROPILENO) ABERTO NAS COSTAS COM TIRAS PARA AMARRAR NA CINTURA E NO PESCOÇO, - ATÓXICO; DKCARTÁVEL; - COR; BRANCO; COMPOSIÇÃO - TNT 100% POLIPROPILEKO, PCTC /100 UNDIDADES	UND	300
9	CAPOTE TAMANHO 10 P/ 20M/ 20G	UND	50
10	TOUCA - PACOTE C/ 100 UNIDADES	PACOTE	300
11	BOTA PARA LIMPEZA PESADA 2 - 36, 3 - 37, 3- 38,3- 39, 3- 40, 2 - 41, 2- 42	UND	18
12	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL – TERMÔMETRO CLINICO DIGITAL, COM AVISO SONORO, MEMÓRIA DA ULTIMA TEMPERATURA GRAVADA, TEMPO TOTAL DA MEDIÇÃO DA TEMPERATURA DE 90 A 120 SEGUNDOS. DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO	UND	70
13	**SAPATILHA DESCARTÁVEL BRANCA**, SANFONADA, HIPO - ALERGÊNICA, CONFECCIONADA EM TECIDO NÃO TECIDO (TNT), 100% POLIPROPILENO, COM GRAMATURA DE PELO MENOS 30 G/M2, IMPERMEÁVEL, COM ELÁSTICO EM TODA VOLTA, PRODUZIDA POR PROCESSO AUTOMATIZADO, SOLDADO ELETRONICAMENTE E COM VENTILAÇÃO ADEQUADA. CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: PRODUTO DE USO ÚNICO; EMBALAGEM: COM 100 UNIDADES, CONTENDO EXTERNAMENTE IMPRESSOS EM LÍNGUA PORTUGUESA: IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO, FABRICANTE, LOTE, DATA DE VALIDADE E REGISTRO NA ANVISA, NO MOMENTO DA ENTREGA DEVE POSSUIR VALIDADE POR UM TEMPO MÍNIMO DE 90% DO TOTAL ESTIPULADO, UNID. DE MEDIDA: UNITÁRIO, TAM. ÚNICO.	UND	120
14	**GORRO DESCARTÁVEL/TOUCA,** CONFECCIONADO EM POLIETILENO DE BAIXA DENSIDADE, NÃO ESTÉRIL, COM FORMATO ANATÔMICO, ELÁSTICO DE FIXAÇÃO NAS BORDAS, TAMANHO ÚNICO.		
15	MASCARA PARA OXIGÊNIO O RESERVATÓRIO E EXTENSÃO KIT a 10	KIT	10

16	**VESTUÁRIO PROTEÇÃO,** MATERIAL FIBRA POLIETILENO ALTA DENSIDADE (TYVEC) TAMANHO ÚNICO COMPONENTES MACACÃO DESCARTÁVEL COM CAPUZ E FECHO VELCRO TIPO USO PROTEÇÃO CONTRA PARTÍCULAS SECAS E ÚMIDAS/AMIANTO.	UND	55

31- ANEXOS

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/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 (2019-nCoV), 30 jan 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020.
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº02, fev.2020.

ANEXO I

FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)
MUNICÍPIO DE ALTO PARNAÍBA/MA

*****NOTIFICAÇÃO IMEDIATA*****

CASO SUSPEITO: Febre + sintomas respiratórios (tosse e falta de ar) E nos últimos 14 dias história de viagem para áreas de transmissão e/ou contato próximo com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos sem critério de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de precaução domiciliar como: etiqueta respiratória, isolamento domiciliar, higiene das mãos e medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para sintomáticos;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à UGR/CIEVS/SES.

CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos com indicação de internação, solicitar vaga através da central de regulação via UGR/NIR/REGULAÇAO ESTADO;
- O município de Alto Parnaíba/MA contará com apoio técnico dos Hospitais de Referência dentro da Região e Macrorregião de Saúde ou se necessário as referências terciarias da rede hospitalar do estado hospital Dr. Carlos Macieira – referência para os pacientes graves.
- Manejo Clínico conforme quadro geral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à UGR/CIEVS/SES.

- Avaliar sinais de gravidade: alteração de consciência, dispneia, taquipneia, saturação 02 <95%, esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;
- Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: gestantes e puérperas, lactentes, idosos e portadores de doenças crônicas etc...

ATENÇÃO: O Ministério da Saúde informa que, no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, o código B34.2 (Infecção por Coronavírus não especificada) será adotada no Brasil.

ANEXO II

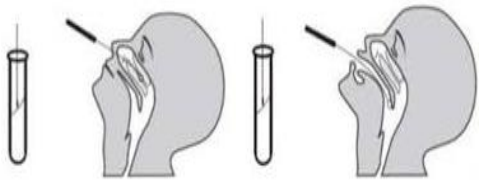
FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE ALTO PARNAÍBA - MA

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

A coleta da amostra de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3swabs de Rayon acondicionados juntos em 01 frasco com meio de transporte viral – caldo triptose fosfato).

Swab de Rayon

Caldo Triptose Fosfato (meio de transporte viral)



OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente, data e local da coleta

A amostra coletada deverá ser encaminhada ao LACEN/MA para a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do LACEN/MA). Incluir pesquisa de COVID-19 no campo "Observações" do GAL, assim como a cronologia das viagens e dos sintomas.

A caixa de térmica com a amostra deve manter a temperatura entre 4°C e 8°C, ser identificada e a requisição do GAL e FICHA DE NOTIFICAÇÃO impressa afixada na parte externa da caixa.

ESTADO DO MARANHÃO

DECRETO Nº 35.677, DE 21 DE MARÇO DE 2020.

Estabelece medidas de prevenção do contágio e de combate à propagação da transmissão da COVID-19, infecção humana causada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2).

