



Município de Bernardo do Mearim

DIÁRIO OFICIAL

Poder Executivo



ANO VIII Nº 1781- BERNARDO DO MEARIM QUARTA FEIRA, 18 DE MARÇO DE 2020. EDIÇÃO DE HOJE: PÁGINAS

SUMÁRIO

DECRETO: 1703001 / 2020 - GAP
PLANO DE CONTINGÊNCIA NOVO CORONAVÍRUS

DECRETO: 1703001 / 2020 - GAP

17 DE MARÇO DE 2020.

DISPOE SOBRE AS MEDIDAS DO MUNICÍPIO DE BERNARDO DO MEARIM DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DA COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A PREFEITA MUNICIPAL DE BERNARDO DO MEARIM, ESTADO DO MARANHÃO, EUDINA COSTA PINHEIRO, no uso das atribuições, que lhe são conferidas por Lei, em especialmente o Artigo 87 Inciso VII, da Lei Orgânica Municipal e, o disposto no art. 37, II, da Constituição Federal de 1988 e, art. 19, II, da Constituição do Estado do Maranhão:

CONSIDERANDO a Classificação Pela Organização Mundial de Saúde - OMS, no dia 11 de março de 2020, como Pandemia do novo Coronavírus;

CONSIDERANDO a edição pela União da Lei 13.979, de 06 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 Coronavírus, 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 da República.

DECRETA:

Art. 1º - Ficam estabelecidos os procedimentos preventivos de emergência a serem adotados pelo Poder Executivo do Município de Bernardo do Mearim - MA e seus servidores, pelo período de 30 (trinta) dias, em razão de **Pandemia do novo Coronavírus / COVID-19**, podendo ser prorrogado por igual período.

Art. 2º - Ficam suspensas:

- a) as comemorações relativas a aniversários, datas comemorativas e demais eventos comemorativos públicos da cidade;
- b) as aulas nas escolas públicas municipais e particulares, a partir de 17 de março, pelo período de 15 (quinze) dias;
- c) as missas, cultos, reuniões, shows, festas e similares com mais de 15 pessoas;
- d) os serviços de transporte escolar;
- e) as atividades coletivas com idosos e grupos de risco;
- f) os eventos esportivos no município;

§ 1º - Os restaurantes, bares e similares deverão observar na organização de suas mesas a distância mínima de 02 (dois) metros entre elas;

§ 2º - Os ajustes que se façam necessários ao calendário escolar da rede pública municipal de ensino, de que trata a alínea "b", serão posteriormente estabelecidos pela Secretaria da Educação, podendo, inclusive, a suspensão ser considerada como recesso ou férias;

Art. 3º - Fica vedada a realização de eventos da administração pública com aglomerações de pessoas, como reuniões, congressos, seminários, workshops, cursos e treinamentos, pelo prazo de 30 (trinta) dias a partir da publicação deste Decreto, em especial, os que exijam a expedição

de licenças por parte do corpo de bombeiros do Estado do Maranhão e/ou da Delegacia de Polícia local, exceto quando a sua realização for de extrema necessidade pública.

Art. 4º - Considera-se servidor público, nos termos deste Decreto, aquele que exerce atividades no Poder Executivo Municipal como efetivo, comissionado, empregado público, temporário, estagiário, instrutor e contratado.

Art. 5º - O servidor que for diagnosticado e aquele com suspeita de contaminação pelo novo Coronavírus ou, por H1N1, e estiver com a orientação médica de isolamento domiciliar ou hospitalar, deverá enviar o Relatório Médico para o endereço eletrônico [*semusbm@bol.com.br*](mailto:semusbm@bol.com.br)

Art. 6º - Ficam estabelecidos nas repartições públicas os seguintes procedimentos preventivos a disseminação do novo Coronavírus:

- I - manter o ambiente de trabalho bem ventilado, com janelas e portas abertas, caso seja possível;
- II - afixar cartaz educativo, em local visível aos servidores, com a informação sobre os cuidados de saúde preventivos ao contágio do novo Coronavírus;
- III - limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; IV - implantar o sistema de teletrabalho.

