



EXECUTIVO

ANO II, Nº IX, BURITIRANA - MA, SEGUNDA-FEIRA, 23 DE MARÇO DE 2020 EDIÇÃO DE HOJE: 015 PÁGINAS

SUMÁRIO:

EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIRANA

Plano de Contingência.....Nº 002

DECRETOS

Decreto Municipal Nº 005/2020.....Nº 012

Decreto Municipal Nº 006/2020.....Nº 012

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Buritirana, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação da entidade da Administração Direta deste Município, sendo referida entidade inteiramente responsável pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Buritirana poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.buritirana.ma.gov.br Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse: www.buritirana.ma.gov.br/diario, As Consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADE

Prefeitura Municipal de Buritirana-MA
CNPJ: 01.601.303/0001-22
AV. Senador La Roque, S/N – Centro
Site: www.buritirana.ma.gov.br
Diário: www.buritirana.ma.gov.br/diario

EXECUTIVO

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIRANA

PLANO DE CONTINGÊNCIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIRANA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BURITIRANA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (NCOV) COVID-19 BURITIRANA, ESTAO DO MARANHÃO 2020 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 de Buritirana 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 Município de Buritirana, que foi 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 este Plano de Contingência para COVID-19 responda as necessidades locais para minimizar o avanço da doença, caso haja introdução do vírus no estado, especificamente, no Município. 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 *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e da Síndrome

Respiratória do Oriente Médio (MERS, do inglês *Middle East Respiratory Syndrome*). 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 Município. **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 relativamente nova com um caso confirmado no dia 26/ 02/ 2020 no Estado de São Paulo, a Secretaria Municipal de Saúde do município Buritirana 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 Casos

- Caso Suspeito

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

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.

- **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 e 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.

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.

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.

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 e pelo telefone (98) 3194 6207, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

2. O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito ao Comitê Municipal de Prevenção e Combate ao COVID-19, 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 O₂ < 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 O₂ < 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

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

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



7.3 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, UPA's, 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.

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.

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.

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

Em Buritirana, na forma como definido pelo Plano de Contingência elaborado pelo Estado do Maranhão, os casos suspeitos devem ser atendidos nas Unidades Básica de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), onde haverá sala de isolamento reservada, até que o mesmo (a) seja regulado (a), se necessário, para o Hospital Macrorregional 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

ATENÇÃO: CASO SEJA PACIENTE DE OUTRO MUNICÍPIO, 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.

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.

d) 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).

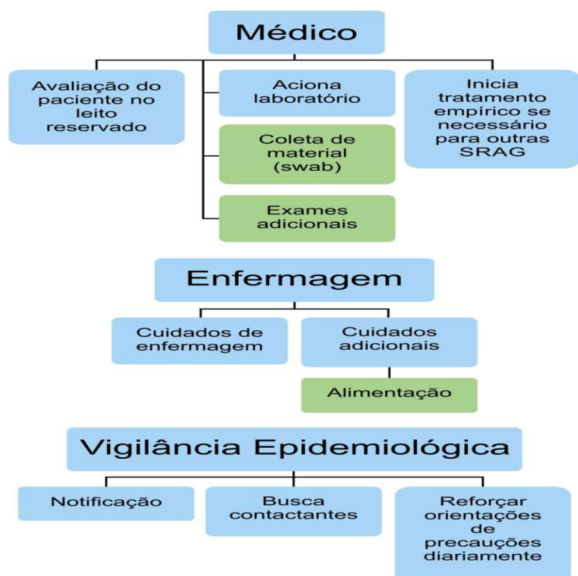
Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19.

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 – FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO DE BURITIRANA, ESTADO DO MARANHÃO.