O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art. 64 da Constituição Estadual e

CONSIDERANDO que, nos termos dos art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos;

CONSIDERANDO que, por meio da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, o que exige esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências, bem a adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 11 de março do corrente ano, o estado de pandemia de COVID-19;

CONSIDERANDO que o Estado do Maranhão já elaborou o Plano de Contingência e que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença em âmbito estadual;

CONSIDERANDO o aumento brusco, significativo e transitório da ocorrência de doenças infecciosas geradas pelo vírus H1N1, bem como a existência de casos suspeitos de contaminação pela COVID-19, no Estado do Maranhão;

CONSIDERANDO que, por meio do Decreto nº 35.672, de 19 de março de 2020, foi declarado estado de calamidade pública no Estado do Maranhão em virtude do aumento do número de infecções pelo vírus H1N1, da existência de casos suspeitos de contaminação pela COVID-19 (COBRADE 1.5.1.1.0 - Doença Infecciosa Viral), bem como da ocorrência de Chuvas Intensas (COBRADE 1.3.2.1.4) em determinados municípios maranhenses;

CONSIDERANDO que, em razão do Poder de Polícia, a Administração Pública pode condicionar e restringir o exercício de liberdades individuais, com vistas a ajustá-los aos interesses coletivos e ao bem-estar social da comunidade, em especial para garantir o direito à saúde e a redução do risco de doença e de outros agravos.

DECRETA

Art. 1º Com vistas a resguardar a saúde da coletividade, ficam suspensos por 15 (quinze) dias:

I - a realização de atividades que possibilitem a grande aglomeração de pessoas em equipamentos públicos ou de uso coletivo;

II - as atividades e os serviços não essenciais, a exemplo de academias, *shopping centers*, cinemas, teatros, bares, restaurantes, lanchonetes, centros comerciais, lojas e estabelecimentos congêneres;

III - visitas a pacientes com suspeita de infecção ou infectados por COVID-19, internados na rede pública ou privada de saúde;

IV - os prazos processuais em geral e o acesso aos autos físicos dos processos administrativos com tramitação no âmbito do Poder Executivo;

V - atracação de navio de cruzeiro oriundos de estados ou países com circulação confirmada do Coronavírus (SARS-CoV-2) ou com situação de emergência decretada.

§1º Os restaurantes, lanchonetes e congêneres poderão manter serviço de entrega (*delivery*) ou de retirada de alimentos no próprio estabelecimento por meio do sistema *drive-thru*.

§ 2º Nos casos de estabelecimentos mencionados no inciso II, em face de peculiaridades locais, poderão os Prefeitos Municipais editar normas complementares e dispor sobre casos excepcionais, sem, contudo, inobservar a emergência sanitária.

§ 3º Quanto a equipamentos e serviços sujeitos ao poder de polícia exercido pelo Governo Federal, tais como aeroportos, bancos e lotéricas, o Estado do Maranhão aguardará a atuação dos órgãos federais, podendo ser editadas restrições à vista do quadro sanitário, nos termos do art. 23 da Constituição Federal, em caso de omissão do Governo Federal.

Art. 2º Não estão inclusos na suspensão de que trata o art. 1º deste Decreto:

I - a assistência médico-hospitalar, a exemplo de hospitais, clínicas, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde;

II - a distribuição e a comercialização de medicamentos;

III - a distribuição e a comercialização de gêneros alimentícios por supermercados e congêneres;

IV - os serviços relativos ao tratamento e abastecimento de água;

V - os serviços relativos à geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;

VI - os serviços de captação e tratamento de esgoto e lixo;

VII - serviços funerários;

VIII - serviços de telecomunicações;

IX - processamento de dados ligados a serviços essenciais;

X - segurança privada;

XI - imprensa.

Art. 3º Ficam suspensas, por 15 (quinze) dias as atividades dos órgãos e entidades vinculadas ao Poder Executivo, ressalvadas as desenvolvidas pela:

I - Casa Civil;

II - Secretaria de Estado de Governo - SEGOV;

III - Secretaria de Estado da Saúde - SES;

IV - Secretaria de Estado de Segurança Pública - SSP, nela compreendidos a Polícia Civil, a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Maranhão;

V - Secretaria de Estado de Administração Penitenciária - SEAP;

VI - Secretaria de Estado da Comunicação Social e Assuntos Políticos - SECAP;

VII - Secretaria de Estado da Gestão, Patrimônio e Assistência dos Servidores - SEGEP;

VIII - Secretaria de Estado da Fazenda - SEFAZ;

IX - Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento - SEPLAN;

X - Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social - SEDES;

XI - Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares - EMSERH.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não impede que os servidores dos órgãos e entidades não mencionados nos incisos I a XI laborem em regime de teletrabalho, conforme determinação de seus respectivos dirigentes.

Art. 4º Visando reduzir deslocamentos a Delegacias de Polícia e a aglomerações de pessoas, a Polícia Militar do Estado do Maranhão fica autorizada a lavrar Termos Circunstanciados de Ocorrência (TCO) que serão encaminhados ao Delegado de Polícia para seguimento.

Art. 5º O descumprimento das medidas previstas decreto enseja a aplicação da sanção prevista no art. 268 do Código Penal, após o devido processo legal.

Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, DE 21 DE MARÇO DE 2020, 199º DA INDEPENDÊNCIA E 132º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA
GABINETE DO PREFEITO
CNPJ – 06.997.571/0001-29

DECRETO Nº 150, DE 21 DE MARÇO DE 2020.

Declara situação de calamidade pública no município de Alto Parnaíba em virtude do aumento de casos suspeitos do vírus H1N1 e de contaminação pela COVID -19 no Estado do Maranhão e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a Lei Orgânica do município,

CONSIDERANDO que o Estado do Maranhão declarou Calamidade Pública através do Decreto Estadual nº 35.672, de 19 de março de 2020;

CONSIDERANDO que o Estado do Maranhão determinou o fechamento de equipamentos comerciais através do Decreto Estadual nº 35.677, de 21 de março de 2020;

CONSIDERANDO a edição pela União da Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que prevê medidas de enfrentamento de emergência de saúde pública do presente surto de COVID-19;

CONSIDERANDO a Portaria Nº. 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre declaração de emergência em saúde pública de importância nacional (espin) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavirus, especialmente a obrigação de articulação dos gestores do sus como competência do centro de operações de emergência em saúde pública;

CONSIDERANDO o plano de contingência elaborado pelo Estado do Maranhão, bem como os Decretos Estaduais 35.661 e 35.662 de combate e prevenção ao COVID-19;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever dos entes federativos, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e acessos universais e igualitários às ações e serviços para sua proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que as condições metereológicas contribuem para o aumento dos casos de doenças de transmissão respiratória;

CONSIDERANDO que em 20 de março de 2020 o Estado do Maranhão declarou existir caso confirmado de contaminação pelo COVID-19 no território estadual;

CONSIDERANDO que, segundo os organismos de saúde, o isolamento social é a forma mais eficiente de impedir a disseminação do coronavírus;

DECRETA:

Art. 1º. Fica declarada situação de calamidade pública em todo o território do Município de Alto Parnaíba, para fins de prevenção e enfrentamento ao vírus H1N1 e à COVID-19.