Art. 7º - O titular de órgão ou entidade avaliará a quais servidores serão recomendados o sistema de teletrabalho, desde que possa ser realizado de forma remota e não haja prejuízo ao serviço público.

§ 1º - A avaliação de que trata o caput observará a seguinte ordem de prioridade:

- I - servidores com 60 (sessenta) anos de idade ou mais;
- II - servidores com histórico de doenças respiratórias;

III - servidores que utilizam o transporte público coletivo para se deslocar até o local de trabalho;

IV - servidoras grávidas;

V - servidores pais com filhos em idade escolar que exijam cuidados e cuja unidade de ensino tenha suspenso as aulas.

§ 2º - A unidade administrativa responsável por gestão e desenvolvimento de pessoas requisitará os documentos médicos dos servidores enquadrados no inciso II do § 1º.

§ 3º - Na hipótese do inciso V do § 1º, se ambos os genitores forem servidores municipais, o sistema de teletrabalho será somente para um deles.

§ 4º - A chefia imediata estabelecerá as atividades a serem exercidas no sistema de teletrabalho, com a indicação dos prazos de execução e o acompanhamento das entregas.

§ 5º - No prazo de 48 (quarenta e oito) horas, o titular do órgão ou da entidade deverá informar à Secretaria ao qual o servidor está lotado, em formulário próprio por ela estabelecido, a relação dos servidores a serem submetidos ao sistema de teletrabalho.

§ 6º - Sem prejuízo do disposto no § 5º, os servidores que retornarem de férias ou afastamentos legais e que estiveram em países estrangeiros desempenharão suas atividades por meio de teletrabalho durante 14 (quatorze) dias, contados da data de retorno ao Brasil, devendo comunicar o fato ao titular do órgão ou da entidade de sua lotação, com documento que comprove a realização da viagem.

§ 7º - Os servidores sujeitos ao ponto eletrônico que forem submetidos ao sistema de teletrabalho não precisarão registrar seu controle de jornada.

§ 8º - O disposto neste artigo não se aplica aos órgãos ou às entidades que, por sua natureza ou em razão do interesse público, desenvolvam atividades de indispensável continuidade, como as unidades de saúde, policiamento civil e militar, bombeiro militar, arrecadação, fiscalização e o Serviço Integrado de Atendimento ao Cidadão, sem prejuízo de outras

atividades (a juízo dos respectivos dirigentes), as quais deverão ser priorizadas com as medidas emergenciais de higiene e assepsia.

§ 9º - O prazo máximo para o sistema de teletrabalho é de 30 (trinta dias), com a possibilidade de ser prorrogado por ato do Secretário Municipal de Administração até o limite máximo previsto no caput do art. 1º deste Decreto.

§ 10 - Se em alguma unidade administrativa houver algum servidor contaminado pelo novo Coronavírus, o titular do órgão ou da entidade fica autorizado a estabelecer o sistema de teletrabalho sem a observância dos critérios relacionados nos incisos do § 1º, com o dever de comunicar esse fato imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde.

§ 11 - Para a execução dos preceitos deste artigo, considera-se teletrabalho aquele prestado remotamente por servidor público ocupante de cargo efetivo ou em comissão, com a utilização de recursos tecnológicos, fora das dependências físicas do órgão ou da entidade de sua lotação, e cuja atividade, não constituindo por sua natureza trabalho externo, possa ter seus resultados efetivamente mensuráveis, com efeitos jurídicos equiparados àqueles da atuação presencial, nos termos deste Decreto.

§ 12 - Os servidores que não possam realizar atividades por teletrabalho, mas que não exerçam atividades essenciais e se enquadrem no inciso I, II e IV do § 1º deste artigo devem ser dispensados do trabalho, por se enquadrarem no grupo de risco de contaminação da epidemia, pelo prazo de 15 (quinze) dias, podendo ser prorrogado por igual período.

