



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



# Plano de Contingência Municipal Covid -19 de São Pedro da Água Branca- MA

São Pedro da Água Branca - MA  
2020



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL**

**PREFEITURA MUNICIPAL:** São Pedro da Água Branca

**CNPJ:** 01613956/0001-21 **CÓDIGO IBGE:** 2111532

**ENDEREÇO:** Rua do SESP nº 01

**CEP:** 65920-000

**PREFEITO:** Gilsimar Ferreira Pereira

**CPF:** 402.821.473-49

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PEDRO DA AGUA BRANCA**

**CNPJ:** 016139560001-21

**ENDEREÇO:** Rua do SESP nº 01

**CEP:** 65920-000 **FONE:** xxxxx

**E-mail:** saopedrosaude@hotmail.com

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:** Gilvan Alves Pereira

**CPF:** 476.801.563-87

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Keila Regina Calaça

**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Keila Regina Calaça

**CONTROLE DE VETORES**

Jose Aguiar de Araújo

São Pedro da Água Branca - MA, 18 de Março de 2020

---

Secretário Municipal de Saúde

## Apresentação

Com o surgimento do novo coronavírus (COVID-19) na China, com a maior concentração de casos confirmados (98%) e maior no número de óbitos (99,8%) na China e já, com pelo menos 27 países com casos confirmados, a taxa de letalidade geral, até o momento, de 3% (dados atualizados até 16/02/2020), o mundo está diante de um cenário epidemiológico preocupante de emergência em saúde pública causada pelo agente do novo coronavírus (SARS-CoV-19) com risco iminente de introdução em outros países, sendo imprescindível que os serviços de saúde de todas as nações estejam preparados para o enfrentamento do novo agente infeccioso.

No Brasil, os estados vêm fortalecendo as suas capacidades básicas para a detecção e resposta ao COVID-19, que é zoonótico e causa doenças respiratórias. Nesse contexto, são indispensáveis a implementação e o fortalecimento de políticas públicas de saúde que possam contribuir para minimizar os impactos de uma epidemia, contudo, sua eficiência está condicionada a atuação conjunta e ordenada dos setores públicos e privados.

Partindo dessa compreensão, e observando as diretrizes nacionais propostas pela Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde – SVS/MS, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES/MA) vem juntando esforços no sentido de promover resposta coordenada para uma situação de instalação da doença no estado.

O **Plano de Contingência para o COVID-19 no Maranhão** elaborado em conformidade com o Plano de Contingência Nacional 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.

Espera-se que esta segunda versão do Plano de Contingência para COVID- 19, responda as necessidades locais para minimizar o avanço da doença, caso haja introdução do vírus no estado.

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.

## 1. INTRODUÇÃO

O Coronavírus é uma grande família viral já conhecida desde 1960, voltou a ser discutido mundialmente após novos casos surgirem na China, na cidade de Wuhan. Essa variante do vírus pode causar desde um simples resfriado, mas também acarretar o desenvolvimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, do inglês *SevereAcuteRespiratorySyndrome*) e da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS, do inglês *MiddleEastRespiratorySyndrome*).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são:

- Alpha coronavírus 229E e NL63.
- Beta coronavírus OC43 e HKU1
- SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS).
- MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS).
- SARS-CoV-2: novo tipo de vírus do agente coronavírus, chamado de **novo coronavírus**, que surgiu na China em 31 de dezembro de 2019.

O novo agente do coronavírus (SARS-CoV-2) foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Trata-se de uma nova variante do coronavírus, denominada COVID-19, até então não identificada em humanos.

A Sociedade Brasileira de Infectologia recomenda evitar os termos “**nova gripe causada pelo coronavírus**” porque gripe é uma infecção respiratória causada pelo vírus influenza.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Geral

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

### 2.2 Específicos

- a) Detectar, identificar e notificar todos os casos suspeitos de coronavírus (COVID-19);
- b) Orientar o manejo oportuno de casos suspeitos;
- c) Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- d) Orientar na divulgação das informações;
- e) Promover a comunicação de risco;
- f) Promover ações de educação em saúde
- g) Estabelecer cuidados para redução do risco geral de contaminação pelo COVID-19 aos profissionais envolvidos nos atendimentos e protocolos relacionados.

## 3. COMPONENTES ESTRATÉGICOS DO PLANO

As ações do plano são executadas de acordo com cada nível de resposta com foco na detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença:

- 3.1 Gestão;
- 3.2 Vigilância epidemiológica;
- 3.3 Diagnóstico laboratorial;
- 3.4 Assistência ao paciente;
- 3.5 Comunicação de risco.

## **4. CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA**

### **4.1 Transmissão**

Alguns coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Ainda não está claro com que facilidade o COVID-19 é transmitido de pessoa para pessoa, contudo, outros coronavírus não são transmitidos para humanos sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família que tenha tido contato físico com o paciente e/ou tendo permanecido no mesmo local que o doente.

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

### **4.2 Período de incubação**

Ainda não há uma informação exata. Presume-se que o tempo de exposição ao vírus e o início dos sintomas seja de até duas semanas.

### **4.3 Sinais e sintomas**

Pode variar de casos assintomáticos, casos de infecções de vias aéreas superiores semelhante ao resfriado, até casos graves com pneumonia e insuficiência respiratória aguda, com dificuldade respiratória. Crianças de pouca idade, idosos e pacientes com baixa imunidade podem apresentar manifestações mais graves. No caso do COVID-19, ainda não há relato de infecção sintomática em crianças ou adolescentes.