Art. 2º. Em função do estabelecido no art. 1º, ficam autorizadas as seguintes medidas:

I - poderão ser requisitados bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de justa indenização, nos termos do art. 5º, inciso XXV, da Constituição Federal, do art. 15, inciso XIII, da Lei Federal n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 3°, inciso VII, da Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

II - fica autorizada a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços necessários ao enfrentamento da calamidade, nos termos do art. 24, inciso IV, da Lei n° 8.666, de 21 de junho de 1993, e do art. 4° da Lei Federal n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

III - ficam suspensos, a partir de 22 de março de 2020, os Alvarás de Localização e Funcionamento – ALFs – emitidos para realização de atividades com potencial de aglomeração de pessoas, e a respectiva atividade, além das já estabelecidas no Decreto Municipal nº 148, de 18 de março de 2020, especialmente para:
a) casas de shows e espetáculos de qualquer natureza;
b) salões de dança e similares;
c) casas de festas e eventos;
d) feiras, exposições, congressos e seminários;
e) lojas, centros de comércio e galerias de lojas;
f) clubes de serviço e de lazer;
g) academia, centro de ginástica e estabelecimentos de condicionamento físico;
h) clínicas de estética e salões de beleza;
i) parques de diversão;
j) bares, restaurantes e lanchonetes.

§1º Caso tenham estrutura e logística adequadas, os estabelecimentos de que trata este artigo poderão efetuar entrega em domicílio e disponibilizar a retirada no local de alimentos prontos e embalados para consumo fora do estabelecimento, desde que adotadas as medidas estabelecidas pelas autoridades de saúde de prevenção ao contágio e contenção da propagação de infecção viral relativa ao Coronavírus – COVID-19.

§2º A suspensão prevista neste artigo não se aplica aos supermercados, farmácias, laboratórios, clínicas, hospitais e demais serviços de saúde, desde que adotadas as medidas estabelecidas pelas autoridades de saúde de prevenção ao contágio e contenção da propagação de infecção viral relativa ao COVID-19.

§3º As atividades administrativas e os serviços essenciais de manutenção de equipamentos, dependências e infraestruturas referentes aos estabelecimentos cujas atividades estão incluídas nos incisos do caput, caso necessário, poderão ser

realizadas com adoção de escala mínima de pessoas e, quando possível, preferencialmente por meio virtual.

Art. 3º. A partir do dia 22 de março de 2020, por tempo indeterminado, todas as demais atividades com potencial de aglomeração de pessoas, não incluídas nas restrições do art. 2º, inciso III, deverão funcionar com medidas de restrição e controle de público e clientes, bem como adoção das demais medidas estabelecidas pelas autoridades de saúde de prevenção ao contágio e contenção da propagação de infecção viral relativa ao COVID-19.

Art. 4º. Ficam suspensas enquanto perdurar a Situação de Calamidade em Saúde Pública:
I – autorizações para eventos em propriedades e logradouros públicos;
II – autorizações de feiras em propriedade;
III – autorizações para atividades de circos e parques de diversões.

Art. 5º. A fiscalização quanto ao cumprimento das medidas determinadas neste Decreto ficará a cargo dos órgãos de segurança pública, com apoio da Secretaria Municipal de Infraestrutura, Urbanismo, Transporte e Trânsito e da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 6º. As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento.

Art. 7º. Mantém as disposições previstas no Decreto Municipal nº 148 de 18 de março de 2020, no que não contrariar este.

Art. 8º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, devendo produzir efeitos a partir da data da sua assinatura.

GABINETE DO PREFEITO DE ALTO PARNAÍBA, ESTADO DO MARANHÃO, AOS VINTE E UM DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 2020.

RUBENS SUSSUMU OGASAWARA

Prefeito Municipal

https://altoparnaiba.ma.gov.br/, assim como no sítio eletrônico do projeto em www.saneamentomunicipal.com/ §3º. Durante o período previsto no *caput*, deste artigo, as pessoas poderão apresentar suas contribuições escritas, por meio eletrônico, para o aperfeiçoamento do PMSB/ALP. §4º. As contribuições apresentadas, pela população, serão respondidas com a devida fundamentação, no prazo máximo de 02 dias, respeitado, porém, o prazo final da consulta pública previsto no *caput*, deste artigo. §5º. Findo o prazo da consulta pública previsto no *caput*, deste artigo, o PMSB/ALP será objeto da devida consolidação, e considerado devidamente legitimado e validado para os fins legais. **Art. 3.º** A íntegra do PMSB/ALP poderá ser disponibilizada para a população na sede da Prefeitura Municipal, que é situada em Avenida Rio Parnaíba, 820 - Centro - Alto Parnaíba, mediante o pagamento dos custos com a sua fotocópia. **Parágrafo único**. O Município, porém, envidará esforços para disponibilizar o PMSB/ALP, em sua versão eletrônica, na forma do art. 2º, deste Decreto, para a população, a fim de evitar, ao máximo, a circulação de pessoas, e, assim, deixar de contribuir para propagação da transmissão do 2019 CoVid-19, no território municipal. **Art. 4º**. O Prefeito, depois de concluído o período de consulta pública ou, se for caso, encerrada a suspensão do processo das audiências públicas presenciais, expedirá decreto para promover a aprovação do PMSB/ALP **Art. 5º**. Este Decreto entrará em vigor na data da sua publicação. **Art. 6º**. Revogam-se as disposições em contrário. **Art. 7º**. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, devendo produzir efeitos a partir de 18 de março de 2020. **GABINETE DO PREFEITO DE ALTO PARNAÍBA, ESTADO DO MARANHÃO, AOS DEZENOVE DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 2020. RUBENS SUSSUMU OGASAWARA** - *Prefeito Municipal*

