

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR EDISON LOBÃO-MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021

**GOVERNADOR EDISON LOBÃO
2021**

PREFEITO

Geraldo Evandro Braga de Sousa

VICE-PREFEITO

Flávio Soares Lima

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Jonas dos Santos Cirilo

SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

O planejamento no setor saúde configura-se como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). O Sistema de Planejamento do SUS pode ser definido como a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do SUS, para tanto esse Sistema requer constante avaliação e incorporação sistematizada das experiências que a sua operacionalização indica.

O funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS tem por base a formulação e/ou revisão periódica dos seguintes instrumentos: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento onde são detalhadas - a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do Plano de Saúde – as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo Plano, assim como apresentados os indicadores para seu monitoramento. A PAS reúne todas as iniciativas a serem implementadas pela respectiva esfera de gestão em determinado ano.

A metodologia escolhida para a disponibilização das informações constantes neste documento foi realizada através de discussão juntamente com a Assessoria de Planejamento e os profissionais de cada programa que integram a rede de Atenção da Saúde do município, baseado nas diretrizes do PlanejaSUS.

MÓDULOS

MÓDULO 1: Gestão do SUS.....	5
MÓDULO 2: Atenção Básica.....	13
MÓDULO 3: Vigilância Em Saúde.....	37
MÓDULO 4: Assistência Farmacêutica.....	49
MÓDULO 5: Média Complexidade.....	51

1. MÓDULO 1: Gestão do SUS

Responsável: Secretaria Municipal de Saúde.

Diretriz: Gestão em saúde.

Objetivo: Fortalecer a qualidade da saúde pública do município através da busca ativa e adesão a projetos e recursos que venham a somar nas ações de saúde já realizadas pelo município.

Meta: Fortalecer e implementar a atenção em saúde em relação à infraestrutura e aos serviços disponibilizados à comunidade.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Fortalecer a assistência da Atenção Básica do município através da construção e implantação de 03 novas Unidades Básicas de Saúde, buscando aumentar a cobertura da ESF no município.	- Construção e habilitação da UBS/ESF no povoado vila palmares. - Construção e habilitação da UBS/ESF no povoado setor agrícola(área ribeirinha). - Construção e habilitação UBS/ESF bairro Santa Rita. - Adquirir materiais e equipamentos/móvel para o desenvolvimento das atividades nas UBS's.	- UBS/ESF construídas e habilitadas. - Proporção de áreas com cobertura de Equipes de Saúde da Família.	2021	Ministério da Saúde	MS – Atenção Básica

Implantar 04 Estratégias de Saúde da Família – ESF.	- Contratar, remanejar e/ou dobrar carga horária de profissionais para compor as ESF; - Cadastrar e habilitar as novas ESF; - Adquirir materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades da ESF.	Nº de ESF implantadas	2021	Ministério da Saúde	MS – Atenção Básica
Implantar 02 Equipes de Saúde Bucal – ESB	- Contratar, remanejar e/ou dobrar carga horária de profissionais; - Cadastrar e habilitar as novas ESF; - Adquirir materiais, equipamentos e serviços para o desenvolvimento das atividades das ESB.	Nº de ESB implantadas	2021	Ministério da Saúde	MS – Atenção Básica
Realizar ações para a construção das Redes Assistenciais do município.	- Estruturar a rede materno infantil através de ações pactuadas na	Redes de Saúde Regional de Imperatriz habilitadas	2021	- Ministério da Saúde. - Regional de Saúde.	MS

	adesão integrada à Rede Cegonha. - Implementar a Rede Saúde Mental, através da habilitação de CAPS I.	pelo Ministério da Saúde.			
Intensificar as parcerias com outras Secretarias: Assistência Social, Educação, Esportes.	- Realizar ações de assistência à saúde de educandos através Programa Saúde na Escola; - Realizar capacitação de profissionais da saúde e da educação envolvidos no desenvolvimento do Programa Saúde na Escola; - Fornecer assistência necessária à clientes encaminhados pelo Serviço Social do Município.	- Programa Saúde na Escola aderido e em desenvolvimento; - Ações pactuadas no Programa Saúde na Escola realizadas; - Atender a demanda encaminhada por outras Secretarias.	2021	- Secretaria Municipal de Educação. - Secretaria Municipal de Assistência Social	SEMUS
Identificar fonte de recursos existentes e pleitear recursos financeiros das esferas Estadual e Federal com viabilização de projetos baseados nas necessidades	- Habilitar e Implementar a Rede Cegonha e Rede de atenção psicossocial; - Acompanhar o desenvolvimento do PMAQ nas	- Redes Assistenciais habilitadas; - Certificação das equipes cadastradas no PMAQ positiva/	2021	- Coordenação Atenção Básica - Assessoria de planejamento.	- SEMUS - PAB VARIÁVEL

identificadas para fortalecimento das redes assistenciais.	ESF participantes através de monitoramento e avaliação dos indicadores acompanhados pelo Programa;	Equipes com certificação máxima no PMAQ.			
Implementar mecanismo de acompanhamento de portarias ministeriais que estabeleçam recursos financeiros.	- Monitorar os sites do Departamento da Atenção Básica do MS, portal da imprensa buscando informações sobre portarias do MS que disponibilizam novos programas e projetos que venham fortalecer a Saúde do município; - Participar de reuniões convocadas pela Regional de Saúde, Secretaria de Estado e/ou MS para integração do município das Redes de Assistência à Saúde;	- Proporção de programas e projetos implantados/implementados no município; - Nº de presença do município em reuniões;	2021	- Assessoria de Planejamento. - Regional de Saúde.	SEMUS
Elaborar Relatório Anual de Gestão.	Elaborar Relatório Anual de Gestão 2018 e submeter à aprovação do	Relatório Anual de Gestão 2018, aprovado pelo	2021	- Assessoria de Planejamento;	SEMUS

	Conselho.	Conselho Municipal de Saúde.		- Coordena dores da atenção básica, Saúde da criança, mulher e idoso; - Vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e de endemias; - farmacêutica, Hospital, NASF.	
Elaborar Programação Anual de Saúde, monitorar e avaliar.	- Elaborar o cronograma compatível com elaboração da LDO e LOA; - Capacitar coordenadores para elaboração da PAS de cada setor de atuação.	- Proporção de Coordenadores capacitados; - PAS apresentada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.	2021	- Assessoria de Planejamento; -Coordena dores da atenção básica, Saúde da criança, mulher e idoso; - Vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e de endemias; - farmacêutica, Hospital,	SEMUS

				NASF.	
Prestar contas quadrimestralmente sobre uso de recursos do Fundo Municipal de Saúde.	- Manter prestação de contas quadrimestral; - Capacitar os integrantes da Comissão do FMS.	- Prestação de contas apresentada quadrimestral - Integrantes da Comissão do Fundo Municipal Capacitada.	2021	- Coordenação FMS. - Assessor es FMS.	SEMUS
Implementar o planejamento local baseado nas necessidades de saúde da comunidade.	- Realizar análise situacional do município através de dados disponibilizados no Relatório Anual de Gestão 2019; - Executar oficinas/encontros para execução dos instrumentos de planejamento.	- Análise Situacional realizada. - Oficina realizada.	2021	- Gestão de Saúde do município; - Assessoria de Planejamento	SEMUS

Fortalecer a qualidade da saúde pública do município através da educação continuada em saúde e da gestão participativa.	- Qualificar e humanizar a atenção e a gestão em saúde através da implementação do HumanizaSUS no município; - Fortalecer o processo de educação popular em saúde com a prática da gestão participativa; - Monitorar, avaliar e controlar os indicadores desenvolvidos no SUS. - Implantar ouvidoria SUS por meio de Ouvidorias locais (espaços de reclamações, sugestões, nas Unidades de Saúde); - Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de saúde;	- Grupo de intervenção em Humanização nas equipes de saúde do município em pleno funcionamento; - Ouvidoria funcionando; - Indicadores de saúde; - Informatização integrada implantada;	2021	- Prefeitura Municipal; - Governo do Estado.	-SEMUS -MS -SES
---	--	--	------	---	---

Aquisição de novos veículos para prestação de serviços da saúde municipal.	- 01 veículo para Atenção Básica; - 01 veículo para hemodiálise;	- Veículos Adquiridos.	2021	- Prefeitura Municipal; - Governo do Estado; - SES; - SEMUS	-SEMUS -MS -SES
Fortalecer a Saúde municipal através da implantação de novas políticas de saúde e da implementação de políticas já existentes.	- Promover o apoio diagnóstico; - Reorganizar a atenção ambulatorial; - Implementar a rede de saúde do trabalhador; - Implantar a rede de assistência à saúde da pessoa com deficiência; - Implantar a rede de atenção à saúde do Homem. - Implantar linha de cuidado às pessoas submetidas à situações de violência e outros Agravos; - Intensificar as ações desenvolvidas	- Novas políticas de saúde implantadas;	2021	-SEMUS -MS -SES	-SEMUS -PMS -MS -SES

	pela auditoria e controladoria municipal; - Alocar recursos humanos para a saúde de maneira à atender as necessidades do Sistema de Saúde Municipal, para atender adequadamente os serviços existentes e os serviços a serem implantados na rede Municipal.				
--	---	--	--	--	--

2. MÓDULO 2: Atenção Básica.

2.1. Estratégia Saúde da Família

Responsável: Coordenação Atenção Básica/ Estratégia Saúde da Família

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo:

- Prestar atendimento de qualidade integral, desenvolvendo ações de promoção de saúde, prevenção de agravos, proteção e recuperação de saúde;
- Garantir o acesso da população aos serviços básicos de saúde;
- Realizar intervenção no processo Saúde-Doença contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos munícipes.