#### 4.4 Diagnóstico

A confirmação se dá por meio de exames laboratoriais realizados por biologia molecular para identificar o material genético do vírus em secreções respiratórias.

#### 4.5 Tratamento

Não há um medicamento específico. Indica-se repouso e ingestão de líquidos, além de medidas para aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos. Nos casos de maior gravidade como pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e ventilação mecânica podem ser necessários.

É importante ressaltar que não há vacina até o momento.

### 5. NÍVEIS DE RESPOSTA

Na aplicação do Plano de Contingência do COVID-19 serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em três níveis, levando em consideração:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

O nível de resposta será ativado de acordo com a avaliação e revisão periódica do risco, levando-se em consideração: desenvolvimento de novos conhecimentos científicos e situação epidemiológica em evolução, para garantir que as medidas correspondentes ao nível sejam adotadas.

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

## 6. GESTÃO

Este componente contempla todos os demais, visto que é o componente por onde ocorrem tomadas de decisões baseadas em critérios técnicos, político- administrativos, organizacionais e operacionais, buscando sempre articulação intra e intersetorial que implementa políticas e estratégias para o fortalecimento das suas capacidades de resposta, e ainda o uso racional e sustentável de recursos, reduzindo os fatores de riscos.

## 7. VIGILÂNCIA EM EPIDEMIOLÓGICA

Considerando que o COVID-19 é uma doença nova com um caso confirmado no dia 26/ 02/ 2020 no Estado de São Paulo, a Secretaria Municipal de Saúde do município SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA - MA, busca a detecção precoce de casos suspeitos que atendam definições de casos de acordo com orientações da SVS/MS, além de garantir a notificação imediata e investigação epidemiológica oportuna para evitar agravamento de casos e óbitos.

### 7.1 Definições Operacionais de Caso

### Caso suspeito

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
<b>Situação 1:</b> Febre <sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	Histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
<b>Situação 2:</b> Febre <sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	Histórico de contato próximo de caso <sup>2</sup> suspeito para o coronavírus (COVID- 19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
<b>Situação 3:</b> Febre <sup>1</sup> OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	Contato próximo de caso <sup>2</sup> confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

#### **Informações até 16/02/2020, sujeitas a alterações.**

1. 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.

2 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros 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.

**Países na lista de monitoramento para caso suspeito do SARS CoV 2, de acordo com o Ministério da Saúde atualizada em 24/02/2020:**

Alemanha, Austrália, Camboja, China, Coreia do Norte, Coreia do Sul, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, França, Itália, Japão, Malásia, Singapura, Tailândia e Vietnã.

### **Caso Provável**

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

### **Caso confirmado**

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o COVID-19, independente de sinais e sintomas.

### **Caso descartado**

Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

### **Caso excluído**

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

## **7.2 Notificação**

Por se tratar de uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), de acordo com o anexo II do Regulamento Sanitário Internacional – RSI, sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, os casos suspeitos de todo o estado devem ser **notificados imediatamente**, em até 24 horas ao CIEVS/MA pelo e-mail: [cievs@saude.ma.gov.br](mailto:cievs@saude.ma.gov.br) pelo telefone (98) 3194 6207, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

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

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

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

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados nos Estados, Municípios e Distrito Federal sejam transcritos para esse formulário em **até 24 horas a partir do conhecimento do caso**. Caso desejar ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário. Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública (ver fluxo de notificação, anexo X).

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

As ações referentes a vigilância epidemiológica, por nível de resposta, constam detalhadamente, no anexo 4 deste plano.

## **ATENDIMENTO A PESSOAS COM SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

### **BUSCA E IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO:**

1. Identificar na comunidade, através das visitas domiciliares, todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).
2. Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas identificadas nas visitas domiciliares com os sinais e sintomas descritos acima, bem como todas as pessoas que procurarem a Unidade Básica de Saúde com o mesmo quadro.
3. A conduta indicada para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo coronavírus 2019 (COVID-19), é priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção)

sempre que possível.

4. Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento, conforme protocolo de tratamento.
5. Encaminhar a pessoa com suspeita de infecção pelo COVID-19 para a unidade de referência estadual pactuada do município, e onde existir para as UPAS, para monitoramento, diagnóstico e confirmação do caso;
6. As pessoas com suspeita de infecção pelo COVID-19 devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, o que deve ocorrer o mais rápido possível;
7. A equipe da APS deve repassar as informações do caso oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada;
8. Todos os profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;
9. Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
10. Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;
11. Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
12. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte.
13. No serviço de referência, sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito, será realizada a coleta de das amostras e encaminhamento das mesmas para o laboratório, conforme fluxo estabelecido.

- **ORIENTAÇÕES SOBRE ISOLAMENTO**

1. Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de COVID-19 deve utilizar máscara cirúrgica.
2. Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do COVID-19 em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado.
3. Realizar higiene adequada das mãos.
4. O profissional deve usar equipamento de proteção individual.