Publicado por: ROMULLO BATISTA BIAH
Código identificador: a8ba35175a82dd3ad8bd45a502212709

RESOLUÇÃO Nº 020 DE 2020, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 020 DE 2020 O Conselho Municipal de Saúde de Alto Parnaíba, em reunião Ordinária realizada em 19 de março de 2020, no uso de suas atribuições legais: **Resolve: Art. 1º**. Aprovar **O Plano de Contingência Municipal de Enfrentamento a Doença Pelo Corona Vírus Covid-19**, do município de Alto Parnaíba - MA. **Art. 2º**. A presente resolução foi elaborada em consonância com as informações inseridas no livro de atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde do Município de Alto Parnaíba, Estado do Maranhão em 19/03/2020. Luiza da Luz Silva Nunes Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Publicado por: ROMULLO BATISTA BIAH
Código identificador: 002c2a8daf63ea681c3f3501240417fa

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAIOSES

AVISO DE TERMO ADITIVO 002 AO CONTRATO Nº 006.03/2019

EXTRATO DE ADITIVO 002, VINCULADO AO CONTRATO nº 006.03/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº 007/2019. Prefeitura Municipal de Araioses/MA. Secretaria de Administração. OBJETO: Contratação de empresa especializada para fornecimento de combustíveis, para atender demanda das secretarias municipais de saúde, educação, trabalho e ação social, agricultura e administração, integrantes da estrutura administrativa da prefeitura municipal de Araioses(MA). Lei nº 10.520/93. CONTRATADA: SOUSA E CAVALCANTE COMERCIO DE PETRÓLEO LTDA, CNPJ: 11.942.121/0001-79. Rua Caramuru, nº 3311, Bairro Piauí, CEP 64.210-140, Parnaíba/PI. Representante: Francisco Cavalcante de Sousa, CPF nº 286.919.543-53. Dotação Orçamentária: Projeto (s) Atividade(s): 2005; 2009, Elemento de Despesa: 3.3.90.39; Fonte de Recursos: 001. VIGENCIA: 01/02/2020 a 31/03/2020. DATA DA ASSINATURA: 30/01/2020. Cristino Gonçalves de Araújo - Prefeito, CPF nº 055.335.202-44.

Publicado por: CRISTINO GONÇALVES DE ARAUJO
Código identificador: 885401d206427908266535d5d2e8c187

AVISO DE TERMO ADITIVO 002 AO CONTRATO Nº 009.03/2019

EXTRATO DE ADITIVO 002, VINCULADO AO CONTRATO nº 009.03/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº 007/2019. Prefeitura Municipal de Araioses/MA. Secretaria de Educação. OBJETO: Contratação de empresa especializada para fornecimento de combustíveis, para atender demanda das secretarias municipais de saúde, educação, trabalho e ação social, agricultura e administração, integrantes da estrutura administrativa da prefeitura municipal de Araioses(MA). Lei nº 10.520/93. CONTRATADA: SOUSA E CAVALCANTE COMERCIO DE PETRÓLEO LTDA, CNPJ: 11.942.121/0001-79. Rua Caramuru, nº 3311, Bairro Piauí, CEP 64.210-140, Parnaíba/PI. Representante: Francisco Cavalcante de Sousa, CPF nº 286.919.543-53. Dotação Orçamentária: Projeto (s) Atividade(s): 2015; 2018; 2020; 2052; 2055; 2056, Elemento de Despesa: 3.3.90.39; Fonte de Recursos: 001; 115; 119. VIGENCIA: 01/02/2020 a 31/03/2020. DATA DA ASSINATURA: 30/01/2020. Cristino Gonçalves de Araújo - Prefeito, CPF nº 055.335.202-44.

Publicado por: CRISTINO GONÇALVES DE ARAUJO
Código identificador: 3d18be2f03e72146a8106b4f4049e517

AVISO DE TERMO ADITIVO 002 AO CONTRATO Nº 010.03/2019

EXTRATO DE ADITIVO 002, VINCULADO AO CONTRATO nº 010.03/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº 007/2019. Prefeitura Municipal de Araioses/MA. Secretaria de Saúde. OBJETO: Contratação de empresa especializada para fornecimento de combustíveis, para atender demanda das secretarias municipais de saúde, educação, trabalho e ação social, agricultura e administração, integrantes da estrutura administrativa da prefeitura municipal de Araioses(MA). Lei nº 10.520/93. CONTRATADA: SOUSA E CAVALCANTE COMERCIO DE PETRÓLEO LTDA, CNPJ: 11.942.121/0001-79. Rua Caramuru, nº 3311, Bairro Piauí, CEP 64.210-140, Parnaíba/PI. Representante: Francisco Cavalcante de Sousa, CPF nº 286.919.543-53. Dotação Orçamentária: Projeto (s) Atividade(s): 2030; 2058; 2059; 2060; 2061; 2063; 2064; 2069, Elemento de Despesa: 3.3.90.39; Fonte de Recursos: 001; 114. VIGENCIA: 01/02/2020 a 31/03/2020. DATA DA ASSINATURA: 30/01/2020. Sandra da Silva Fontenele - Secretária, CPF nº 818.744.993-49.

Publicado por: CRISTINO GONÇALVES DE ARAUJO
Código identificador: 05d3b298e9e9946251781ef257cc0181

REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Estabelecimento de Saúde do Município: ALTO PARNAÍBA - MA

Estabelecimento	Gestão
CMC CENTRO MEDICO CARLOS BRAGA	P
HOSPITAL MATERNIDADE SAO GERALDO	P
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAIBA	M
POSTO DE SAUDE DO CURUPA	M
POSTO DE SAUDE DRA RAIMUNDA DE BARROS COSTA	M
POSTO DE SAUDE IRMA CARMELITA LOCATELLI	M
POSTO DE SAUDE MARIA EULINA	M
SAMU SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA	M
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	M
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	M
CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICO	M

deverão ser regulados para as unidades de referência da regional de saúde, conforme descrito abaixo:

UNIDADES	REGIÃO DE SAÚDE	QUARTOS INDIVIDUAIS	LEITOS DE UTI/UCI
HOSPITAL REGIONAL TOMÁS AQUINO (REGULADO)	Santa Inês	10	12
HOSPITAL DE TRAUMA E ORTOPEDIA- HTO (REGULADO)	Metropolitana	3	10
HOSPITAL REGIONAL DA BAIXADA MARANHENSE DR. JACKSON LAGO (REGULADO)	Pinheiro	10	12
HOSPITAL REGIONAL DE BARREIRINHAS (PORTA ABERTA)	Rosário	2	-
HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAÚ(PORTA ABERTA)	Barra do Corda	4	UCI-A/6
HOSPITAL REGIONAL ADÉLIA MATOS FONSECA (PORTA ABEABERTA)	Itapecuru	4	-
HOSPITAL DE CANCER DO MARANHÃO DR TAROLIINO LOPES FILHO(REGULADO)	Metropolitana	1	11 UTI UCI-A/5
HOSPITAL MACRORREGIONAL DRA RUTH NOLETO (REGULADO)	Imperatriz	10	12
HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR. EVERARDO FERREIRA ARAGÃO (REGULADO)	Caxias	10	12
MATERNIDADE ESTADUAL HUMBERTO COUTINHO- COLINAS (PORTA ABERTA)	São João dos Patos	1	-
HOSPITAL REGIONAL DE BALSAS (PORTA ABERTO PARA OBSTETRÍCIA E REGULADO PARA AS DEMAIS ESPECIALIDADES)	Balsas	3	10
HOSPITAL REGIONAL DE CHAPADINHA (REGULADO)	Chapadinha	6	10
HOSPITAL GERAL DA VILA LUIZÃO (PORTA ABERTA)	Metropolitana	2	12
HOSPITAL REGIONAL LAURA VASCOCELOS(PORTA ABERTA)	Bacabal	2	10
HOSPITAL DE REF. EST. DE ALTA COMPLEXIDADE DR. CARLOS MACIEIRA (REGULADO)	Metropolitana	17	48 9 PED
HOSPITAL NINA RODRIGUES (PORTA ABERTA PARA PSIQUIATRIA E REGULADO PARA RETAGUARDA CLÍNICA)	Metropolitana	1	UCI-A/7
COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTIL (PORTA ABERTA)	Metropolitana	3	10 PED
HOSPITAL REGIONAL DE MORROS (PORTA ABERTA)	Rosário	2	-
HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRESIDENTE DUTRA (PORTA ABERTA)	Presidente Dutra	3	12
HOSPITAL REGIONAL DE TIMBIRAS (PORTA ABERTA)	Codó	2	UCI-A/6
HOSPITAL REGIONAL DE MONÇÃO (PORTA ABERTA)	Santa Inês	4	UCI-A/6
HOSPITAL REGIONAL DE PERITORÓ (PORTA ABERTA)	Codó	2	UCI-A/6
HOSPITAL REGIONAL DE ALTO ALEGRE (PORTA ABERTA)	Codó	2	UCI-A/6
HOSPITAL REG.ALEXANDRE M. TROVÃO DE COROATÁ (PORTA ABERTA PARA OBSTETRÍCIA E REGULADO PARA AS DEMAIS ESPECIALIDADES)	Codó	3	12 UTI 13 PED UCI-A/6
MATERNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE DO MARANHÃO (PORTA ABERTA PARA OBSTETRÍCIA E REGULADO PARA AS DEMAIS ESPECIALIDADES)	Metropolitana	1	8
HRMI HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DE IMPERATRIZ (PORTA ABERTA PARA OBSTETRÍCIA E REGULADO PARA NEONATOLOGIA)	Imperatriz	3	-
HOSPITAL PRESIDENTE VARGAS	Metropolitana	1	17
UPA ARAÇAGY (PORTA ABERTA)	Metropolitana	2	5 SL. VERMELHAS
UPA VINHAIS (PORTA ABERTA)	Metropolitana	1	4 SL.VERMELHAS

UNIDADES	REGIÃO DE SAÚDE	QUARTOS INDIVIDUAIS	LEITOS DE UTI/UCI
UPA ITAQUI BACANGA (PORTA ABERTA)	Metropolitana	2	4 SL.VERMELHAS
UPA CIDADE OPERÁRIA (PORTA ABERTA)	Metropolitana	2	5 SL. VERMELHAS
UPA PARQUE VITORIA (PORTA ABERTA)	Metropolitana	2	4 SL.VERMELHAS
UPA CODÓ (PORTA ABERTA)	Codó	2	4 SL.VERMELHAS
UPA COROATA (PORTA ABERTA)	Codó	2	4 SL.VERMELHAS
UPA TIMON (PORTA ABERTA)	Timon	2	4 SL.VERMELHAS
UPA IMPERATRIZ (PORTA ABERTA)	Imperatriz	2	4 SL.VERMELHAS
UPA SÃO JOÃO DOS PATOS (PORTA ABERTA)	São João dos Patos	1	2 SL. VERMELHAS

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FICHA DE NOTIFICAÇÃO PARA CASOS SUSPEITOS E PROVÁVEIS DE

DADOS DO PACIENTE

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

DATA DA NOTIFICAÇÃO: *		
Número do cartão SUS (CNS):		**CPF:**
NOME CIVIL DO PACIENTE: *		**APELIDO:**
IDENTIDADE DE GÊNERO:		**DATA DE NASCIMENTO:**
NOME DA MÃE: *		**IDADE EM ANOS: ***
ENDEREÇO COMPLETO:		
CEP: *	**TELEFONE PACIENTE 1: ***	**TELEFONE PACIENTE 2:**
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: *		**PAIS:***

DADOS DO CASO

DATA DOS PRIMEIROS SINTOMAS: *

SELECIONE OS SINTOMAS APRESENTADOS: *

( ) FEBRE	( ) TOSSE	( ) DOR DEBGARGANTA	( ) DIFICULDADE DE RSPIRAR	( ) DIARREIA
( )NAUSEA/VÔMITO	( ) CEFALEIA	( ) CORIZA	( ) IRRITABILIDADE/CONFUSÃO	( ) FRAQUEZA
( ) OUTROS	ESPECIFICAR:			