Art. 8º - Fica determinada aos titulares dos órgãos e das entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo a adoção de providências, em caráter emergencial, para a aquisição de máscaras, álcool gel 70%, sabonete líquido, papel-toalha e copos descartáveis e demais bens e serviços a serem disponibilizados nas repartições públicas, e combate a pandemia, observadas as normas que regem a matéria, em especial art. 4º da lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 (dispensa de licitação).

Art. 9º - Os profissionais da área da saúde seguirão o protocolo de cuidado à saúde estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Art. 10 - Fica criado o Comitê Municipal de Prevenção e Combate ao COVID-19 que será presidido pelo Prefeito(a) Municipal e composto pelos seguintes membros:

- I. Secretário(a) Municipal de Saúde;
- II. Secretário(a) Municipal de Planejamento Administração e Finanças;
- III. Secretário(a) Municipal de Governo;
- IV. Membro do Conselho Municipal de Saúde;
- V. Representante da Sociedade Civil;
- VI. Médico Integrante da Rede Municipal;
- VII. Secretário(a) Municipal de Assistência Social, Trabalho e Igualdade Racial

Art. 11 - Ficam suspensas as férias e licenças dos profissionais de saúde para possam compor o quadro clínico do Plano de Contingência a ser seguido pelo Município de Bernardo do Mearim - MA nesse período de crise, devendo ser reprogramadas eventuais férias previstas para gozo no respectivo período.

Art. 12 - Fica instituído o Plano Municipal de Contingência do novo Coronavírus / COVID-19 do Município de Bernardo do Mearim - MA (Anexo I).

Art. 13 - A elevação de preços, sem justa causa, de insumos e serviços relacionados ao enfrentamento do COVID-19, será considerado abuso de poder econômico nos termos do inciso III do artigo 36 da Lei Federal nº 12.529/2011, sujeitando quem a praticar às sanções ali previstas.

Art. 14 - Os estabelecimentos que descumprirem o disposto nesse Decreto ficarão sujeitos às penalidades previstas na legislação aplicável.

Art. 15 - Medidas preventivas neste Decreto poderão ser avaliadas a qualquer momento, mesmo antes do prazo estipulado no mesmo.

Art. 16 - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, devendo produzir efeitos a partir de 17 de março de 2020.

GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL DE BERNARDO DO MEARIM, ESTADO DO MARANHÃO, AOS 17 DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 2020.

Eudina Costa Pinheiro
Prefeita Municipal

PLANO DE CONTINGÊNCIA NOVO CORONAVÍRUS
BERNARDO DO MEARIM/MA
MARÇO/2019

1.1. INTRODUÇÃO

O **Plano de Contingência para o COVID-19 no município de Bernardo do Mearim** foi elaborado em conformidade com o Plano de Contingência Estadual e com base no modelo de Gestão de Riscos, propõe a identificação de ações de gestão, vigilância epidemiológica e sanitária, assistência à saúde, diagnóstico e educação em saúde, onde contempla os três níveis de resposta e as ações em cada nível, conforme o perfil epidemiológico do momento. Os três níveis de resposta são: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

Considerando que estamos diante de um novo agente infeccioso, com algumas incertezas sobre suas características (transmissibilidade, letalidade, infectividade e outros), e que os serviços de saúde precisam estar preparados a resposta, o Plano de Contingência é de extrema importância para as orientações dos serviços de saúde.

Geralmente, infecções por coronavírus humano causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Os coronavírus são uma grande família viral, conhecidos desde meados de 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Esses vírus receberam esse nome devido às espículas na sua superfície, que lembram uma coroa.