- **NOTIFICAÇÃO**

1. A notificação é imediata, de acordo com a Portaria nº 204/2016 e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, para o CIEVS/MA pelo e-mail: [cievs@saude.ma.gov.br](mailto:cievs@saude.ma.gov.br) e pelo telefone (98) 3194 6207, inclusive aos sábados, domingos e feriados.
2. O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito a Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
3. Para a notificação de casos suspeitos, os serviços públicos e privados devem utilizar o FormSUScap COVID-19 (<http://bit.ly/2019-ncov>), que é um formulário com informações padronizadas. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável.

- **IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTANTES:**

1. Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
2. Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (COVID-19) devem ser acompanhados e monitorados quanto à apresentação de sinais e sintomas; e
3. Na presença de sinais e sintomas, garantir avaliação e encaminhamento para unidades de referência.

*Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita de caso por COVID-19, 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.*

- **MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA A COMUNIDADE**

1. Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
2. Lavar as mãos frequentemente com água e sabão. Se não houver água e sabão, usar um

desinfetante para as mãos à base de álcool;

3. Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
4. Orientar sobre os sinais e sintomas do COVID-19 que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
5. Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
6. Manter os ambientes bem ventilados.

• **REGISTRO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (E-SUS AB)**

1. Registrar o atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV para registro de casos.

• **IMPORTANTE**

**1. São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus:**

- ✓ **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; OU
- ✓ **Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO:** Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

As áreas de transmissão local são atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona)

**2. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento, conforme protocolo de tratamento:**

[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)

**3. A Secretária Municipal de Saúde deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem**

como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

4. Diariamente, o Ministério da Saúde atualiza os dados acerca do número de casos confirmados da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), no mundo e no Brasil, disponíveis na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS), disponível no endereço eletrônico

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

5. O Ministério da Saúde lançou o aplicativo (APP) Coronavírus-SUS com o objetivo de conscientizar a população sobre a Doença pelo Coronavírus (COVID-19), disponível para celulares:

Com sistema operacional ANDROID- No seguinte link da Google Play

<http://bit.ly/AndroidAppCoronavirus-SUS>

Com sistema operacional iOS (No seguinte link na App Store

<http://bit.ly/IOSAppCoronavirus-SUS>

6. Orientações de prevenção ao COVID-19



**CORONAVÍRUS  
C O V I D - 1 9**

**O que você precisa saber e fazer.  
Como prevenir o contágio:**

- Lave as mãos com água e sabão ou use álcool em gel.**
- Cubra nariz e boca ao espirrar ou tossir.**
- Evite aglomerações se estiver doente.**
- Mantenha os ambientes bem ventilados.**
- Não compartilhe objetos pessoais.**

DISQUE SAÚDE 136 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | PATRIA AMADA BRASIL | PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA

### Vigilância Laboratorial

Nesse momento, a realização do diagnóstico laboratorial para detecção do novo coronavírus

(COVID-19) está sendo realizado somente nos Centros Nacionais de Influenza (NIC – sigla em inglês para National Influenza Center):

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

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

O Ministério da Saúde recomenda seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento conforme o Guia da Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24 [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_influenza\\_vigilancia\\_influenza\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf).

Para maiores detalhes em relação à coleta, acondicionamento e transporte de amostras para pesquisa do COVID-19, seguir as recomendações conforme Nota Técnica nº 01/2020 - IOC/LACEN-MA, revisado dia 05/02/2020 (anexo 5)

a) Indicação de coleta de amostras

A realização de coleta de amostra respiratória está indicada sempre que o paciente atender a **definição de caso suspeito de COVID-19** em serviços de saúde públicos e privados.

O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI);

- Gorro descartável
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Máscara do tipo N95, FFP2 ou equivalente
- Avental de mangas compridas
- Luva de procedimento.

O Ministério da Saúde não recomenda o uso de kits comerciais para diagnóstico do novo coronavírus (COVID-19), pois, neste momento, não está validado pelo Laboratório de Referência Nacional (Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz).

b) Coleta de amostra

O procedimento de coleta de amostras respiratórias dos casos suspeitos de COVID-19 deve seguir o **protocolo de coleta da Influenza**. Contudo, considerando se tratar de um novo vírus ou

novo subtipo viral em processo pandêmico, a amostra deverá ser coletada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente até o 3º dia.

Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessário a **coleta de 1 (uma) amostra respiratória**, seguindo as medidas de precaução para coleta, conforme orientações do LACEN/MA. Uma vez coletada, a amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN.

As ações referentes a laboratório, por nível de resposta, constam detalhadamente, no anexo 2 deste plano.

## **8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA – AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE/CONTROLE DE INFECÇÃO**

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

**8.1 Levantamento todos os serviços prioritários públicos e privados tais como:** Unidade de Saúde de Referência para novo coronavírus (COVID-19), Serviços de atendimento pré-hospitalar móvel de transporte interinstitucional, Serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento e de urgência e emergência (Unidades de Porta Aberta).

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

**8.3 Orientação e realização de treinamentos para os profissionais dos serviços de saúde sobre as Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19, conforme NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;**

**8.4 Disponibilizar links com material informativo e educativo sobre:**

Higiene das mãos, etiqueta de tosse, medidas de precauções, utilização dos EPI's, processamento de roupas, processamento de produtos para saúde e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

## **9. REDE DE ASSISTÊNCIA**

No Maranhão, os casos suspeitos devem ser atendidos nas Unidades Básica de Saúde dos municípios, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Unidades Mistas, além dos hospitais públicos e privados. Os casos graves deverão ser encaminhados a Rede Hospitalar com capacidade de atender infecções respiratórias graves, obedecendo a medidas de precauções padrão.