SELECIONE OS SINAIS CLÍNICOS OBSERVADOS: *

( ) FEBRE	( )EXSUDADO FARÍNGEO	( ) CONVULSÃO	( ) CONJUNTIVITE
( ) COMA	( ) DISPNEIA/TAQUIPNEIA	( ) ALTERAÇÃO DE AUSCULTA ULMONAR	( )ALTERAÇÃO NO RX DO TÓRAX
( ) OUTROS	ESPECIFICAR:		

MORBIDADES PRÉVIAS

SELECIONAR TODAS AS MORBIDADES OERTINENTES

( ) DOENÇA CARDIOVASCULAR , INCLUINDO HIPERTENSÃO	( )DIABETES	( )DOENÇA HEPÁTICA
( ) DOENÇA NEUROLÓGICA OU NEUROMUSCULAR	( ) IMUNODEFICIÊCIA	( ) INFECÇÃO PELO HIV
( )DOENÇA RENAL	( )DOENÇA PULMONAR CRÔNICA	( )NEOPLASIA(TUMOR SÓLIDO OU HEMATOLÓGICO

PCIENTE FOI HOSPITALIZADO: * ( ) SIM ( ) NÃO	NOME DO HOSPITAL:	
DATA DA INTERN. HOSP:	DATA DA ALTA HOSP:	DATA DO ISOLAMENTO:

PACIENTE FOI SUBMETIDO A VENTILAÇÃO MECÂNICA? ( ) SIM ( ) NÃO

SITUAÇÃO DO PACIENTE NO MOMENTO DA NOTIFICAÇÃO: *

FOI REALIZADA COLETA DE AMOSTRA DO PACIENTE? * ( )SIM ( )NÃO

DADOS DE EXPOSIÇÃO E VIAGEM

PACIENTE TEM HISTÓRICO DE VIAGEM PARA FORA DO BRASIL ATÉ 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS? * ( )SIM ( ) NÃO

FOI PARA WUHAN, NA CHINA? * ( )SIM ( )NÃO		
FOI PARA OUTRO LOCAL DE TRANSMISSÃO (PAÍS)? * ( )SIM ( )NÃO		
DATA DA VIAGEM DE IDA PARA OUTRO LOCAL DE TRANSMISSÃO:		
DATA DA VIAGEM De VOLTA PARA OUTRO LOCAL DE TRANSMISSÃO:		
DESCRITIVO DO HISTÓRICO DE DESLOCAMENTO NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS:		
DATA DE CHEGADA NO BRASIL:		
OPACIENTE TEVE CONTATO PRÓXIMO COM UMA PESSOA QUE SEJA CASO SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO DE COVID-19: * ( ) SIM ( )NÃO		
SE TEVE CONTATO COM OUTRO CASO, FAVOR ESPECIFICAR O LOCAL:		
( ) UNIDADE DE SAÚDE	**( )DOMICÍLIO**	**( ) LOCAL DE TRABALHO**
( ) DESCONHECIDO	**( )OUTROS**	
NOME DO CASO FONTE:		
ESTEVE EM ALGUMA UNIDADE DE SAÚDE NOS 14 DIAS ASNTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS? * ( ) SIM ( )NÃO		
SE FREQUENTOU UNIDADE DE SAÚDE FAVOR INSERIR AS INFORMAÇÕES DA UNIDADE (nome, endereço, contato):		
OCUPAÇÃO CASO SUSPEITO: *		
SE OUTRO, ESPECIFICAR:		
TEVE CONTATO PRÓXIMO COM ANIMAIS EM ÁREAS AFETADAS? * ( )SIM ( )NÃO		
IDENTIDICAÇÃO DA UNIDADE NOTIFICADORA		
ORIGEM DA NOTIFICAÇÃO: *		
SERVIÇO DE SAÚDE RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO: *		
ESTADO DE NOTIFICAÇÃO: *		
MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO: *		
NOME DO NOTIFICADOR: *		
PROFISSÃO OU OCUPAÇÃO: *		
TELEFONE DE CONTATO DO NOTIFICADOR/UNIDADE NOTIFICANTE: *		
E-mail DO NOTIFICADOR/UNIDADE NOTIFICADORA: *		

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO – MÊS DE ABRIL 2020

Nº	Plantonistas	CRM-MA	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
			Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q
1	Dr João Paulo Dias	9748	DN		DN			DN			DN						DN							DN	SN						DN	
2	Dr Antonio Vinicius	9874		DN		DN			DN						DN			DN					DN		SD					DN		
3	Dra Camila Dias	11060					DN			DN		SD				DN			SD			DN				SD			DN			DN
4	Dr Michel											SN	DN	DN					SN	DN	DN					SN	DN	DN				

Legenda:

DN: Serviço Dia e Noite (24h)

SD: Serviço Dia (12h)

SN: Serviço Noite (12h)

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO – MÊS DE MAIO 2020

Nº	Plantonistas	CRM PI/MA	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
			S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D
1	Dr Joao Paulo	9748	DN				DN							DN		DN						DN					DN			DN			DN
2	Dr Antonio Vinicius	9874		DN		DN		DN		SD					DN						DN			SD				DN			DN		
3	Dra Camila Dias	11060			DN				DN				DN				SD			DN			DN						DN			DN	
4	Dr Michel									SN	DN	DN					SN	DN	DN					SN	DN	DN							

Legenda:

DN: Serviço Dia e Noite (24h)

SD: Serviço Dia (12h)

SN: Serviço Noite (12h)

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

ESCALA DE PLANTÃO MÉDICO – MÊS DE JUNHO 2020

Nº	Plantonistas	CRM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
			S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T
1	Dr Joao Paulo	9748			DN			DN			DN			SD					DN					DN			DN					DN
2	Dr Antonio Vinicius	9874	DN			DN			DN			DN					DN			DN					DN			SD				
3	Dra Camila Dias	11060		DN			DN			DN			DN					DN			SD					DN					DN	
4	Dr Michel													SN	DN	DN					SN	DN	DN					SN	DN	DN		

Legenda:

DN: Serviço Dia e Noite (24h)

SD: Serviço Dia (12h)

SN: Serviço Noite (12h)

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM SETOR DE INTERNAÇÃO ABRIL-2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JAMILLY/MARCIA	SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN			
KARINE/RENATA	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD
NETA/DENISE		SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN		
RAYANE/DIANIARIA				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN
FRANCISCA/TEREZINHA			SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN	