Meta: Atender 100% da demanda agendada e espontânea das áreas de responsabilidade ou não das UBS's

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
------	-------	-----------	-------	----------	-------------------

Organizar o processo de trabalho da equipe em conformidade com os princípios da atenção básica previstos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);	Executar ações de trabalho na atenção primária à saúde 100% em conformidade com o PMAQ e o PNAB	Indicadores pactuados no SISPACTO	2021	SEMUS NASF	ATENÇÃO BÁSICA
Veicular informações por meio de palestras, rodas de conversa que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando à produção do auto - cuidado;	Realizar 04 Palestras educativas mensalmente pela equipe;	Nº de palestras realizadas;	2021	NASF SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar visitas domiciliares, com toda equipe da ESF, na área, principalmente à pacientes considerados prioritários como, acamados, hipertensos e diabéticos descompensados, gestantes, puérperas, entre outros.	Realizar visitas domiciliares uma vez por semana com toda equipe de saúde da ESF, ou quando se fizer necessário uma intervenção domiciliar; Totalizando em média 350 visitas domiciliares/por equipe.	Nº de visitas domiciliares realizadas;	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA

Realizar reuniões com a equipe de ESF, para o desenvolvimento das atividades inerentes à equipe;	Realizar 01 reunião mensal com as coordenações das ESF's.	Nº de reuniões realizadas.	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Alimentar o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) ou Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica / e-SUS - SISAB de forma regular e consistente, independentemente do modelo de organização da equipe e segundo os critérios do Manual Instrutivo;	Alimentar 100% dos Sistemas de Informação do SUS.	Sistemas devidamente informados no prazo.	2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar atendimento médico, de enfermagem e odontológico a clientes da demanda agendada e espontânea, assim também com pacientes com maior risco e/ou vulnerabilidade – gestantes (pré-natal), idosos (hipertensos e diabéticos), crianças (puericultura).	Baseado nos dados fornecidos através do SIAB(PMA2), segue-se a média de 2 consultas médicas / habitante ao ano; A proporção de consultas agendadas estimadas por habitante ao ano deve ser de 1 consulta. Obedecendo os critérios de	Média de consultas médicas por habitante ao ano; Proporção de consultas médicas de demanda agendada; Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares; Média de atendimentos por diabético; Média de	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA

	demanda agendada e imediata; Baseado nas recomendações da rede cegonha (MS) preconiza-se uma média de 6 consultas/gestante no pré-natal e 01 consulta puerperal, totalizando 07 consultas por gestante; 65% dos diabéticos estimados devem ser acompanhados pelas equipes de atenção básica. Totalizando um média de 3 consultas diabético. 80% dos hipertensos estimados devem ser acompanhados pelas equipes de atenção básica. Totalizando uma média de 03 consultas de hipertenso/ano.	atendimentos por hipertenso.			
--	---	------------------------------	--	--	--

2.2. Estratégia Saúde Bucal

Responsável: ESTRATEGIA DE SAÚDE BUCAL (ESB)

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde,

mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo: Manter em Pleno funcionamento a rede de saúde bucal com atendimento humanizado buscando a excelência em atendimento público visando reduzir o índice de caries e desdentados

Meta: Atender todos os usuários da rede pública do município, através dos procedimentos curativos e educativos.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Inserir práticas educativas e preventivas na Unidade Básica de saúde (UBS), escolas, comunidades, assentamentos etc. atuando sempre com a equipe da ESF. Melhorar a prática de higienização bucal nas diversas faixas etárias, através palestras das educativas.	Visitar 100% dos escolares para realizar palestras educativas com o objetivo de orientá-los sobre a correta escovação dental; Visitar grupos de maior vulnerabilidade para executar ações de educação em saúde bucal (Idosos, gestantes, crianças) Realizar distribuição de kit de saúde bucal (escovas, fio dental, panfletos educativos)	Média de Ação Coletiva de Escovação dental Supervisionada. Cobertura da 1ª consulta odontológica programática.	202	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Diminuir o N° de	Garantir a	Razão entre	2021	SEMUS	ATENÇÃO

cáries no município e Diminuir o no de exodontias.	adesão aos tratamentos (humanização do atendimento, busca ativa de faltosos, lembrentes aos usuários das consultas agendadas, etc.)	tratamento concluído e Primeiras Consultas Odontológicas Programadas . Relação de exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.			BÁSICA
Otimizar o atendimento ao usuário pela Equipe de Saúde Bucal da ESB através da alocação de Recursos Humanos;	Efetivar um técnico em equipamento odontológico;	Manutenção dos equipamentos odontológicos	2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Garantir reserva de equipamentos odontológicos.	Substituir de imediato 100% dos equipamentos defeituosos; Manter insumos necessários para o desenvolvimento dos trabalhos das ESB.	Estoque de equipamento odontológico garantindo.	2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Inserir novas equipes de saúde bucal no município	Priorizar a implantação de novas equipes de saúde bucal na zona rural		2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Criar o plantão	Suprir a grande		2021	SEMUS	ATENÇÃO

odontológico a ser realizado 1 sábado no mês (regime de multirão) Criar parcerias com entidades educacionais de ensino superior e técnico	demanda das extrações no município (necessidade da população adulta)				BÁSICA
---	--	--	--	--	--------

2.3. Saúde da Criança

Responsável: Coordenação Atenção Básica

Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo: Oferecer assistência as crianças de forma qualificada e integral, com acolhimento, identificação de riscos à saúde e oferta de cuidado resolutivo com a resolução dos problemas.

Meta: 80% dos recém-nascidos acompanhados pelas ESF.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Garantir e verificar a realização do Exame de Triagem Neonatal – Teste do Pezinho até o 5o dia de vida.	100% dos recém-nascidos com teste do pezinho realizado. Efetivar a descentralização da realização do teste do pezinho em todas as Unidades Básicas de Saúde;	Taxa de Mortalidade Infantil.	2021	ACS'S ESF COORDENÇÃO ATENÇÃO BÁSICA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Garantir a aplicação das vacinas BCG e contra hepatite B no recém-nascido.	90% dos recém-nascidos vacinados com BCG e Hepatite B.	Cobertura Vacinal com a Vacina BCG e Hepatite B.	2021	ACS'S ESF COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA	PAB VARIÁVEL VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Garantir e monitorar a realização do teste da orelhinha, olhinho e Teste do Coraçãozinho, até 30 dias de vida em todos os recém-nascidos do município.	100% dos recém-nascidos com teste da orelhinha, olhinho e teste do coraçãozinho realizado	Taxa de Mortalidade Infantil.	2021	ACS'S ESF COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Realizar ações educativas sobre o aleitamento materno nas ESF, enfocando os benefícios para mãe, o bebê e a família.	Incentivo ao Aleitamento Materno em 80% das mães assistidas pelas ESF.	Taxa de Mortalidade Infantil.	2021	SEMUS Coordenação Saúde da Mulher	PAB FIXO E VARIÁVEL
Promover o dia D do Teste do Pezinho, teste orelhinha, teste do coraçãozinho, olhinho e o dia da atualização de vacinação nas UBS.	Realizar um dia específico no UBS para falar com os usuários presentes sobre a importância da realização do teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho, coraçãozinho e de manter o calendário vacinal atualizado.	Taxa de Mortalidade Infantil.	2021	- SEMUS - Coordenação da Atenção Básica.	SEMUS

Responsável: Coordenação Atenção Básica

Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo: Promover o controle das doenças imunopreveníveis, reduzir a morbidade e a mortalidade das doenças-alvos de crianças e adultos, por meios de estabelecimentos de normas e parâmetros técnicos para utilização de imunobiológicos.