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Para os casos graves, as unidades serão: Hospital Municipal de Imperatriz (adultos) e o Hospital da Criança de Imperatriz.

Na assistência hospitalar em relação aos cuidados com o paciente, recomendamos medidas de isolamento, transporte, limpeza e desinfecção de superfícies, além de outras medidas que evitam a transmissão de vírus respiratórios, seguindo as instruções constantes no Boletim Epidemiológico nº 02/COE/SVS/MS, disponível no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)

**ATENÇÃO:** CASO SEJA PACIENTE DE MUNICÍPIO FORA DA CAPITAL, DEVERÁ SER REGULADO PARA HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DA REGIÃO PARA AS DEVIDAS CONDUTAS CONFORME O CASO NECESSITE.

O fluxo de notificação, diagnóstico e assistência ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 consta no anexo 2 deste plano.

As ações referentes a assistência, por nível de resposta, constam detalhadamente, no anexo 4 deste plano.

## **10. ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA OS TRABALHADORES ENVOLVIDOS NOS ATENDIMENTOS E PROTOCOLOS**

Na execução da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) instituída através da Portaria nº 1.823/2012, (Portaria de Consolidação do SUS nº 02), o Estado do Maranhão desenvolve ações de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dando ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade.

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. Ressalta-se ainda outras categorias profissionais como os que lidam com cargas, remessas, em portos, aeroportos e fronteiras, tripulação de aeronaves, navios e trens, servidores da Anvisa, Polícia e Receita Federal, e demais trabalhadores que realizem abordagens em meios de transporte. Além desses, correm risco também, os trabalhadores confinados em locais fechados em contato com pessoa infectada, assintomática ou com apresentação de sintomas.

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 do Trabalhador articulada com outras áreas, no Estado, nas Regiões e nos Municípios 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.

Os profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas, recomendando-se o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como segue:

#### **a) Uso de máscaras**

- Utilizar máscara, colocando-a cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarrando-a com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evitar tocar na máscara;

- Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não tocar na frente, mas remova sempre por trás);
- Após a remoção ou sempre que houver toque inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substituir as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
- NUNCA reutilizar máscaras descartáveis;
- Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.
- Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) **com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3** (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3);
- A máscara deve estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais;
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante;

#### **b) Uso de luvas**

- As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional;
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico);
- Trocar as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.
- Trocar também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

**c) Protetor ocular ou protetor de face**

- Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.
- Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso.
- Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

**c) Capote/avental**

- O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.
- Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.
- O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência.
- Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

**IMPORTANTE:** todos os profissionais (próprios ou terceirizados) deverão ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.

## REFERÊNCIAS

Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo coronavírus – perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral (Dados atualizados em 24/01/2020)

Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo coronavírus – perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral (Dados atualizados em 26/02/2020).

Boletim Epidemiológico nº 01 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCoV). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Boletim Epidemiológico nº 04 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCoV). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Boletim Epidemiológico nº 02 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCoV). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília/DF. Fevereiro de 2020.  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. SECRETARIA

EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Versão N ° 01. Pernambuco, fevereiro de 2019. 1ª edição – Pernambuco, 2020.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 03. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR. DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE. Fevereiro 2020.

PORTARIA N. 395, DE 16 DE MARÇO DE 2020 MINISTÉRIO DA SAÚDE.

ANEXO I: Ficha do FORMSUS (<http://bit.ly/2019-ncov>)

<b>Identificação do paciente:</b>	
<b>Data da notificação:</b> * must provide value	<input type="text"/>   NowD-M-Y H:M
<b>Número do cartão SUS (CNS):</b>	Não é obrigatório o preenchimento
<b>CPF:</b>	Não é obrigatório o preenchimento
<b>Nome completo do paciente:</b> * must provide value	<input type="text"/> Preencher com o nome completo do caso
<b>Gênero:</b>	Masculino    Feminino <a href="#">reset</a>
<b>Data de nascimento:</b>	<input type="text"/>   TodayD-M-Y
<b>Idade em anos:</b>	<input type="text"/>
<b>Nome da mãe:</b> * must provide value	<input type="text"/> 
<b>Nacionalidade</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

País de residência:

\* must provide value

Endereço completo:

CEP residência:

### Dados do caso

Data dos primeiros sintomas:

  TodayD-M-Y

Selecione os sintomas  
apresentados

Febre

Tosse

Dor de garganta

Dificuldade de respirar

Diarreia

Náusea/vômitos

Cefaleia (dor de cabeça)

Coriza

Irritabilidade/confusão

Adinamia (fraqueza)

Outros

<p><b>Selecione os sinais clínicos observados:</b></p>	<p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Febre Exsudato faríngeo</p> <p><input type="checkbox"/> Convulsão <input type="checkbox"/> Conjuntivite</p> <p><input type="checkbox"/> Coma</p> <p><input type="checkbox"/> Dispneia/Taquipneia Alteração de ausculta pulmonar Alteração na radiologia de tórax</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>Outros</p> <p><input type="text"/></p>
<p><b>Morbidades prévias (selecionar todas morbidades pertinentes):</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Doença cardiovascular, incluindo hipertensão Diabetes</p> <p><input type="checkbox"/> Doença hepática</p> <p><input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou neuromuscular</p> <p><input type="checkbox"/> Imunodeficiência Infecção pelo HIV Doença renal</p> <p><input type="checkbox"/> Doença pulmonar crônica</p> <p><input type="checkbox"/> Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)</p>
<p><b>Paciente foi hospitalizado?</b></p>	<p>Sim Não Não sabe</p> <p><a href="#">reset</a></p>