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EMERGENCIA - ABRIL 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JOÃO		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
ANA LÍDIA			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X
CELIA	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X		

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - RECEPÇÃO/ TRIAGEM ABRIL - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
BELONIZA		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD
LARISSA	SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD	

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - ENFERMEIROS - ABRIL - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JANAISA			x			x			x					x			x					x			x					x
MARIVETE					x			x					x			x					x			x					x	
ANA				x			x					x			x					x			x					x		
SAMUEL	x	x								x	x							x	x							x	x			

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM SETOR DE INTERNAÇÃO MAIO - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
JAMILLY/MARCIA	SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD
KARINE/RENATA	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN
NETA/DENISE		SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN			
RAYANE/DIANIARIA				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN	
FRANCISCA/TEREZINHA			SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN		

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EMERGENCIA - MAIO 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
JOÃO		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
ANA LÍDIA			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
CELIA	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - RECEPÇÃO/ TRIAGEM MAIO - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
BELONIZA		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD	
LARISSA	SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - ENFERMEIROS - MAIO - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
JANAISA			x			x			x					x			x					x			x					x	
MARIVETE					x			x					x			x					x			x					x		
ANA				x			x					x			x					x			x					x			X
SAMUEL	x	x								x	x							x	x							x	x				

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM SETOR DE INTERNAÇÃO JUNHO - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JAMILLY/ MARCIA	SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN			
KARINE/RENATA	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD
NETA/DENISE		SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN		
RAYANE/DIANIARIA				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN
FRANCISCA/TEREZINHA			SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN				SD	SN	

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EMERGENCIA - JUNHO 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JOÃO		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
ANA LÍDIA			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X
CELIA	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X		

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - TÉCNICOS DE ENFERMAGEM - RECEPÇÃO/ TRIAGEM JUNHO - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
BELONIZA		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD
LARISSA	SD		SD				SD		SD				SD		SD		SD				SD		SD				SD		SD	

Prefeitura Municipal de
Alto Parnaíba
Aqui começa o Maranhão!

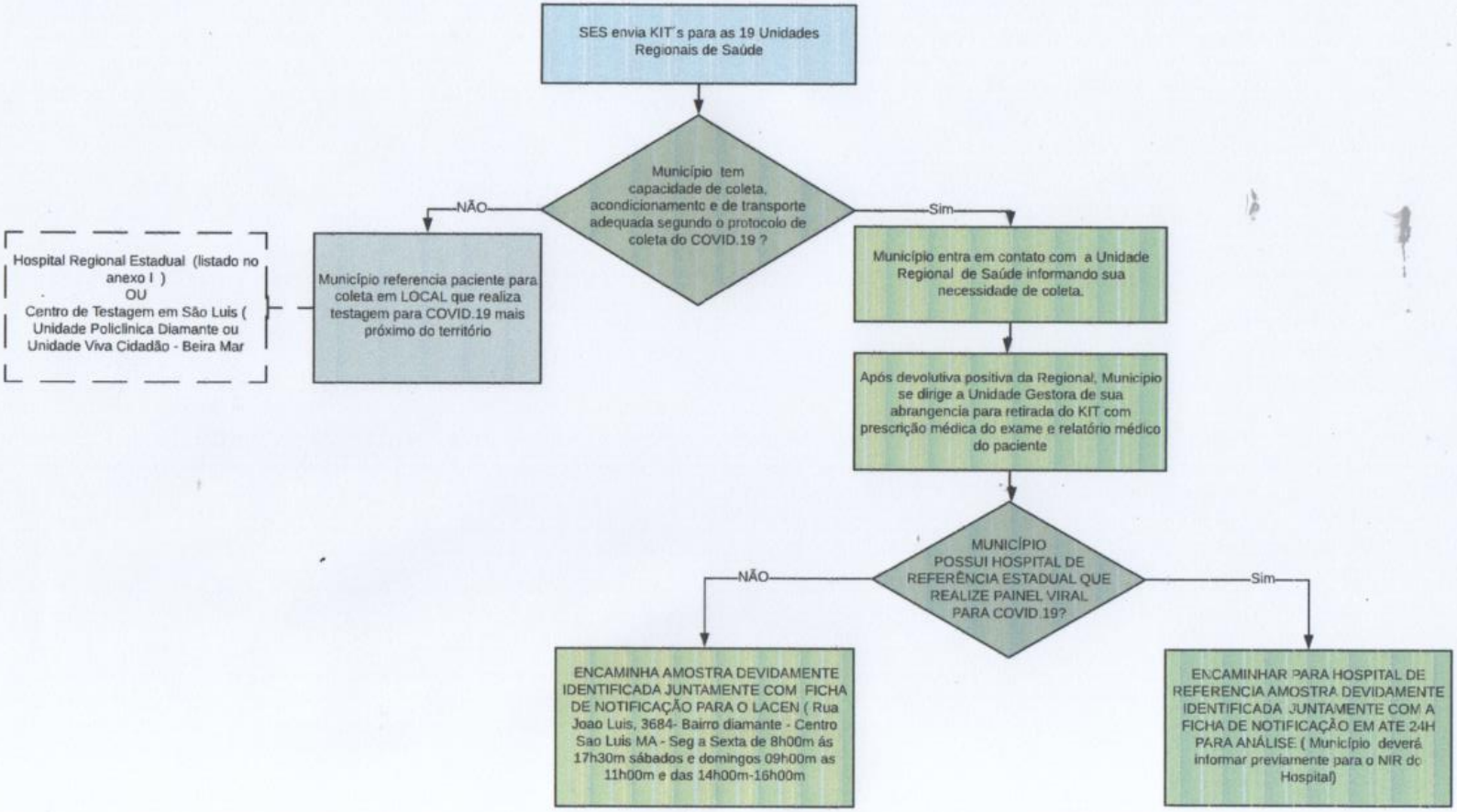
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALTO PARNAÍBA

ESCALA - ENFERMEIROS - JUNHO - 2020

TÉNICOS DE ENFERMAGEM	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
JANAISA			x			x			x					x			x					x			x					x
MARIVETE					x			x					x			x					x			x					x	
ANA				x			x					x			x					x			x					x		
SAMUEL	x	x								x	x							x	x							x	x			