Meta: Atingir a cobertura das vacinas de rotina e campanha.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Realizar Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza para os grupos de idosos, crianças, gestantes e Trabalhadores de Saúde.	Alcançar 80% do preconizado	Cobertura Vacinal da vacina Influenza	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar Campanha Nacional de Vacinação contra poliomielite em crianças menores de 5 anos.	95% das crianças de 0 a menores de 5 anos imunizadas	Cobertura Vacinal da Vacina contra Poliomielite	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar treinamento com profissionais de saúde das UBS (enfermeiros, técnicos, auxiliares e ACS) para imunização de rotina e campanhas.	90% dos profissionais capacitados.	Número de profissionais treinados.	2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar Campanha de Multivacinação.	Atualização da Caderneta de vacinas de crianças menores de 5 anos.	Cobertura das vacinas do calendário básico de acordo com a meta proposta.	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA

Recebimento mensal e distribuição diária de imunobiológicos e insumos nas unidades com salas de vacinas.	Distribuir imunobiológicos e insumos em 100% das unidades com salas de vacinas.	Quantitativo de material recebido e distribuído.	2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
--	---	--	------	-------	----------------

Responsável: Coordenação Atenção Básica

Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde da criança e do adolescente e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo:

- Criar condições para um atendimento integrado à saúde da criança de 0 a 6 anos para os grupos de risco, priorizando a redução da mortalidade infantil e promover a saúde integral do adolescente de 10 a 17 anos, favorecendo um processo geral do crescimento e desenvolvimento e desajustes individuais e sociais;
- Realizar o acompanhamento em 90% das crianças e adolescentes;
- Realização de monitoramento das Infecções Respiratórias Agudas (IRA's), Doenças Diarréicas (DDA) e Tratamento de Reidratação Oral (TRO).

Meta:

- Realizar vigilância e registro de 100% dos casos de óbitos fetal, neonatal, infantil e materno;
- Realizar o acompanhamento em 90% das crianças e adolescentes;
- Integrar a promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças mais frequentes na infância.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Promover a investigação e análise dos óbitos infantis e maternos nas UBS's com distribuição das fichas de investigação dos óbitos e qualificação	Descentralizar as fichas de investigação de óbito e qualificar 80% dos profissionais das ESF – Estratégia Saúde da	No de UBS's qualificada para a investigação de óbito.	2021	ESF	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

das informações contidas no prontuário ambulatorial.	Família das UBS's.				
Capacitar profissionais das ESF quanto ao preenchimento da caderneta de Saúde da criança e do Adolescente.	Atender 50% dos adolescentes das escolas inseridas no Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas.	No de crianças e adolescentes cadastradas na equipe saúde da família.	2021	- SEMUS COORDEN AÇÃO ATENÇÃO BÁSICA	ATENÇÃO BÁSICA
Orientar as equipes saúdes da família quanto à prevenção e tratamento das Infecções Respiratórias Agudas - IRA's.	Reduzir em 50% o número de crianças com infecções respiratórias aguda.	No de crianças cadastradas na Estratégia Saúde da Família.	2021	NASF ESF HMAM	ATENÇÃO BÁSICA
Desenvolver ações integrando a promoção diagnóstica e tratamento das doenças mais frequentes na infância.	Realizar em 50% monitoramento das Doenças diarreicas (MDDA) com as ESF.	No de crianças cadastradas na Estratégia Saúde da Família.	2021	VIGILÂNCIA EM SAÚDE HMAM ESF	ATENÇÃO BÁSICA

2.3. Saúde da mulher

Responsável: Coordenação Atenção Básica

Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde da Mulher e da Criança e implementação da rede cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo: Garantir assistência Integral à gestante durante todo o acompanhamento Pré Natal, diminuindo os riscos e comorbidades relacionadas à gravidez.

Meta: Oferecer atendimento integral à Mulher e ao feto durante todo o acompanhamento Pré Natal.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Captar as gestantes precocemente para início do Pé Natal	100% das gestantes cadastradas em até 120 dias de gravidez	Proporção de gestantes iniciado pré-natal em até 120 dias de gravidez.	2021	ACS Enfermeiro/ UBS Médico/UBS Atenção Básica	ATENÇÃO BÁSICA
Cadastrar as gestantes no SISPRENATAL	100% das gestantes cadastradas em até 120 dias de gravidez	Proporção das gestantes cadastradas	2021	Enfermeiro/ UBS SEMUS Atenção Básica	ATENÇÃO BÁSICA
Acompanhar as gestantes no SISPRENATAL	100% das gestantes cadastradas, e acompanhadas no sistema durante todo o pré natal	Proporção das mulheres cadastradas e acompanhadas	2021	Enfermeiro/ UBS SEMUS Atenção Básica	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar reuniões com as equipes das Unidades Básicas de Saúde para orientações sobre captação, acompanhamento e encaminhamentos das gestantes durante o Pré Natal.	100% dos profissionais capacitados e orientados	Proporção dos profissionais capacitados e orientados	2021	Profissionais das UBS SEMUS Atenção Básica	ATENÇÃO BÁSICA
Garantir exames pré-natal de risco habitual e de alto risco preconizados pelo Ministério da Saúde, em tempo oportuno.	100% das gestantes com exames de pré-natal de risco habitual e alto risco realizados no 1, 2 e 3 trimestre de gestação.	Proporção das gestantes com exames realizados	2021	SEMUS Coordenação da Atenção Básica	ATENÇÃO BÁSICA

Encaminhar as gestantes de alto risco para atendimento com obstetra no hospital regional e acompanhar	100% das gestantes de alto risco acompanhadas pelo obstetra ambulatorialmente	100% das gestantes de alto risco atendidas pelo obstetra	2021	Atenção Básica Programa Saúde da Mulher	Média Complexidade
Garantir avaliação e acompanhamento nutricional para gestantes com IMC abaixo ou acima do normal para Idade Gestacional	100% das gestantes diagnosticadas com IMC acima ou abaixo do normal para IG	100% das gestantes com IMC alterado atendidas pela nutricionista	2021	ATENÇÃO BÁSICA	ATENÇÃO BÁSICA
Garantir às gestantes, o mínimo de 7 consultas conforme preconizado pelo MS	70% das gestantes atendidas com 7 consultas durante o pré natal	80 % das gestantes atendidas com no mínimo 7 consultas	2021	Atenção básica Enfermeiro/ UBS Médico/UBS	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar teste rápido HIV e Sífilis na gestante durante o pré natal	1 teste de HIV e 2 testes de Sífilis realizados na gestante durante o acompanhamento pré natal	1 teste HIV e 2 testes de Sífilis realizados	2021	ATENÇÃO BÁSICA	ATENÇÃO BÁSICA

Responsável: Coordenação do Programa Saúde da Mulher

Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde da Mulher e da Criança e implementação da rede cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo: Garantir investigação dos óbitos relacionados das mulheres em idade fértil e maternos

Meta: Relacionar a causa do óbito com fatores relacionados, principalmente os óbitos maternos, buscar relacionar causa X gravidez/parto

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil	85% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados	85% dos óbitos investigados	2021	Atenção básica Vigilância epidemiológica SEMUS	Atenção Básica
Investigação dos óbitos maternos	100% dos óbitos maternos investigados	100% dos óbitos maternos investigados	2021	Atenção básica Vigilância epidemiológica SEMUS	Atenção Básica

Responsável: Coordenadora do Programa Saúde da Mulher

Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde da Mulher e da Criança e implementação da rede cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo: Fomentar o rastreamento, seguimento e tratamento do Câncer de Colo de útero e Mama, bem como sensibilizar mulheres e profissionais para busca ativa em tempo hábil.