<p><b>Situação de saúde do paciente no momento da notificação:</b></p>	<input type="text"/> <input type="radio"/> Óbito Cura <input type="radio"/> Sintomático <input type="radio"/> Ignorado <a href="#">reset</a>
<p><b>Foi realizada coleta de amostra do paciente?</b></p>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>
<p><b>Dados de exposição e viagens</b></p>	
<p><b>Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas?</b></p>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe <a href="#">reset</a>
<p><b>O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de Novo Coronavírus (2019-nCoV)?</b></p>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe <a href="#">reset</a>
<p><b>Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas?</b></p>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>

**Ocupação do caso suspeito:**

Profissional de saúde

Estudante da área de saúde

Profissional de laboratório

	<input type="text"/>
	Trabalha em contato com animais
	<input type="radio"/> Outros <a href="#">reset</a>
	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>
<b>Teve contato próximo com animais em áreas afetadas?</b>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>
	<input type="text"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
	<b>Identificação da unidade notificadora:</b>
<b>Origem da notificação:</b>	
	<input type="text"/>
<b>Estado de notificação (UF)?</b>	
* must provide value	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	Duas letras (Exemplo: AC, BA, DF)
<b>Município de notificação</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
<b>Nome do notificador:</b>	<input type="text"/>
<b>Profissão ou ocupação:</b>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
<b>Telefone de contato do notificador/unidade notificante:</b>	<input type="text"/>
<b>E-mail do notificador/unidade notificadora:</b>	<input type="text"/>

**ATENÇÃO!!**

**SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO,  
CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later"  
UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA, ANOTE ESSE CÓDIGO  
E GUARDE EM LOCAL SEGURO.  
CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A  
FICHA CLICAR EM "Submit".**