1.2. TRANSMISSÃO

As investigações sobre transmissão do novo coronavírus ainda estão em andamento. Muitos pacientes do surto de pneumonia na China causada pelo 2019-nCoV em Wuhan, segundo as autoridades chinesas, tiveram alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo disseminação de animais para pessoas.

Entretanto como há um crescente número de pacientes identificados que não tiveram exposição a animais, a transmissão pessoa-a-pessoa é uma provável forma de transmissão. Os vírus da família coronavírus estão presentes em altas concentrações em secreções respiratórias, fezes e sangue de pessoas infectadas.

Em humanos, quando ocorre a transmissão pessoa-a-pessoa, o coronavírus pode ser transmitido principalmente pela via respiratória, por gotículas respiratórias, tosse e espirro em curta distância; ou pelo contato, seja contato direto com pessoa infectada, tais como toque ou aperto de mão, ou contato indireto com objetos ou superfícies contaminadas, em ambos os casos com o contato seguinte das mãos com a boca, nariz ou olhos, semelhante à influenza ou outros vírus respiratórios.

O período de transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) 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 que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

1.3. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período de incubação conhecido do 2019-nCoV é de cerca de 2 a 14 dias após a exposição.

1.4. SINAIS E SINTOMAS

Casos mais leves de infecção por coronavírus podem parecer como gripe ou resfriado comum, dificultando o diagnóstico. Sinais comuns de infecção incluem febre, tosse, mialgia ou fadiga, coriza, expectoração, e dificuldade respiratória. Em casos mais graves a infecção pode causar pneumonia, insuficiência respiratória, síndrome respiratória aguda grave e até óbito.

1.5. DEFINIÇÕES de CASOS

1.5.1. CASO SUSPEITO

Critérios Clínicos		Critérios Epidemiológicos
Febre ¹ e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	e	Histórico de viagem a área com transmissão local*, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
		OU
Febre ¹ e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	e	Histórico de contato próximo ² de caso suspeito para o 2019-nCoV nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
		OU
Febre ¹ OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	e	contato próximo ² de caso confirmado de 2019-nCoV em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

¹Febre 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. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

²Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo 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.

152. CASO PROVÁVEL

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

153. CASO CONFIRMADO

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

154. CASO DESCARTADO

Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

155. CASO EXCLUÍDO

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

2. OBJETIVOS

Este documento visa estabelecer o fluxograma de atendimento, diagnóstico e notificação de possíveis casos suspeitos e/ou confirmados de 2019-nCoV, assim como as medidas preventivas que visam proteger os nossos profissionais de saúde, colaboradores e demais pacientes na instituição.

3. PLANO DE AÇÃO

1. ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA OS TRABALHADORES ENVOLVIDOS NOS ATENDIMENTOS E PROTOCOLOS

São inúmeras as classes de trabalhadores que estão expostas a diversos riscos nas atividades laborais, principalmente os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde, pois apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo COVID-19.

Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimento a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do paciente ao serviço, na triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada, ofertando, se necessário, máscara cirúrgica aos suspeitos e acompanhantes.

Medidas eficazes de prevenção e de promoção da saúde devem ser adotadas e desenvolvidas de forma efetiva pela Vigilância em Saúde articulada com outras áreas, no Município a fim de protegê-los. Assim, é essencial a adoção destas durante todas as etapas de atendimento a casos suspeitos ou confirmados.

Atenção para as recomendações:

De acordo com o Ministério da Saúde os cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções pelo COVID-19 são:

- Evitar contato próximo com pessoas que sofrem de infecções respiratórias agudas;
- Realizar lavagem frequente das mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença;
- Evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações.
- Uso de EPIs.