Meta: Diminuir a incidência e prevalência do Câncer de colo de útero e Mama

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Levantamento de material de PCCU nas UBS's	Ter disponível material de PCCU para atender a demanda das UBS's	No de material igual ou maior que a demanda	2021	SEMUS Atenção Básica ESF	Atenção Básica
Realizar campanha preventiva sobre Câncer de Colo de Útero	Realizar uma campanha preventiva de Câncer de Colo de útero em	N de mulheres de 25 a 64 anos contempladas	2021	SEMUS Atenção Básica ESF	Atenção Básica

	mulheres de 25 a 64 anos do município				
Realizar a coleta do PCCU nas mulheres de 25 a 64 anos do Município	0,4% de PCCU realizados entre as mulheres de 25 a 64 anos	0,4% de PCCU realizados	de 2021	ESF	Atenção Básica
Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de faixa etária entre 50 a 69 anos	0,2% de mamografias entre mulheres de 50 a 69 anos	0,2% de mamografias realizadas	2021	SEMUS	PPI Imperatriz
Realizar palestras sobre prevenção do Câncer de Colo Uterino e Câncer de Mama	Realizar 1 palestra a cada bimestre em setores diferentes cujo público seja mulheres de idade entre 50 a 69 anos	No de mulheres entre 50 a 69 anos contempladas	2021	SEMUS Atenção Básica ESF	Atenção Básica

Objetivo 2: Atuar no tratamento das alterações celulares e dar seguimentos e assistência.

Meta: Tratar e dar seguimento as lesões precursoras do Câncer de colo de útero e Mama a nível ambulatorial.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Encaminhar as pacientes com resultado de PCCU alterado para avaliação e tratamento com ginecologista, em tempo oportuno.	100% dos casos alterados avaliados e tratados pelo ginecologista	100% dos casos alterados avaliados e tratados	2021	SEMUS Atenção Básica	PPI Imperatriz

Garantir a Colposcopia / Biopsia para mulheres com resultado de PCCU alterado com indicação do exame, em tempo oportuno.	100% dos casos com indicação de colposcopias / biopsias.	100% dos casos realizados	2021	SEMUS Atenção Básica	PPI Imperatriz
Encaminhar as pacientes para avaliação com ginecologista/mastologista nos casos com alteração na mamografia	100% das mamografias alteradas avaliadas pelo especialista	100% das mamografias avaliadas	2021	SEMUS Atenção Básica	PPI Imperatriz
Realizar busca ativa das pacientes com alteração em colo de útero e mama	100% das mulheres tratadas ou em tratamento	100% das mulheres tratadas e em tratamento	2021	SEMUS ESF	Atenção Básica

2.5 Saúde do Idoso

Responsável: COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA

Diretriz: Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo: Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Oferecer atividades de promoção de qualidade de vida e envelhecimento ativo	Desenvolver ações de atenção a saúde do idoso em 100% da rede básica	100% das UBS realizando ações e participando em eventos	2021	SEMUS UBS NASF	ATENÇÃO BÁSICA
-Atingir cobertura de	Garantir	80% de	2021	SEMUS	ATENÇÃO

80% nas UBS -Humanizar os profissionais -realizar educação em saúde	cobertura vacinal contra gripe para a pessoa idosa	cobertura vacinal na população acima de 60 anos		ATENÇÃO BÁSICA IMUNIZAÇÃO	BÁSICA
Intensificar as ações nas Unidades de Saúde / ESF através de grupos de portadores de doenças crônicas, auxílio das ACS para verificação do estado de saúde nos domicílios aumento de cobertura da ESF, acompanhamento médico na atenção básica e busca ativa de pacientes para participantes de grupos e acompanhamento periódico.	Reduzir em 78% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos)	Taxa de mortalidade prematura (<70anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	2021	SEMUS UBS NASF	ATENÇÃO BÁSICA
Garantir a disponibilidade de insulina e seus insumos nas unidades de referência do município.	Manter as unidades de entrega de insulina com a medicação 100% disponível.	100% das insulinas entregues pelas UBS de distribuição aos pacientes insulínodedependentes	2021	Regional de Saúde ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Intensificara as ações nas UBS / ESF através de grupos de portadores de diabetes, auxiliar no acompanhamento nutricional, exercícios físicos em atividades desenvolvidas no	Reduzir as internações por diabetes na população de 30 -59 anos ou mais	Internação por diabetes na população de 30 -59 anos ou mais	2021	ESF SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA

Município.					
Intensificar o acompanhamento de diabéticos e hipertensos através de aumento de ESF, campanhas de esclarecimentos e busca de pacientes faltantes às consultas.	Aumentar o acompanhamento dos diabéticos e hipertensos cadastrados	Atendimentos por diabético e hipertenso.	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Estabelecer prioridade ao atendimento odontológico ao idoso.	Número de idosos atendidos.	Elaboração de protocolo específico, onde o idoso tenha prioridade no atendimento.	2021	ESF COORDENACAO SAUDE BUCAL	ATENÇÃO BÁSICA
Incentivar ações relativas ao Programa de Saúde DST/AIDS com enfoque na terceira idade. Distribuição de folders e camisinhas em bailes e encontros de pessoas da terceira idade	Número de ações desenvolvidas: 02 ações anuais pela vigilância em saúde e ACS.	Divulgação do Programa DST/AIDS em grupos de terceira idade	2021	ESF ATENÇÃO BÁSICA	ATENÇÃO BÁSICA

2.6. NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF

Responsável: NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

Diretriz: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE / PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS VISANDO A PROMOÇÃO E A PREVENÇÃO DA SAÚDE.

Objetivo: Prestar atendimento de qualidade integral, desenvolvendo ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com a ESF.

Meta: Realizar 100% dos atendimentos referenciados pela ESF.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Veicular informações por meio de palestras, rodas de conversa que visem à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando à produção do auto - cuidado;	Realizar 04 Palestras educativas mensalmente pela equipe;	Nº de palestras realizadas;	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar visitas domiciliares para os grupos de risco, especificamente (hipertensos, diabéticos, gestantes, pacientes que fazem tratamento contínuo, acamados, pacientes com distúrbios nutricionais e pacientes com problemas sociais, referenciados pela ESF;	Realizar 100% das visitas domiciliares referenciadas pela ESF;	Nº de visitas domiciliares realizadas;	2021	ESF	ATENÇÃO BÁSICA
Realizar reuniões	Realizar 04	Nº de	2021	SEMUS	ATENÇÃO

com a equipe, para o desenvolvimento das atividades referentes às ações que devem ser realizadas por cada membro/profissional especialista.	reuniões mensais com a equipe.	reuniões realizadas.			BÁSICA
Realizar projetos quadrimestralmente, que visem a promoção e o autocuidado.	Realizar no máximo dois projetos quadrimestrais. Trabalhar temas específicos: Reeducação alimentar, caminhada sob orientação do profissional com grupos de gestantes, sobrepesos, obesos e idosos.	Nº de projetos realizados	2021	ESF SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA
Garantir o deslocamento da equipe para a execução das ações.	Garantir 01 veículo para o transporte da equipe.	Veículo garantido	2021	SEMUS	ATENÇÃO BÁSICA

2.7 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Responsável: COORDENAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo: Desenvolver atividade de promoção da saúde e prevenção de agravos com educandos das escolas públicas e privadas do município

Meta: Atender a 100% da demanda agendada e espontânea das áreas de responsabilidade ou não das UBS's

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Campanha de Combate ao Mosquito Aedes Aegypti	Executar ações de trabalho na comunidade e escolas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio	Palestras com fantoches, apresentação de filmes educativos, jogos e slides.	2021	SEMUS SEMED	ATENÇÃO BÁSICA
-Aderir ao Programa Saúde na Escola - Calendário vacinal - Práticas corporais e atividade física -Dia Mundial da água (semana dia 20-24)	Pactuar, juntamente com GTIM, as escolas participantes para a vigência PSE 2017 -Atualizar a carteira de vacina de acordo com a necessidade da criança. -Oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientadas, relacionadas à realidade da comunidade, incluídas no cotidiano escolar - Conscientizar o uso sustentável da água nas escolas e na comunidade.	-Atualização da carteira de vacina - Atividades ao ar livre (pátio, quadra etc) -Palestras com vídeos, slides sobre o uso sustentável das águas	2021	Coordenação da atenção básica; -SEMUS (equipe da imunização) SEMED (professores Educação Física)	ATENÇÃO BÁSICA
- Campanha da Hanseníase,	Planejar e organizar a	Realização de triagem	2021	SEMUS (Enfermeiro	ATENÇÃO BÁSICA