Submit

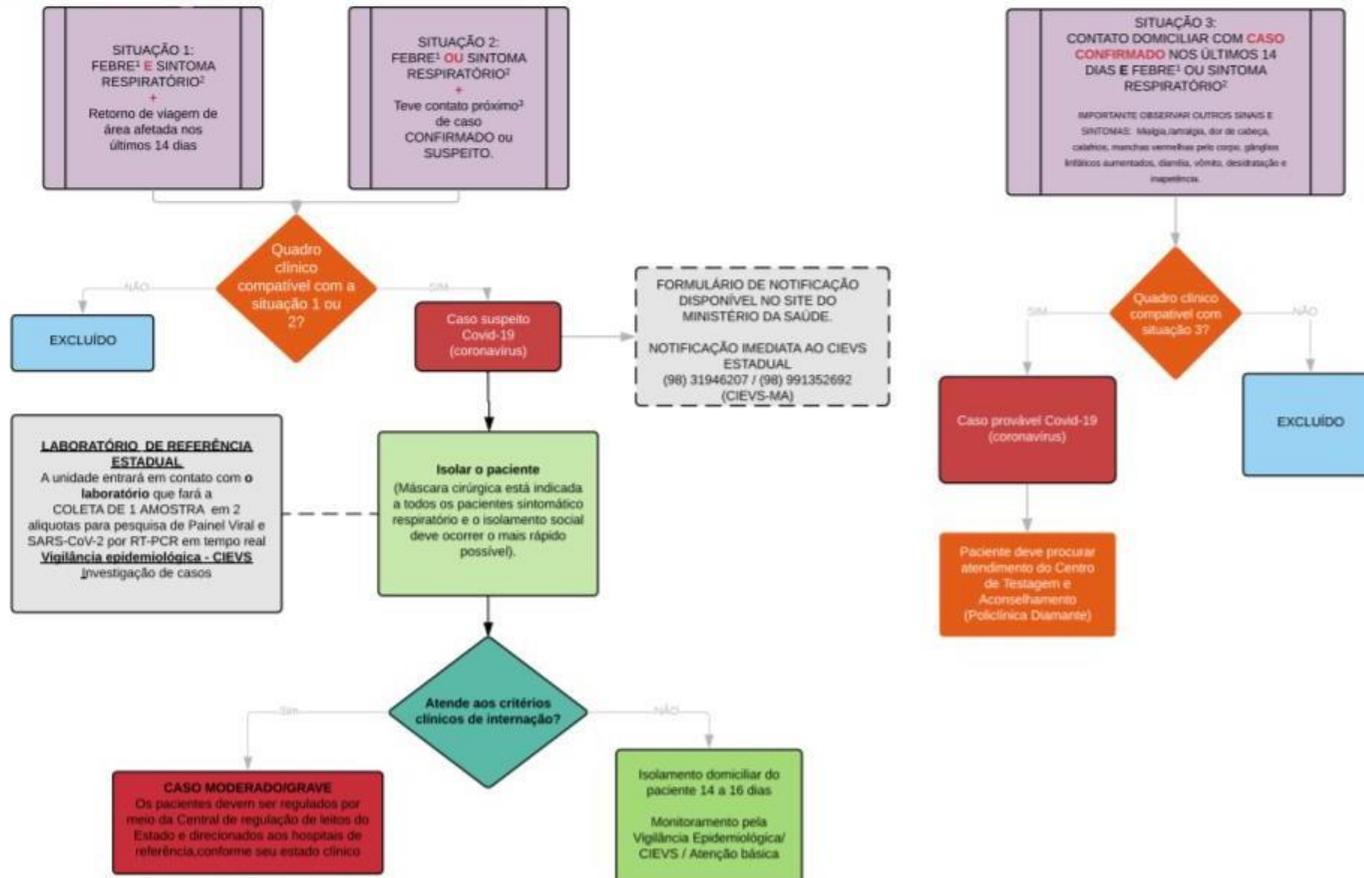
Save & Return Later



## ANEXO 2: Fluxograma de casos suspeitos de COVID-19



Fluxograma de atendimento ao paciente com suspeita de infecção por Covid-19





ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



AS UNIDADES MUNICIPAIS QUE NECESSITEM DE APOIO DIAGNÓSTICO EM CASOS LEVES OU ASSINTOMÁTICOS PODERÁ SE DIRECIONAR AO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO. EM CASOS MODERADOS E GRAVES A UNIDADE HOSPITALAR DEVERÁ ACIONAR A REGIONAL DE SAÚDE

## ANEXO4: AÇÕES

AÇÕES DE CONTENÇÃO O 2019-nCoV	AÇÃO/ATIVIDADES	NÍVEIS			PRAZO	SETORES/SES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS	STATUS
		1	2	3			
<b>VIGILÂNCIA</b>  <b>ATIVA E</b>  <b>DETECÇÃO</b> <b>PRECOCE</b>	Emitir alertas para os gestores e profissionais do sistema de saúde e comunidade.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	VE/ASCOM	EXECUTADO Nível 1
	Realizar o monitoramento permanente da situação epidemiológica no país e no mundo;	X	X	X	CONTÍNUO	VE/ASCOM/SMS	EM EXECUÇÃO
	Acompanhar rumores	X	X	X	CONTÍNUO	VE/ASCOM/SMS	EM EXECUÇÃO
	Orientar os NECD/URS/SES e as Vigilâncias Epidemiológicas Municipais quanto aos registros dos casos nos sistemas adotados (SINAN),acompanhar e avaliar as informações contida nos bancos de dados.	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	VE/SMS	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	VE/SAAS/APS/SMS	EM EXECUÇÃO
	Orientar os profissionais e gestores quanto as medidas referentes aos procedimentos de vigilância, prevenção e controle do coronavírus 2019-nCoV.	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	VE/VISA/SMS	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	VE/APS/VISA/ SAAS/ASCOM	EM EXECUÇÃO

	Orientar as Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios e rede de laboratório e assistência sobre a coleta, acondicionamento, transporte e encaminhamento de amostra, através de divulgação de fluxograma do LACEN-MA	X	X		IMEDIATO	LACEN-MA	PROGRAMADO
	Analisar as informações registradas pelos municípios e Unidades Regionais de Saúde no SINAN para qualificar e proporcionar avaliação da situação epidemiológica.	X	X	X	IMEDIATO CONTÍNUO	VE/SMS	EM EXECUÇÃO
	Realizar ou apoiar, em caráter emergencial, a capacitação das equipes de Saúde dos municípios e das URSs.	X	X		IMEDIATO OPORTUNO	VE/SAAS/APS/SMS	PROGRAMADO
	Manter interlocução entre as equipes de vigilância das URSs, SMSs, Rede de Assistência hospitalar, laboratórios, Atenção primária e outras áreas afins.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	VE/SAAS/APS/SMS	EM EXECUÇÃO
	Promover capacitação de profissionais de saúde quanto aos protocolos de manejo clínico, seguindo orientações do MS.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	VE/SAAS/APS/SMS	PROGRAMADO
	Realizar interlocução com parcerias (SEDUC, AGED, ANVISAetc)	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	VE/ASCOM	EM EXECUÇÃO
	Divulgar protocolos e fluxos instituídos nacionalmente e promover a elaboração de instrumentos similares adaptados à realidade local.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	VE/SAAS/APS/SMS	EM EXECUÇÃO
<b>ATENÇÃO E ISOLAMENTO DO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO</b>	Criar o fluxo de atenção ao paciente	X	X		IMEDIATO	SAAS/APS/SMS	EM EXECUÇÃO
	Acionar a Rede de Assistência para garantir atendimento aos casos suspeitos e confirmados.			X	IMEDIATO OPORTUNO	SAAS	EM EXECUÇÃO
	Garantir acompanhamento dos casos em isolamento domiciliar.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS	PROGRAMADO
	Garantir manejo adequado para pacientes em isolamento hospitalar.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAAS	PROGRAMADO
	Disponibilizar equipe técnica para manejo clínico, fluxo de pacientes e capacitação de trabalhadores.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAAS	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	SAAS	PROGRAMADO