3.1. MATERIAIS ESSENCIAIS PARA O ATENDIMENTO DE CASOS 2019-nCoV

- Máscaras cirúrgicas
- Máscaras N95 ou PFF2
- Protetor ou visor facial
- Gorro ou touca cirúrgica descartáveis
- Avental ou capote não estéril, impermeável, descartável, com manga comprida e punho
- Luvas de procedimento e estéreis (conforme procedimento a ser realizado)
- Cartazes com orientação para os pacientes e funcionários
- Formulação alcoólica disponível em ampla escala em dispensadores apropriados
- Sabonete líquido e papel-toalha disponíveis em ampla escala
- Termômetros de aferição por infravermelho
- Exame de painel viral respiratório para diagnóstico diferencial
- Swab Rayon e demais materiais necessários para coleta de exame específico
- Sala reservada para coleta de exame específico
- Sala para primeiro atendimento e triagem clínica
- Quarto de isolamento climatizado, com filtro HEPA (preferencialmente) e banheiro privativo em unidade aberta
-

3.2. MANEJO DE CASOS SUSPEITOS

3.2.1. TRIAGEM

Pacientes com sintomatologia respiratória e histórico de viagem nos últimos 14 dias para área com transmissão local devem ser identificados assim que chegarem a unidade e orientados a utilizar máscara cirúrgica.

3.2.2. ISOLAMENTO

O paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita, sendo encaminhado para avaliação em consultório privativo para avaliação clínica e, se houver indicação de internação hospitalar, deverá ser mantido preferencialmente em quarto privativo.

Deve-se limitar a movimentação do paciente para fora das áreas de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter a máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte. Durante a evolução da epidemia, pode ser necessário a internação de casos suspeitos para 2019-nCoV em enfermarias menores (recomenda-se até quatro leitos), formando coortes.

Os Profissionais de Saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, capote não estéril e visor ou protetor facial) quando forem avaliar o paciente no consultório privativo. A partir do momento que o paciente for internado em quarto privativo, e principalmente se houver a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias (tais como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro), deverá ser utilizada a máscara N95 para precaução por aerossol como EPI.

acompanhados pelo serviço de saúde do município de residência, devendo ser instituídas as medidas de precaução domiciliar.

Destaca-se que em todo o atendimento ao caso suspeito ou confirmado de 2019-nCoV é de EXTREMA importância a adesão a higienização das mãos nos cinco momentos preconizados pela OMS, a saber: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após o contato com o paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente. Lembra-se também que a higienização das mãos pode ser feita com formulação alcoólica ou água e sabonete líquido.

3.2.3. CONDUTA FRENTE CASO SUSPEITO INTERNADO

Não há até o momento nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por 2019 n-CoV. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos graves, o tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva.

No atendimento, devem-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico.

3.3. BUSCA ATIVA DE CONTACTANTES

Deverá ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados sobre a possibilidade de manifestação de sintomas. Orientar aos contactantes que se manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.

3.4. CUIDADOS EM DOMICÍLIO

Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário ou quarentena em domicílio, mantendo 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.

Durante a quarentena, sempre que tossir ou espirrar, o paciente deve cobrir a boca e nariz com lenço de papel descartável ou com a face interna do cotovelo dobrado, descartando o lenço pós o uso em lixeira fechada, e realizando a higienização das mãos em seguida. 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.

Manter isolamento, enquanto houver sinais e sintomas clínicos. Casos descartados laboratorialmente, independentemente dos sintomas, podem ser retirados do isolamento.

Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas da doença procurem imediatamente o serviço de saúde

3.5. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados deverão ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo primeiro atendimento preenchendo a Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Jose Pereira Barbosa