Geometíase e tracoma - Práticas corporais e atividade física	logística de distribuição de medicamentos segundo o fluxo de distribuição do município; -Oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientadas, relacionadas à realidade da comunidade, incluídas no cotidiano escolar	nas escolas		e ACS) SEMED (professores Educação Física)	
-Saúde Sexual e Reprodutiva - Avaliação antropométrica -Práticas corporais e atividade física	-Realizar atividades abordando as temáticas da saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/Aids e Hepatites Virais no cotidiano escolar - Realizar avaliação do estado nutricional por meio da antropometria, utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC) -Oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientadas, relacionadas à realidade da	Palestras, rodas de conversas e envolvimento dos alunos nas apresentações; % de educandos com IMC inadequado (magreza e magreza acentuada; (obesidade e obesidade grave)”	2021	SEMUS- (Nutricionista) SEMED – (Psicólogo, Professores Educ. Física)	ATENÇÃO BÁSICA

	comunidade, incluídas no cotidiano escolar				
Saúde Ambiental - Campanha sobre crack, álcool e outra drogas -Saúde bucal (contínua)	Realizar atividades de sensibilização, responsabilização e intervenção do cuidado consigo mesmo e com o ambiente escolar - Realizar atividades no cotidiano escolar abordando a temática dos riscos e danos do uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas - Promover e avaliar o estado de saúde bucal dos educandos e identificar quais apresentam necessidade de cuidado em saúde bucal	Orientação por meio de palestras sobre saúde bucal; - Aplicação Tópica de Flúor; - Escovação Dental Supervisionada (direta e indireta).	2021	SEMUS(Co ordenador Saúde Ambiental, enfermeiro, Dentista, ACD) SEMED (Professores)	ATENÇÃO BÁSICA
-Campanha sobre crack, álcool e outra drogas -Saúde bucal	- Realizar atividades no cotidiano escolar abordando a temática dos riscos e danos do uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas - Promover e	-Orientação por meio de palestras sobre saúde bucal; - Aplicação Tópica de Flúor; - Escovação Dental Supervisionada	2021	SEMUS(Dentista, ACD,) SEMED (Professores)	ATENÇÃO BÁSICA

	avaliar o estado de saúde bucal dos educandos e identificar quais apresentam necessidade de cuidado em saúde bucal	da (direta e indireta).			
-Avaliação antropométrica (2 X ou mais) - Práticas corporais e atividade física	-Realizar avaliação do estado nutricional por meio da antropometria, utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC) - Oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientadas, relacionadas à realidade da comunidade, incluídas no cotidiano escolar	% de educandos com IMC inadequado (magreza e magreza acentuada; e obesidade e obesidade grave) .”	2021	SEMUS (Nutricionista) SEMED (Professor Ed. Física)	ATENÇÃO BÁSICA
-Saúde Bucal - Semana do trânsito -- Práticas corporais e atividade física	Promover e avaliar o estado de saúde bucal dos educandos e identificar quais apresentam necessidade de cuidado em saúde bucal. Conscientizar os educandos para a importância de respeitar as leis de trânsito.	Palestras Aplicação Tópica de Flúor; - Escovação Dental Supervisionada (direta e indireta). -Palestras _Peça teatral, elaboração de cartazes	2021	SEMUS(Dentista, ACD) SEMED (Professores Ed. Física)	ATENÇÃO BÁSICA

	-Oferecer práticas corporais, atividade física e lazer orientadas, relacionadas à realidade da comunidade, incluídas no cotidiano escolar				
-Ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável - Campanha de combate a Sífilis Congênitas	Promover Educação Alimentar e Nutricional na perspectiva da promoção da alimentação e modos de vida saudáveis	Palestra _Degustação dos alimentos saudáveis	2021	SEMUS (Nutricionista) SEMED (Professor)	ATENÇÃO BÁSICA
-Campanha de combates as violência: homofobias, Violência sexual, violência contra a pessoa idosa,	Realizar atividades no cotidiano escolar abordando a temática sobre homofobias, Violência sexual, violência pessoa contra a idosa	Paródia, peça teatral e teatro com fantoches.	2021	SEMUS SEMED	ATENÇÃO BÁSICA

3. MÓDULO 3: Vigilância em Saúde.

3.1. Vigilância epidemiológica

Responsável: Coordenador Responsável pelo planejamento das ações a serem desenvolvidas dentro de um ano.

Diretriz: Redução da morbimortalidade da população pelos agravos das doenças de notificação compulsória através das ações de vigilância em saúde.

Objetivo:

-Identificar as causas do surgimento dos agravos das doenças de notificação compulsória;

- Sensibilizar a população para notificar e monitorar o surgimento dos sintomas nos casos das doenças evitáveis;
- Reduzir o numero de doenças e agravos notificáveis e preveníveis no município;
- Implementar o núcleo de vigilância epidemiológica;
- Estruturar a equipe de vigilância epidemiológica do município.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Capacitação de todos os profissionais da rede de atenção a saúde, nas dificuldades encontradas para notificar os casos de doenças compulsórias.	Treinar 100% dos profissionais identificados com dificuldade de notificar casos	100% dos profissionais treinados.	2021	ESF;NASF; VIG.EPID; VIG. SANIT E OUTROS..	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Realizar a distribuição e orientação do material educativo, a população a discrição. Sobre o problema de saúde a ser trabalhado.	Notificar o mais precoce possível os casos de notificação, através do monitoramento da população.	100% da população identificada e a discrição orientada.	2021	ESF;NASF; VIG.EPID; VIG. SANIT E OUTROS..	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Construir ações compartilhadas com as equipes da ESF/NASF/EMAD/PSE e HMAM, nos programas da vigilância em saúde.	Aumentar o numero de casos notificados/tratados e encerrados no SINAN	100% das ações compartilhadas	2021	ESF;NASF; VIG.EPID; VIG. SANIT E OUTROS..	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Treinar profissionais de outras áreas de atuação em vigilância epidemiológica.	Aumentar o numero de notificações e de encerramentos oportunamente no SINAN.	100% dos profissionais treinados.	2021	ESF;NASF; VIG.EPID; VIG. SANIT E OUTROS..	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Solicitar a sec. Mun. De saúde os profissionais necessários para compor a equipe de vigilância epidemiológica.	Otimizar o trabalho de notificação, investigação e encerramento dos casos no SINAN	Proporção de investigação de doenças de notificação	2021	ESF;NASF; VIG.EPID; VIG. SANIT E OUTROS.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
--	--	---	------	--	---------------------

3.2. Vigilância em Saúde Ambiental

Responsável: Coordenação da Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde Ambiental

Diretriz: Implantar e implementar ações de Vigilância Ambiental para o controle da água para consumo humano.

Objetivo: Reduzir e/ou eliminar as doenças veiculadas através da água na comunidade, através do monitoramento da qualidade da água.

Meta: Analisar 100% das amostras colhidas em todos os poços tubulares e outras fontes de abastecimento, que abasteçam a população urbana e zona rural.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Fazer coleta de no mínimo 20(vinte) amostras de água, mensal em locais como escolas, hospitais, clubes e residências. Fazer parceria com laboratório para envio de amostra. Formar equipe e capacitar. Avaliar o resultado das amostras, e fazer correção de índices positivos ou que não obedeçam condições mínimas	Realizar coleta de 60% da coleta programada; Enviar 100% das amostras coletadas analisadas por um laboratório; Vigiágua implantado até o final de 2018; Capacitar 60% da equipe formada para estar coletando amostra; Avaliar 100%	Redução das doenças transmitidas através da água. Melhoria da qualidade de vida da população	2021	SEMUS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

para consumo humano.	dos resultados das amostras;				
----------------------	------------------------------	--	--	--	--

3.3. CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES E ENDEMIAS

Responsável: Coordenação do Centro de Controle de Zoonoses e Endemias

Diretriz: Prevenir e controlar as zoonoses e agravos produzidos por animais e demais vetores

Objetivo: Reduzir e/ou controlar os agravos de saúde transmitidos por insetos.

Meta: Visitar 100% dos domicílios e pontos estratégicos (PE) urbano para reduzir e/ou eliminar os casos de Dengue e realizar as práticas sanitárias nas áreas de risco para Malária, para que o município continue sem nenhum caso da doença.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Ações educativas junto á comunidade; Levantamento de Índice (LI) para Dengue; Tratamento de focos Nebulização quando necessário; Capacitação permanente da equipe; Visita domiciliar nas áreas de risco e nos PE; Pesquisa entomológica para o Aedes aegypti; Fazer bloqueio da área, caso haja necessidade.	Alcançar 60% da comunidade do município através de ações educativas Realizar 100% do LI para Dengue; Tratar 100% dos focos de dengue; Realizar Nebulização em áreas de risco Capacitar 100% da equipe; Realizar visita domiciliar em 100% das áreas de risco; Realizar pesquisa	Redução de casos de Deng Zica Vírus e Chikungunya; Comunidade consciente;	2021	SEMUS	Vigilância em Saúde

	entomológica para Aedes aegypti; Bloquear 100% de áreas que assim necessitem.				
--	---	--	--	--	--

Responsável: Coordenação de Endemias

Diretriz 1: Atualização e capacitação dos técnicos em entomologia acerca dos vetores e parasitas trabalhados no município.