ANEXO II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, portador do RG nº _____, CPF nº _____ e Cartão do SUS nº _____ declaro que fui devidamente informado (a) pelo médico (a) ou Enfermeiro _____ (a) sobre a necessidade de _____ dias (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____/_____/_____, previsão de término _____/_____/_____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU PESSOA NOTIFICADA

Nome: _____

 Grau _____ de Parentesco: _____
 Assinatura: _____

Data: _____/_____/_____ Hora: _____:

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

Nome _____ do profissional: _____

ANEXO III: NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

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

DADOS DO PACIENTE:

Data de início: _____/_____/_____ Previsão de término: _____/_____/_____
 Local de cumprimento da medida: domicílio
 Endereço _____ do paciente: _____
 Telefone: _____

DADOS DO PROFISSIONAL DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE):

Nome _____ do profissional da VE: _____
 Assinatura: _____
 Matrícula: _____

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

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

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou
 Nome e assinatura do responsável legal: _____

ANEXO IV - FICHA DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PRÓXIMOS

DADOS DO CASO

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Data de Nascimento: ____/____/_____ Telefone: _____

Município: _____

Nº da Notificação: _____ Data de notificação: ____/____/_____

DADOS DO CONTATO

Nome: _____

Nome da mãe: _____ Sexo: ()

Masculino () Feminino

Data de Nascimento: ____/____/_____ Telefone: _____

Município: _____

TIPO DE CONTATO

() Profissional de Saúde

() Família

() Amigo

() Outros. Especificar: _____

LUGAR DE CONTATO

() Hospital

() Domicílio

() Outros. Especificar: _____

DATA DA PRIMEIRA EXPOSIÇÃO: ____/____/____

DATA DA ÚLTIMA EXPOSIÇÃO: ____/____/____

CHECK LIST DIÁRIO DE SINTOMAS

(Obs.: preencher com N quando não houver sinais ou sintomas e com S quando houver. Favor não deixar os campos em branco).

Dia – Data de Início do monitoramento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Febre														
Tosse														
Falta de Ar (dispneia)														
Sinais de esforço respiratório (batimento de asas nasais, tiragem intercostal, cianose, hipoxemia)														
Outros. Especificar														

FICHA DE MONITORAMENTO DOS CONTATOS PRÓXIMOS

Data de Início dos Sintomas: ____/____/____

COLETA DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS

() SIM. **Data da Coleta:** ____/____/____

() NÃO

ANEXO V: NOTA TÉCNICA – Nº 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 – Nº 01/2020- IOC/ LACEN-MA

Elaborada em: 05.02.2020

Assunto: Recomendações para coleta,

condicionamento 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, para influenza, 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 4º a 8ºC 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 4ºC a 8ºC 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 conseqüentemente 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 (4-8ºC) 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 -70ºC até o envio.

b. O transporte deverá ocorrer em caixa isotérmica contendo gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura até a chegada ao LACEN-MA;

c. Identificar a caixa com o símbolo de Risco Biológico e garantir a completa vedação da tampa para evitar a abertura durante o transporte.

d. Antes do envio das amostras a Unidade de Saúde deverá contatar o LACEN-MA, comunicando do dia, e horário de envio da amostra e horário provável da chegada;

e. Todas as amostras devem estar acompanhadas da Ficha Epidemiológica (ficha de notificação de caso suspeito - <http://bit.ly/2019-ncov>), devidamente preenchida e a requisição do GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial.

• 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 VI – CONTATOS

SETOR	NOME	E	CONTATOS
-------	------	---	----------

	CARGO	
Secretaria Municipal de Saúde	Nome: Maria de Fátima Almeida Gomes Cargo: Coordenadora	Fone: (99) 98814-9038
Vigilância Epidemiológica	Nome: Maria Pereira da Mota Cargo: Coordenador	Fone: (99) 98412-9093

Este plano foi criado em 20 de março de 2020 e está sujeito a alterações de acordo com as ações determinadas pela Unidade Regional de Saúde – URS de Imperatriz-MA. **VAGTONIO BRANDÃO DOS SANTOS** Prefeito Municipal **RAIMUNDO JOSÉ ANDRADE COSTA** Secretário Municipal de Saúde