Secretario Municipal de Saúde

ANEXO : AÇÕES

	AÇÃO/ ATIVIDADES	NÍVEIS			PRAZO	SETORES/SES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS	STATUS
		1	2	3			
AÇÕES DE CONTENÇÃO 2019-nCoV	Realizar o monitoramento permanente da situação epidemiológica no país e no mundo;	X	X	X	CONTÍNUO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Acompanhar rumores	X	X	X	CONTÍNUO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Orientar quanto aos registros dos casos nos sistemas adotados (SINAN), acompanhar e avaliar as informações contida nos bancos de dados.	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Estabelecer fluxo de informação rápida dos casos suspeitos ou confirmados (telefone, e-mail, WhatsApp e outros).	X			IMEDIATO	VE	EM EXECUÇÃO
	Aumentar a sensibilidade do sistema de vigilância para identificação rápida de casos suspeitos através de notas técnicas, capacitação e apoio institucional em ações de busca ativa e investigação oportuna.	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Orientar os profissionais quanto as medidas referentes aos procedimentos de vigilância, prevenção e controle do coronavírus 2019-nCoV.	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	Vig. Epidemiológica/ VISA/SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Promover ações de educação em saúde para profissionais de saúde e população em geral, orientando quanto as medidas de prevenção não farmacológicas (etiqueta respiratória, higiene das mãos).	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO

	Orientar sobre a coleta, acondicionamento, transporte e encaminhamento de amostra, através de divulgação de fluxograma do LACEN-MA	X	X		IMEDIATO	LACEN-MA	PROGRAMADO
	Realizar ou apoiar, em caráter emergencial, a capacitação das equipes de Saúde	X	X		IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Manter interlocução entre as equipes de vigilância da URSs, SMS, Rede de Assistência hospitalar, laboratórios, Atenção primária e outras áreas afins.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Promover capacitação de profissionais de saúde quanto aos protocolos de manejo clínico, seguindo orientações do MS.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Divulgar protocolos e fluxos instituídos nacionalmente e promover a elaboração de instrumentos similares adaptados à realidade local.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	EM EXECUÇÃO

ATENÇÃO E ISOLAMENTO DO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO	Criar o fluxo de atenção ao paciente	X	X		IMEDIATO	SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Acionar a Rede de Assistência para garantir atendimento aos casos suspeitos e confirmados.		X		IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Garantir acompanhamento dos casos em isolamento domiciliar.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Garantir manejo adequado para pacientes em isolamento hospitalar.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Disponibilizar equipe técnica para manejo clínico, fluxo de pacientes e capacitação de trabalhadores.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	EM EXECUÇÃO
	Realizar os exames laboratoriais e encaminhamentos das amostras às referências com agilidade com objetivo de possibilitar a conclusão diagnóstica de forma oportuna.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Indicar as unidades de saúde de referência para o atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados, inclusive leitos de UTL. (Fluxo de atendimento)	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	EXECUTADO
	Monitorar a positividade das amostras examinadas no banco do Sistema GAL.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Criar grupo Técnico (GT-2019-nCoV).	X			IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO

	Garantir estoque estratégico de insumos.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS/URS	EM EXECUÇÃO
	Realizar reuniões de avaliação os resultados obtidos com a execução das medidas adotadas	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Garantir deslocamento de equipe de acompanhamento e investigação em situações inusitadas (surto, óbito, outros).		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO

GERENCIAMENTO	Apoiar na investigação de óbitos.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Garantir insumos para coleta, transporte de amostras e realização de exames diagnósticos;		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Acompanhar resultados do diagnóstico laboratorial;	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Desenvolver e acompanhar vídeo conferências de interesse para o evento.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Apoiar vigilância integradas com a saúde animal a com outros setores afins;		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SEMUS	PROGRAMADO
	Instalação de hospital de campanha em áreas de epicentro de surtos				IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Realizar e /ou apoiar a investigação de todos os casos graves e óbitos.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Investigar laboratorialmente todos os casos e óbitos até que se estabeleça situação de surto		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Orientar e/ou excepcionalmente realizar a vigilância ativa no serviço ou hospital com notificações, através, de telefone, e- mail casos suspeitos de e/ou óbito.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
	Manter permanente articulação da URS com Gestão Estadual para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO
Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações mesmo em caráter emergencial.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	Vig. Epidemiológica/ SEMUS	PROGRAMADO	

ANEXO: Fluxograma de casos suspeitos de COVID-19