Objetivo: Administrar e operacionalizar os indicadores nos programas e controle de vetores e o Diagnóstico laboratorial usado para apoio ao diagnóstico clínico.

Meta: Capacitação de 100% dos técnicos da entomologia.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Atualizar/Capacitar os técnicos de campo da entomologia acerca dos vetores, relevantes para Saúde Pública. Oficinas de capacitação para os Técnicos do Laboratório de entomologia. Atualizar/Capacitar técnicos do laboratório de Endemias a cerca dos agentes etiológicos das endemias trabalhadas. Capacitar técnicos do Laboratório de Endemias quanto ao	Capacitar 100% dos técnicos que desenvolvem as atividades entomológicas e no laboratório de Endemias	Proporção de Técnicos capacitados.	2021	VIGILÂNCIA EM SAÚDE UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tripanossoma cruzi					
--------------------	--	--	--	--	--

Diretriz 2: Facilitar o controle de agravos causados por vetores

Meta: Identificação de 100% das espécimes.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Identificar novas espécies de mosquitos e espécies de Flebotomíneos, Anofelídeos, Triatomíneos, Haemagogus, Aedes aegypti e Aedes albopictus	Identificação dos 100% dos espécimes de insetos coletados	100% dos insetos capturados identificados	2021	TÉCNICAS DE LABORATÓRIO DE ENDEMIAS E AGENTES DE ENDEMIAS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Identificar larvas do Aedes aegypti e do Aedes albopictus e outras novas espécimes de larvas.	Identificação dos 100% das larvas coletadas	100% das larvas coletadas identificadas	2021	AGENTES DE ENDEMIAS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Realizar o levantamento entomológico dos hábitos e a densidade populacional dos vetores (Leishmanioses, Febre Amarela, Malária, Doença de Chagas e Dengue) e os riscos de transmissão no município;	Levantamento entomológico em 100% das localidades, programadas pelo controle de vetores, com transmissão (Dengue, Leishmanioses, Malária, Febre amarela e Chagas)	Levantamento realizado	2021	AGENTES DE ENDEMIAS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Realizar pesquisa da fauna triatomínea no município,	100% da demanda investigada	Pesquisa realizada em	2021	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

conforme classificação das áreas pré estabelecidas como alto risco. Identificação das espécies encontradas e a possível contaminação das mesmas pelo parasito		100% das áreas programadas 100% das espécies capturadas identificadas		CONTROLE DE VETORES POPULAÇÃO	
Realizar exames de Leishmaniose Tegumentar Americana;	100% das lâminas coletadas	100% dos exames de LTA realizados	2021	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Solicitar aquisição de 2 mapas da cidade por bairro	Aquisição de 2 mapas	Mapas adquiridos	2021	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.4. Vigilância Sanitária

Responsável: Coordenação da Vigilância Sanitária

Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo: Reduzir, eliminar, prevenir os riscos sanitários, evitando incapacidades e doenças;

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Capacitar equipe da VISA municipal quanto às ações que devem ser realizadas pelo setor.	Capacitar 100% da equipe em vigilância sanitária.	Equipe capacitada	2021	SEMUS VISA MUNICIPAL VISA ESTADUAL VIGILÂNCIA AMBIENTAL	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

				VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PLANEJAMENTO	
Aprimorar a atuação da VISA municipal, através da adequação da infraestrutura, aquisição de insumos e de veículo apropriado.	Expandir a infraestrutura da VISA, no que tange ao aumento do espaço físico e divisão adequada do setor; Aquisição de mobiliário e equipamentos para desenvolvimento das ações da VISA – mesas, cadeiras, computador, impressora, central de ar condicionado, ventilador; Aquisição de veículo apropriado (carro) para transporte de materiais apreendidos e atuação da equipe em campo.	Infraestrutura adequada; Mobiliário e equipamentos adquiridos; Veículo adequado adquirido;	2021	SEMUS MS SES PREFEITURA MUNICIPAL	FMS
Atualizar o cadastro de Estabelecimentos sujeitos às Ações de VISA;	Atualizar 100% do cadastro de estabelecimentos sujeitos às ações de VISA – atualizar semestralmente	Cadastro atualizado semestralmente;	2021	VISA MUNICIPAL	FMS

Dotar o Serviço de VISA Municipal de Impressos próprios para o desenvolvimento das ações (Termo de intimação, Termo de Apreensão, Termo de Interdição, Formulário para Recebimento e Atendimento de Denúncias/Reclamações, etc;)	Garantir Impressos próprios para o desenvolvimento das ações durante todo o ano;	Impressos próprios da VISA disponíveis;	2021	SEMUS	FMS
Implementar o canal de comunicação com a população utilizando: disque-denúncia, fax, e-mail, serviço da ouvidoria;	Atender 100% das denúncias, sugestões, reclamações através do atendimento da população seja através da ouvidoria municipal ou pelo atendimento na sede da VISA municipal;	Proporção de denúncias, sugestões e reclamações atendidas e respondidas;	2021	SEMUS OUVIDORIA MUNICIPAL	FMS
Informar as ações executadas pela VISA;	Elaborar e enviar para VISA ESTADUAL o Relatório mensal de Atividades executadas, de acordo com modelo preconizado pela Superintendência de Vigilância Sanitária Estadual – SUVISA;	Relatório enviado mensalmente à VISA Estadual; SIA/SUS informado	2021	SEMUS MS SES VISA ESTADUAL	FMS

	Alimentar mensalmente a Tabela SAI/SUS com procedimentos executados pela VISA municipal.				
Executar ações de competência da VISA municipal;	Cadastrar 100% dos Estabelecimentos os sujeitos às Ações de VISA; Realizar inspeção Sanitária em 100% dos Estabelecimentos os sujeitos às Ações de VISA; Realizar 01 Atividade Educativa por mês para o Setor Regulado e para População – Escolas, Igrejas, UBS, outros; Receber 100% de denúncias/Reclamações e investigá-las; Licenciar 100% Estabelecimentos os sujeitos às ações de VISA; Excluir Cadastro de Estabelecimento o sujeitos às Ações de VISA.	Ações de competência da VISA municipal executadas.	2021	SEMUS VISA MUNICIPAL	FMS

3.5. SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN

Responsável: Coordenação Municipal de Alimentação e Nutrição.

Diretriz: Diagnóstico, acompanhamento e monitoramento da situação nutricional da população.

Objetivo: Conhecer e acompanhar a situação nutricional da população. Observar as tendências de saúde e nutrição e os seus determinantes nos segmentos sociais mais vulneráveis e/ou grupos biológicos de maior risco nutricional. Promover e monitorar a melhoria do estado nutricional da população do município, junto as UBS.