	Indicar as unidades de saúde de referência para o atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados, inclusive leitos de UTI. (Fluxo de atendimento)	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAAS	EXECUTADO
	Monitorar a positividade das amostras examinadas no banco do Sistema GAL.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS / SAAS	PROGRAMADO
<b>GERENCIAMENTO</b>	Criar grupo Técnico (GT-2019-nCoV).	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/SAAS/AP S/SMS	PROGRAMADO
	Garantir estoque estratégico de insumos.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS/ SAAD/ ASPLAN	EM EXECUÇÃO
	Mediar a pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR) para estabelecer fluxos de atenção.	X	X	X	OPORTUNO	SAPAPVS /SAAS	PROGRAMADO
	Realizar reuniões de avaliação os resultados obtidos com a execução das medidas adotadas	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS /SAAS	PROGRAMADO
	Garantir deslocamento de equipe de acompanhamento e investigação em situações inusitadas (surto, óbito, outros),		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS	PROGRAMADO
	Apoiar na investigação de óbitos.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS	PROGRAMADO
	Apoiar na integração das atividades entre a vigilância e a assistência;	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO
	Garantir insumos para coleta, transporte de amostras e realização de exames diagnósticos;		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS/ SAAD/ ASPLAN	PROGRAMADO
	Acompanhar resultados do diagnostico laboratorial;	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	V.E. / LACEN	PROGRAMADO
	Desenvolver e acompanhar vídeo conferencias de interesse para o evento.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO
	Apoiar vigilância integradas com a saúde animal a com outros setores afins;		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS /AGED	PROGRAMADO
	Garantir elaboração e reprodução e distribuição de manuais, notas técnicas, guias de orientação profissional.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS /ASCOM	EM EXECUÇÃO
	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	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO

<b>PREVENÇÃO DA DISSEMINAÇÃO PROGRESSIVA</b>	Solicitar apoio da esfera federal em casos			X	IMEDIATO OPORTUNO	SEC.SES	PROGRAMADO
	Instalação de hospital de campanha em áreas de epicentro de surtos			X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAPS	PROGRAMADO
	Garantir a necropsia de óbitos suspeitos, seguindo orientações do MS quanto as coletas de material			X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS	PROGRAMADO
	Garantir a viabilidade das amostras nas regiões metropolitanas de São Luís, Imperatriz, Timon.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO
	Realizar e /ou apoiar a investigação de todos os casos graves e óbitos.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS	PROGRAMADO
	Investigar laboratorialmente todos os casos e óbitos até que se estabeleça situação de surto		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO
	Orientar e/ou excepcionalmente realizar a vigilância ativa nos serviços ou hospitais com notificações, através, de telefone, e- mail casos suspeitos de e/ou óbito.	X	X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO
	Manter permanente articulação da Gestão Estadual com a Gestão Municipal e Federal 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	SAPAPVS/ SAAS	PROGRAMADO
	Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações mesmo em caráter emergencial.		X	X	IMEDIATO OPORTUNO	SAPAPVS/ SAAS SAAD/ ASPLAN	PROGRAMADO



**ANEXO 5: NOTA TÉCNICA – N° 01/2020- IOC/ LACEN-MA**



**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO SECRETARIA DE  
~~ESTADO DA SAÚDE INSTITUTO OSWALDO CRUZ~~  
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO**

**NOTA TÉCNICA – N° 01/2020- IOC/ LACEN-MA**

Elaborada em: 05.02.2020

Revisada em:

**Assunto: Recomendações para coleta, acondicionamento e envio de amostras para diagnóstico de Coronavírus (2019-nCoV)**

O quadro clínico inicial da doença causada pelo 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 a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros Coronavírus, 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 qualidade do espécime clínico coletado, do seu transporte de forma adequada e das condições de armazenamento antes do processamento no laboratório.

- **COLETA DE AMOSTRAS**
  - a. A coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de 2019-nCoV;
  - b. Recomenda-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinados (nasal/oral), amostras de secreção respiratória inferior (escarro, lavado traqueal ou lavado bronco alveolar);
  - c. A coleta da amostra deve ser realizada preferencialmente até o 3º dia dos primeiros sintomas podendo ser estendida até o 7º dia;
  - d. Antes de proceder a coleta retirar o Meio de Transporte Viral (MTV) do freezer a -20º C, esperar alcançar a temperatura ambiente;
  - e. Identificar o frasco contendo a amostra, com o nome do paciente, natureza do espécime, data e hora da coleta;
  - f. As amostras devem ser encaminhadas com urgência para o LACEN-MA em até 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.

## 1. COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF)

Devem ser coletados três swabs, sendo um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe (um para cada narina).

Identificar o frasco contendo o meio de transporte viral com o nome do paciente, natureza do espécime, data e hora da coleta.

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

## 2. COLETA DE ASPIRADO DE NASOFARINGE (ANF)

- a. Com o coletor próprio, aspirar a secreção de nasofaringe das duas narinas. Pode também ser utilizado como coletor um equipo de solução fisiológica, acoplado a uma sonda uretral número 6;
- b. A aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede, não utilizar pressão de vácuo muito forte;
- c. Durante a coleta, a sonda é inserida através da narina até atingir a região da nasofaringe, quando então o vácuo é aplicado, aspirando a secreção para o interior do coletor ou equipo. Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, provocando sangramento;
- d. Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume de aproximadamente 1 mL de secreção;
- e. Após aspirar a secreção nasofaríngea com o coletor próprio, inserir a sonda de aspiração no frasco, contendo 3 mL de meio de transporte viral
- f. Aspirar todo o meio para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico;
- 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 entre 4°C a 8°C até o envio para o LACEN-MA, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h.