GOVERNO DO MARANHÃO
GOVERNO DE TODOS NÓS
SAÚDE

FLUXOGRAMA DE COLETA E ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS - TESTAGEM PAINEL VIRAL



CRITÉRIOS DE ACONDICIONAMENTO

a. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) até o momento do envio para o LACEN-MA, OU hospital de referência da região 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 LACENMA, 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.
• CADASTRO DAS AMOSTRAS
f. Todas as amostras devem ser cadastradas no sistema de informação GALGerenciador de Ambiente Laboratorial, na requisição de solicitação de exame no preenchimento do campo "Agravo/doença", selecionar a opção "Influenza" ou "Vírus respiratórios".
g. No campo "observação" da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus (2019-

REDE DE REFERÊNCIA - CORONAVÍRUS

UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA ANÁLISE E PROCESSAMENTO DE AMOSTRAS	UNIDADES REFERENCIADAS	LABORATÓRIO DE REF. PARA COLETA
IMPERATRIZ		
Hospital Macrorregional de Imperatriz Dra. Rute Noleto Nome do funcionário de referência:Alice Marques (99) 9 8192-8000	Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz Fones (99)3525-4518 / 3525-7270 3526-5978 (99) 9226-9669	CEDRO
	UPA – Unidade de Pronto Atendimento de Imperatriz (99) 3525-3387 / 3523-3611 (99) 98225-0114	CEDRO
	Hospital Macrorregional de Imperatriz Dra. Ruth Noledo (99) 3523-7359 (99) 99201-1164 / 98114-1561	CEDRO
	Hospital Regional de Grajaú (98) 99194-2277 99203-6831 / 99202-7092	BARROS E FALÇÃO LTDA
	HOSPITAL REGIONAL DE BALSAS (99) 3541-2215 / 3541-8004 (99) 98193-4065	PRONTOLAB
PRESIDENTE DUTRA		
Hospital Regional de Urgência e Emergência de Presidente Dutra Nome do funcionário de referência: Marcelo Gaspar (99) 9 9134 - 0710	Hospital Regional de Urgência e Emergência de Presidente Dutra (99) 3663-2018 (99) 99142-8638	CEDRO
	UPA-Unidade de Pronto Atendimento de São João dos Patos (99) 3551-2836 / 99981-8951	LABORATÓRIO EXATO
PINHEIRO		
Hospital Macrorregional de Dr. Jacson Lago Pinheiro Nome do funcionário de referência: Marcos Werickson (98) 9 8404 - 6731	Hospital Regional de Carutapera Obs. Será direcionado para Unidade Macrorregional de Dr. Jacson Lago Pinheiro (98) 3381-1123 / 3381-1424 / 3381-4653	
BARREIRINHAS		
Hospital Geral de Barreirinhas Nome do funcionário de referência: Maria Celeste – (98) 9 8183-0103	Hospital Regional de Morros (98) 99138-2763 (98) 98842-0777	CEDRO
	Hospital Geral de Barreirinhas (98) 99145-4537 (98) 98835-8263	CEDRO
	Hospital Regional de Paulino Neves (98) 3487-1067 / 3487-1298 3487-1146	CEDRO
COROATÁ		
Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão	Hospital Regional de Peritoró (99) 98163-3111 / 98189-4152	CEDRO
	Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão (98) 99112-0096 / 98181-6277	CEDRO
	UPA-Unidade de Pronto Atendimento de Coroatá (99) 3641-0362 / 99174-6214	CEDRO

Nome do funcionário de referência: Wallys Queiroz– (98) 9 8257-9638	Hospital Regional de Alto Alegre do Maranhão (99) 3638-1380 (99) 98446-6022	CEDRO
	Hospital Regional Adélia Matos Fonseca (98) 3463-2596 / 3463-2597	LACMAR
	Hospital Regional de Chapadinha (98) 98434-9947 / 98808-1414	LABVIDA LABORATÓRIO CLÍNICO LTDA
	Hospital Regional de Timbiras (99) 3668-1063 / 3668-1183 / 3668-1499	LABVIDA LABORATÓRIO CLÍNICO LTDA
CAXIAS		
Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão	UPA- Unidade de Pronto Atendimento de Codó (99) 3661-8379 / 99176-4885	LABVIDA LABORATÓRIO CLÍNICO LTDA
Nome do funcionário de referência: Wallys – (98) 9 8257-9638 e Maria Nazaré – (98) 9 8339-9500 / Contato Cedro – (98) 9 9134-6447	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco (99) 3317-2603 / 3212-4429 / 32126204	BIODIAGNÓSTIKUS
	UPA-Unidade de Pronto Atendimento de Timon (99) 3212-7518 / 3326-8269	BIODIAGNÓSTIKUS
	Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão (99) 3421-4041 / 3421-8605 / 3421- 7250 3421-4397	CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE DE CAXIAS LTDA
BACABAL		
Hospital Regional Dra. Laura Vasconcelos (99) 3621-2784 / 3621-2205	Hospital Macrorregional Tomás Martins (98) 3202-1600 / 3202- 1609 /(98) 99121-8962	MEGA LAB / CEDRO
	Hospital Geral de Monção 98) 3664-4053 / (98) 99149-0097 99189-4854	
	Hospital de Lago dos Rodrigues (99) 3632-1379 / 3632-1365	
SÃO LUIS - CENTRO DE TESTAGEM DO MARANHÃO		
POLICLINICA DIAMANTE - Rua João Luis, 3684, Bairro do Diamante- Centro, São Luís Maranhão 3133-6406	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
Viva Cidadão Beira-Mar - Av. Beira-mar, S/N Beira Mar São Luís Maranhão	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
HTO (coleta análise e processamento)	HTO-Hospital de Traumatologia e Ortopedia (98) 3252-0285 / 3252-3381	
HRN (coleta análise e processamento)	HRN- Complexo Nina Rodrigues (98) 32323522 / 3232-5080	LAB
Hospital Dr. Carlos Macieira	Hospital Dr. Carlos Macieira	CEDRO
UPA VINHAIS	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
UPA BACANGA	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
UPA PARQUE VITÓRIA	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
UPA ARAÇAGI	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
HOSPITAL VILA LUISÃO	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO
UPA CIDADE OPERARIA	DEMANDA ESPONTÂNEA	CEDRO