DECRETOS

DECRETO MUNICIPAL Nº 005/2020, DE 17 DE MARÇO DE 2020 “DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO DOS NOVOS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BURITIRANA”. O PREFEITO MUNICIPAL DE BURITIRANA, no uso das suas atribuições legais e em conformidade com a Legislação em vigor; DECRETA: Artigo 1º. Ficam nomeados os Conselheiros e Suplentes abaixo relacionados para compor o novo Conselho Municipal de Saúde do município de Buritirana/MA, para o biênio 2020/2021:

1) Representantes do Poder Público

Titulares:

Ana Maria de Oliveira Freitas (Presidente)
Antonia Guimaraes Mendes (Vice-Presidente)
Clebson Silva Santos

Suplentes:

Ricardo Sousa dos Nascimento
Raimundo Jose Andrade Costa
Livia Abreu Santos da Silva

2) Representantes dos Trabalhadores do SUS

Titulares:

Elizete Mendes de Andrade (Secretária)
Luis Paulo Oliveira Santos
Floripe Ursulina Alves Maximo

Suplentes:

Susamar Feitosa
Gilvan da Costa Barros
Antonio Aroldo Oliveira Filho

3) Representantes dos Usuários do SUS

Titulares:

Jose Batista Gonzaga dos Santos
Jardeane Pereira dos Santos
Raimundo João de Macedo
José Senna Sousa Silva
Jocasta Negreiro da Costa
Estevão Moreira dos Santos

Suplentes:

Tereza Viana
Silvestre Pereira Dantas
Deusdete Andrade de Carvalho
Epitácio Mendes
Ilziamara Silva Sousa
Maria de Lourdes Silva Aires da Conceição

Artigo 2º. Este decreto entra em vigor nesta data, revogadas as disposições legais em contrário.

Artigo 3º. Publique-se no local de costume.

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE BURITIRANA, EM 17 DE MARÇO DE 2020.
Vagtonio Brandão dos Santos Prefeito Municipal

DECRETO MUNICIPAL Nº 006, DE 23 DE MARÇO DE 2020. DISPÕE SOBRE AS MEDIDAS DO MUNICÍPIO DE BURITIRANA PARA O ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DA COVID-19 E DAS OUTRAS PROVIDÊNCIAS. O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE BURITIRANA, ESTADO DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a Lei Orgânica do Município, CONSIDERANDO a classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do Novo Coronavírus; CONSIDERANDO a edição pela União da Lei Federal nº 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 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência de 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, 536.662, 35.677 e 35.678 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 e seus servidores, pelo período máximo inicial de 15 (quinze) dias, em razão de pandemia do novo Coronavírus - COVID-19, podendo ser prorrogado por igual período. **Art. 2º.** As medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Município, que poderão ser adotadas, de imediato, são:

- I. realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos;
- II. estudo ou investigação epidemiológica;
- III. requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;
- IV. campanhas de conscientização social acerca da prevenção da doença;
- V. uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde, incluindo máscara cirúrgica, avental, luvas descartáveis e protetor facial ou óculos;
- VI. mediante autorização do Ministério da Saúde, na forma do inciso II do §7º do art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020: a)

isolamento; b) quarentena. **Parágrafo Único.** O uso de equipamentos de proteção individual previsto no inciso V deste artigo visa a precaução de gotículas em atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), consistindo em mínimo exigível, só podendo ser substituído nos casos em que outros equipamentos forem tecnicamente necessários, em razão dos procedimentos realizados ou local de prestação de serviços pelo profissional de saúde.