Meta: Fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população. Monitorar e acompanhar a administração de suplementos nutricionais direcionados para crianças e gestantes. Monitorar o cumprimento da condicionalidade da saúde junto aos beneficiários do Programa Bolsa Família.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Promover uma coleta de dados criteriosa do SISVAN e Bolsa Família na Saúde.	Coletar 80% dos dados dos beneficiários do Bolsa família	Planejamento concluído.	2021	SEMUS DAB	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Alimentar o sistema com geração de relatórios, posterior análise dos resultados e divulgação dos dados analisados.	Inserção dos novos cadastros no SISVAN, oriundos das Unidades Básicas de Saúde.	% de novos cadastros.	2021	DAB	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Capacitar os enfermeiros e ACS sobre antropometria e alimentação saudável para realização de ações educativas	Capacitação dos enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde ligados às Unidades Básicas de	Nº de ACS e enfermeiros capacitados.	2021	DAB	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

direcionadas para crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes, diabéticos e hipertensos.	Saúde.				
Capacitar os enfermeiros e ACS sobre o correto preenchimento dos mapas do Bolsa Família, para realização de ações direcionadas para crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.	Capacitação dos enfermeiros e Agentes Comunitário de Saúde ligados às Unidades Básicas de Saúde.	Nº de ACS e enfermeiros capacitados.	2021	DAB	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Fornecer xarope de sulfato ferroso, ácido fólico e sulfato Ferroso em comprimido para as Equipes de Saúde da Família e a serem administrados na rotina e em campanhas de vacinação com posterior alimentação do sistema.	Administração de xarope de sulfato ferroso para crianças entre 6 e 18 meses; comprimido de sulfato ferroso e ácido fólico para gestantes a partir da 20ª semana gestacional e puérpera até o 3º mês pós parto.	Nº de doses administradas	2021	DAB, IMUNIZAÇÃO, NASF.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Fornecer Vitamina A, de 100.000 e 200.000 Unidades Internacionais para as Equipes de Saúde da Família a serem administradas na rotina e em	Administração de doses de Vitamina A 100.000UI para crianças de 6 a 11 meses, doses de vitamina A de 200.000UI para	Nº de doses administradas.	2021	DAB, IMUNIZAÇÃO, NASF.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

campanhas de vacinação com posterior alimentação do sistema.	crianças entre 12 e 59 meses (duas etapas/ano), além de doses de vitamina A de 200.000UI para puerpéras no pós-parto imediato.				
Campanha de Suplementação de Vitamina A nas creches do município.	Suplementar com Vitamina A crianças de 6 a 59 meses matriculadas nas creches do município e dar ênfase aos alimentos fontes de Vitamina A.	Nº de crianças suplementadas.	2021	SEMED.	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Convocar as famílias semestralmente para comparecer às Unidades Básicas de Saúde para registro da avaliação de antropometria, vacinação e suplementação de vitamina A e Ferro.	Verificar o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de proporcionar a este público, acesso aos serviços básicos de saúde, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.	Nº famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa família acompanhadas pela Atenção Básica.	2021	DAB e SEMED	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4. MÓDULO 4: Assistência Farmacêutica

Responsável: Coordenação da Central de Assistência Farmacêutica

Diretriz: Garantir a Atenção e Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Objetivo: Elaborar a programação e ações a serem executadas dentro da Farmácia Básica; Orientar os atendentes e assistentes da Farmácia Básica quanto à dispensação do receituário ao paciente; Adquirir os medicamentos básicos que são distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde; Garantir o controle do estoque de medicamentos; Promover o uso racional de medicamentos; Desenvolver atividades de promoção à saúde.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Elaborar, acompanhar e avaliar o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica;	Garantir em 100% o desenvolvimento do plano	Plano Municipal de Assistência Farmacêutica	2021	SEMUS.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Aprimorar o serviço de atenção ao paciente diabético e hipertenso ampliando nas UBS ações pertinentes ao uso racional de medicamentos.	Ampliar o serviço de atenção e assistência ao paciente diabético e hipertenso nas unidades básicas de saúde.	No de medicamentos adquiridos;	2021	DAB	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Implantar e Alimentar o Sistema Horus (software de controle de estoque), estabelecendo critérios para dispensação	Controlar 100% o estoque e organizar as etapas para dispensação	No de dados fornecidos ao sistema Horus	2021	SEMUS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

adequada.					
Capacitar a equipe multiprofissional (seminários, palestras e treinamentos) para promover ações relacionadas ao uso racional de medicamentos, armazenamento, prazo de validade e descartes dos mesmos entre os profissionais envolvidos desde a prescrição até a dispensação; Executar treinamento dos profissionais farmacêuticos do NASF e da Assistência Farmacêutica.	Capacitar 100% dos Profissionais integrados.	Proporção de profissionais capacitados	2021	SEMUS DAB NASF	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

5. MÓDULO 5: Média Complexidade

5.1. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SAMU

Responsável: Coordenador Responsável pelo planejamento das ações a serem desenvolvidas dentro de um ano.

Diretriz: Aprimoramento da Rede de Atenção à Urgências, com construção e adequação de Unidade para base descentralizada de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência(SAMU), articulada às outras redes de atenção.

Objetivo: Implementar o atendimento às urgências e emergências garantindo o atendimento pré-hospitalar aos usuários que necessitem de atendimento, visando a manutenção da vida e prevenção de sequelas.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Aquisição de uma ambulância e Implantação de base descentralizada do SAMU 192	- Aquisição de Ambulância; - Base descentralizada construída	Redução de sequelas por atendimento	2021	Governo Federal, Estadual e Municipal.	Emenda parlamentar

5.2. Hospital São Jorge

Responsável: COORDENAÇÃO TÉCNICA E DE ENFERMAGEM

Diretriz: Promoção de cursos e educação permanente.

Objetivo: Prestar atendimento de qualidade integral e humano em todos os setores do HSJ, garantindo o acesso à assistência hospitalar, de forma a satisfazer as necessidades de todo o cidadão.

Meta: Fortalecer em 90% a atenção secundária

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Qualificar os profissionais do setor de Ambulatório HSJ.	Capacitar 90% dos Colaboradores	Proporção de Colaboradores capacitados	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Capacitar os profissionais do Pronto Socorro HSJ	Capacitar 90% dos Colaboradores	Proporção de Colaboradores capacitados	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Capacitar os profissionais do setor de Centro Cirúrgico e Obstétrico HSJ	Capacitar 90% dos Colaboradores	Proporção de Colaboradores capacitados	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Capacitar os	Capacitar 90%	Proporção de	2021	SEMUS	MAC/TES OURO

profissionais do setor de Internação HSJ	dos Colaboradores	Colaboradore s capacitados			MUNICIPA L
--	----------------------	-------------------------------	--	--	---------------

Responsável: COORDENAÇÃO GERAL DE ENFERMAGEM,
COORDENAÇÃO GERAL ADMINISTRATIVA.

Diretriz: Adequação da Rede de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, às necessidades estimadas.

Objetivo: Promoção de um ambiente físico social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde, voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humanizada.

Meta: Implantação da Direção e Comissão de humanização do Ambiente Hospitalar.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Implantação do ambiente hospitalar de Urgência e Emergência em acolhimento com classificação de risco	Serviço de Urgência e Emergência	Classificação de risco implantado	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Conclusão da ampliação e reforma do Hospital São Jorge	Ampliar e estruturar o setor de nutrição e lavanderia	Aumento da capacidade e da resolutividade	2021	SEMUS/MS	SEMUS/M S/TESOU RO MUNICIPAL
Aquisição de equipamentos e mobiliário	Equipar os setores de internação, ambulatório, diagnóstico, pronto socorro, lavanderia e nutrição	Aumento da capacidade e da resolutividade	2021	SEMUS/SE S/MS	SEMUS/S ES/MS
Sensibilização dos profissionais em	90% dos	Proporção de	2021		MAC

relação acolhimento (direcionamento e resolutividade do caso	ao e do	colaboradores sensibilizados	colaboradore s Sensibilizado s		SEMUS	
--	---	---------------------------------	---	--	-------	--

Responsável: COORDENAÇÃO GERAL DE ENFERMAGEM,
COORDENAÇÃO GERAL ADMINISTRATIVA E MES.

Diretriz: Promover a conscientização de 90% dos profissionais.

Objetivo: Reduzir riscos e acidentes ocupacionais relacionados ao não uso de EPI'S no HSJ

Meta: Reduzir em 90% dos acidentes relacionados ao trabalho

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Sensibilizar os profissionais de saúde quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual	90% dos profissionais	Proporções de profissionais sensibilizados.	2021	CEREST SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Implantar como rotina o uso de materiais de proteção individual no serviço diário, vide protocolo.	90% dos profissionais	Seguir normas e rotinas preconizadas ao protocolo	2021	CEREST SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Sensibilizar cada profissional ao correto manejo e destino dos materiais perfuro-cortantes	90% dos profissionais	Proporções de profissionais sensibilizados.	2021	CEREST SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL

Responsável: COORDENAÇÃO GERAL DE ENFERMAGEM,
COORDENAÇÃO GERAL ADMINISTRATIVA E NMES

Diretriz: Reduzir tempo resposta de assistência a emergências

Objetivo: Realizar capacitação técnica de urgência e emergência junto aos colaboradores do Pronto Socorro

Meta: Qualificação de 80 % dos profissionais.