**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.

- **ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS**

- a. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) até o momento do envio para o LACEN-MA, o que deve ocorrer no prazo máximo de 24h. Na impossibilidade de envio dentro do prazo indicado e este ultrapasse 48h, recomenda-se congelar as amostras em freezer a -70°C até o envio.
- b. O transporte deverá ocorrer em caixa isotérmica contendo gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura até a chegada ao LACEN-MA;
- c. Identificar a caixa com o símbolo de Risco Biológico e garantir a completa vedação da tampa para evitar a abertura durante o transporte.
- d. Antes do envio das amostras a Unidade de Saúde deverá contatar o LACEN-MA, comunicando o 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 GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, na requisição de solicitação de exame no preenchimento do campo “Agravado/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-nCov).

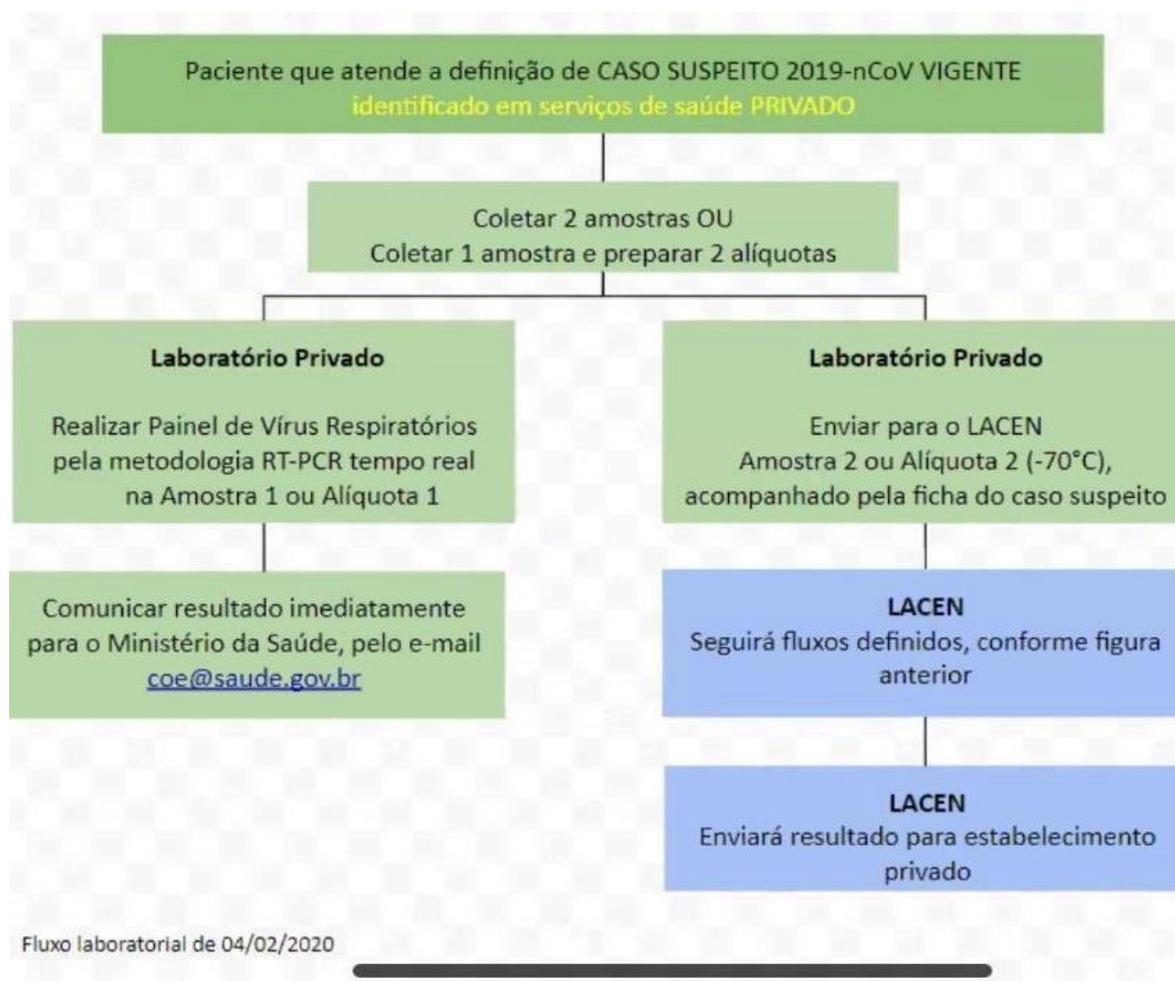
- **ANEXOS –Fluxo de Envio de Amostras**

## REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde – Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, Brasília – DF, 2016
2. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Boletim Epidemiológico, Vol.51, Brasília – DF, jan.2020
3. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Boletim Epidemiológico, COE 01, Brasília – DF, jan.2020

## ANEXO V

### 1. Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo Coronavírus (2019-nCoV) identificados em Serviços de Saúde PRIVADOS.



## ANEXO VI

### 1. Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo Coronavírus (2019-nCoV) identificados em Serviços de Saúde PÚBLICOS.