Art. 3º. Ficam suspensas:

- 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, bares, restaurante, lanchonetes, centros comerciais, lojas e estabelecimentos congêneres;
- III. visitas a pacientes com suspeita de infecção ou infectados por COVID-19, internados na rede pública 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. as comemorações relativas a datas comemorativas e demais eventos comemorativos públicos da cidade;
- VI. as aulas nas escolas públicas municipais e particulares, pelo período de 30 (trinta) dias, contados a partir de 18 de março de 2020;
- VII. os serviços de transporte escolar;
- VIII. as atividades coletivas com idosos e grupos de risco.
- IX. os eventos esportivos no Município;
- X. todo e qualquer evento privado que implique em aglomeração de pessoas.

§1º. Os restaurantes, lanchonetes e congêneres poderão manter serviço de entrega (*delivery*) ou de retirada de alimentos no próprio estabelecimento por meio do sistema *drivethru*. **§2º.** Os ajustes que se façam necessários ao calendário escolar da rede pública municipal de ensino, de que trata a alínea “VI”, serão posteriormente estabelecidos pela Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte, podendo, inclusive, a suspensão ser considerada como recesso ou férias; **§3º.** Eventuais exceções à norma de que trata o *caput* deste artigo deverão ser avaliados e autorizados pelo Comitê Municipal de Prevenção e Combate ao COVID-19, criado pelo presente Decreto. **Art. 4º.** Não estão inclusos na suspensão de que trata o art. 2º desde Decreto:

- I. a assistência médico-hospitalar, a exemplo de clínicas, laboratórios e demais estabelecimentos de saúde;
- II. a distribuição e a comercialização de gêneros alimentícios por supermercados e congêneres;
- III. a distribuição e a comercialização de medicamentos e de material médico-hospitalar;
- 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 lixo;

- VII. serviços funerários;
- VIII. serviços de telecomunicação;
- IX. atividades ligadas à iluminação pública;
- X. processamento de dados ligados a serviços essenciais;
- XI. atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância.

§1º. Também são consideradas essenciais as atividades acessórias, de suporte e a disponibilização dos insumos necessários a cadeia produtiva relativas ao exercício e ao funcionamento dos serviços públicos e das atividades essenciais. **§2º.** É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento dos serviços públicos e das atividades essenciais, e de cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. **Art. 5º.** Ficam suspensas, por 15 (quinze) dias, as atividades de órgãos e entidades vinculadas ao Poder Executivo Municipal, ressalvadas aquelas de cunho essencial desenvolvidas pela:

- I. Secretaria Municipal de Saúde;
- II. Secretaria Municipal de Assistência Social;
- III. Secretário de Administração, Fazenda e Gestão Orçamentária;
- IV. Gabinete do Prefeito;
- V. Secretaria Municipal de Agricultura, Abastecimento e Preços;
- VI. Secretaria Municipal de Infraestrutura, Meio Ambiente, Trânsito e Transporte.

Parágrafo Único. Com exceção dos serviços públicos de saúde, fica suspenso pelo prazo estabelecido no *caput* do presente artigo o atendimento ao público (atendimento externo) nas repartições municipais. **Art. 6º.** 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 ao endereço eletrônico saúde.buritirana@hotmail.com e/ou comunicar às unidades básicas de atendimento à saúde ou aos profissionais de saúde pública do Município.

Parágrafo Único. 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. 7º.** Ficam estabelecidos nas repartições públicas que eventualmente tiverem que manter o funcionamento, na forma prevista no presente Decreto, 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.

Art. 8º. O titular de órgão ou entidade avaliará a quais servidores serão recomendados o sistema de teletrabalho e/ou *home office*, desde que possa ser realizado de forma remota e não haja prejuízo ao serviço público. **§1º.** A chefia imediata estabelecerá as atividades a serem exercidas no sistema de teletrabalho e/ou *home office*, com a indicação dos prazos de execução e o acompanhamento das entregas. **§2º.** Os

servidores que retornarem de férias ou afastamentos legais e que eventualmente 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. **§3º.** 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 e fiscalização, sem prejuízo de outras atividades (a juízo dos respectivos dirigentes), as quais deverão ser priorizadas com as medidas emergenciais de higiene e assepsia. **§4º.** Para a execução dos preceitos deste artigo, considera-se teletrabalho e/ou *home office* 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. **Art. 9º.** Fica determinada aos titulares dos órgãos e das entidades da administração direta 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 6 de fevereiro de 2020 (dispensa de licitação).

Art. 10º. Os profissionais da área da saúde seguirão o protocolo de cuidado à saúde estabelecido pelo Ministério da Saúde. **Art. 11º.** O Secretário Municipal de Saúde fica autorizado, caso se faça necessário, a suspender, por 30 (trinta) dias prorrogáveis, a concessão e/ou o gozo de férias e licença prêmio dos profissionais da área de saúde do Município, devendo ser reprogramadas para outro período. **Parágrafo Único.** Os ajustes necessários para o funcionamento das atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como para as atividades que não são consideradas essenciais para a população. **Art. 12º.** Fica criado o Comitê Municipal de Prevenção e Combate ao COVID-19 que será presidido pelo Prefeito Municipal e composto pelos seguintes membros:

- I. Secretário Municipal de Saúde;
- II. Secretário de Administração, Fazenda e Gestão Orçamentária;
- III. Secretária Municipal de Assistência Social;
- IV. Chefe do Gabinete Municipal;
- V. Membro do Conselho Municipal de Saúde;
- VI. Representante da Sociedade Civil;
- VII. Médico Integrante da Rede Municipal;

Art. 13º. Fica instituído o Plano Municipal de Contingência do Coronavírus – COVID-19 do Município Buritirana, que segue em anexo ao presente Decreto. **Art. 14º.** 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. 15º.** Os

estabelecimentos que descumprirem o disposto nesse Decreto ficarão sujeitos às penalidades previstas na legislação aplicável. **Art. 16º.** As medidas previstas neste Decreto poderão ser revalidadas a qualquer momento, acrescendo-se outras, a depender da fase epidemiológica do contágio e da evolução dos casos no Município ou Região. **Art. 17º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. Registre-se, Publique-se e Cumpra-se. **GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE BURITIRANA, ESTADO DO MARANHÃO, EM 23 DE MARÇO DE 2020.** VAGTONIO BRANDÃO DO SANTOS Prefeito Municipal

Estado do Maranhão
Município de Buritirana

DIÁRIO OFICIAL MUNICIPAL
Executivo

Secretaria Municipal de Administração, Fazenda e Gestão Orçamentária
AV. Senador La Roque, S/N, Bairro Centro CEP: 65935-500 – BURITIRANA - MA
Cep: 65935-500, Diário.oficial@buritirana.ma.gov.br

Vagtonio Brandão dos Santos
Prefeito Municipal

Suely Marinho dos Santos Pereira
Secretária Municipal de Administração, Fazenda e Gestão Orçamentária

NORMAS DE PUBLICAÇÃO

Ao elaborar o seu texto para publicação no Diário Oficial Eletrônico, observe atentamente as instruções abaixo:

- a) Edição dos textos enviados a Diário por email;
- b) Medida da página – 17 cm de largura e 25 cm de altura;
- c) Editor de texto padrão: Word for Windows – Versão 6 ou Superior;
- d) Tipo de fonte: Times New Roman;
- e) Tamanho da letra: 9;
- f) Entrelinhas simples;
- g) Excluir linhas em branco;
- h) Tabelas/quadrados sem linhas de grade ou molduras;
- i) Havendo erro na publicação, o usuário poderá manifestar reclamação por escrito até 30 dias após a circulação do Diário Oficial Eletrônico;
- j) Se o erro for proveniente de falha do setor de publicação, a matéria será republicada sem ônus para o cliente, em caso de erro proveniente do email enviado, o ônus da retificação ficará a cargo do cliente;
- k) As matérias que não atenderem as exigências acima serão devolvidas

Informações: Diário.oficial@buritirana.ma.gov.br

Assinatura Digital