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Capacitar os profissionais de Enfermagem que atuam no PS do HSJ junto as Emergências mais recorrentes.	80% dos profissionais	Proporção de profissionais capacitados.	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL
Realizar monitoramento dos procedimentos que mais tenham dificuldades para realizar qualificação técnica.	50% das dificuldades	Proporção de profissionais capacitados.	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL

Responsável: COORDENAÇÃO GERAL DE ENFERMAGEM, COORDENAÇÃO GERAL ADMINISTRATIVA E NMES

Diretriz: Promover a sensibilização a 100% dos técnicos de enfermagem

Objetivo: Reduzir os riscos de infecção cruzada e consequente infecção hospitalar.

Meta: Orientar 100% dos profissionais

AÇÃO	METAS	INDICADOR	PRAZO	PARCERIA	ORIGEM DO RECURSO
Implantar como rotina	100% dos profissionais	Proporção de profissionais	2021	SEMUS	MAC/TES OURO

conscientização das trocas das roupas de cama como preconizado vide protocolo.		Conscientiza dos .			MUNICIPAL
Implantar como rotina conscientização do uso de técnica asséptica rigorosa em qualquer procedimento vide protocolo.	100% dos profissionais	Proporção de profissionais Conscientiza dos .	2021	SEMUS	MAC/TES OURO MUNICIPAL



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA **CORONAVÍRUS** (COVID-19)

GOVERNADOR EDISON LOBÃO
2020





PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA **CORONAVÍRUS** (COVID-19)

GOVERNADOR EDISON LOBÃO
2020.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR EDISON LOBAO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GERALDO EVANDRO BRAGA DE SOUSA
Prefeito Municipal

ANA PAULA RODRIGUES DOS SANTOS
Secretária Municipal de Saúde

MARIA IVONE SOUZA BATISTA
Secretária Adjunta Municipal de Saúde

BRUNO COSTA SILVA
Coordenador da Atenção Primária à Saúde

SYLMARA ALVES DE SOUSA
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

TALLYTA LOURRANY FIGUEIREDO MIRANDA
Coordenadora da Vigilância Sanitária



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

2019-nCoV – Novo Coronavírus

CIB/MA – Comissão Intergestora Bipartite do Maranhão

COES – Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública

CONASEMS – Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde

CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde

COSEMS – Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

GAL – Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial

GT – Grupo Técnico LACEN – Laboratório Central de Referência em Saúde Pública

OMS – Organização Mundial de Saúde

SAPAPVS – Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

SAAS – Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde

SAPS – Secretaria Adjunta de Atenção Primária em Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UGRS – Unidade Gestora de Região de Saúde

VE – Vigilância Epidemiológica

VISA – Vigilância Sanitária

GEL – Governador Edison Lobão



**COMISSÃO TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE
CONTINGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
GOVERNADOR EDISON LOBÃO-2020**

ANA PAULA RODRIGUES DOS SANTOS

Secretária Municipal de Saúde

MARIA IVONE SOUZA BATISTA

Secretária Adjunta Municipal de Saúde

BRUNO COSTA SILVA

Coordenador da Atenção Primária à Saúde

SYLMARA ALVES DE SOUSA

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

TALLYTA LOURRANY FIGUEIREDO MIRANDA

Coordenadora da Vigilância Sanitária

ROSÉLIS ALVES CARVALHO DOS SANTOS

Assessoria de Planejamento

SUMÁRIO

- 1 - Apresentação
- 2 - Introdução
- 3 – Características da Doença
 - 3.1 - Transmissão
 - 3.2 - Período de incubação
 - 3.3 - Sinais e sintomas
 - 3.4 - Diagnóstico
 - 3.5 - Tratamento
 - 3.5.1 - Casos Ligeiro
 - 3.5.2 – Casos Graves
- 4 – Organização e Resposta
- 5 - Objetivos
 - 5.1 - Geral
 - 5.2 Específicos
- 6 - Componentes Estratégicos do Plano
 - 6.1 - Gestão
 - 6.2 - Vigilância Epidemiológica
 - 6.3 - Definições Operacionais de Casos
 - 6.4 - Notificação
 - 6.5 - Diagnóstico laboratorial
 - 6.6 - Rede de assistência
- 7 - Vigilância Sanitária: Ações nos serviços de saúde e controle de infecção
- 8 – Resposta Operacional a caso suspeito de novo coronavírus (COVID-19) nos pontos de entrada do Município de Governador Edison Lobão
- 9 – Orientações Técnicas para os trabalhadores envolvidos nos atendimentos e protocolos
 - 9.1 - Comunicação de risco
- 10 – Recomendações Gerais para Prevenção

REFERÊNCIAS

ANEXOS

1 - APRESENTAÇÃO

O presente Plano de Contingência possui o objetivo de nortear as ações do município de Governador Edison Lobão no enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (2019-nCoV) originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus é responsável por doença respiratória e pode determinar sérios danos aos seres humanos e a vida social e econômica das cidades, estados e países, pois se estende numa escala planetária, sendo considerada pelas instituições sanitárias como pandemia.

O novo coronavírus (2019-nCoV) surgiu na China, desencadeando grande número de casos e de óbitos, se estendendo aos países em todos os continentes, tendo efeitos graves e devastador em países da Europa como Itália e Espanha. O mundo está diante de um cenário epidemiológico preocupante de emergência em saúde pública causada pelo agente do novo coronavírus (COVID-19), por isso, se torna de salutar importância que os serviços de saúde de todos os países estejam preparados para enfrentar o novo coronavírus.

No Brasil, os entes federados (Estados e Municípios) vêm fortalecendo a capacidade de resposta ao COVID-19, sendo que se faz indispensável a implementação e o fortalecimento de políticas públicas de saúde que possam contribuir para minimizar os impactos da pandemia, contudo sua eficiência está condicionada a atuação conjunta e ordenada dos setores públicos e privados visando integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde população. O Plano de Contingência para o COVID-19 do Município de Governador Edison Lobão segue os princípios e diretrizes dos Planos de Contingência Nacional e Estadual onde propõe que as ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação/notificação obedecendo diretrizes que têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação/prevenção de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença ratificando que as equipes do SUS - Sistema Único de Saúde já desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência, as referidas ações estarão sendo realizadas considerando a realidade local.

2 - INTRODUÇÃO

O Coronavírus (COVID-19) 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. As medidas de prevenção e controle de infecção pelo 2019-n CoV devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o 2019-nCoV e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele. A variante do vírus pode causar desde um simples resfriado, mas também acarretar o desenvolvimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e da Síndrome Respiratória do Oriente Médio.

3 – CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA CORONAVÍRUS (COVID-19)

3.1 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. A doença transmite-se através de gotículas produzidas nas vias respiratórias das pessoas infectadas. Ao espirrar ou tossir, estas gotículas podem ser inaladas ou atingir diretamente a boca, nariz ou olhos de pessoas em contacto próximo. Estas gotículas podem também depositar-se em objetos e superfícies próximos que podem infectar quem nelas toque e leve a mão aos olhos, nariz ou boca, embora esta forma de transmissão seja menos comum. O intervalo de tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas é de 2 a 14 dias, sendo em média 5 dias.

3.2 Período de incubação

O período de incubação entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas é, em média, de 5 dias, embora possa variar entre 2 e 14 dias. A doença é contagiosa durante o período de incubação, pelo que uma pessoa infectada pode contagiar outras antes de manifestar sintomas.

3.3 Sinais e sintomas

Em muitos casos de infeção não se manifesta sintomas. Nos casos sintomáticos, os sintomas mais comuns são febre, tosse e dificuldade em respirar. Entre outros possíveis sintomas menos frequentes estão garganta inflamada, corrimento nasal, espirros ou diarreia. Entre as possíveis complicações estão pneumonia grave, falência de vários órgãos e morte. Entre os sinais de emergência que indicam a necessidade de procurar imediatamente cuidados médicos estão a dificuldade em respirar ou falta de ar, dor persistente ou pressão no peito, confusão, ou tom azul na pele dos lábios ou da cara.

3.4 Diagnóstico

A OMS publicou vários protocolos de diagnóstico. A doença pode ser confirmada com um exame de reação em cadeia de polimerase via transcriptase

reversa (rRT-PCR) em tempo real. O diagnóstico da doença pode ser suspeito com base na combinação de sintomas, fatores de risco e de uma TAC ao tórax que mostre sinais de pneumonia. O diagnóstico pode ser confirmado com um exame de reação em cadeia de polimerase via transcriptase reversa (rRT-PCR) ao exsudado nasofaríngeo ou a uma amostra de secreções do trato respiratório, ficando os resultados disponíveis após algumas horas a dois dias. Podem também ser usados ensaios imunológicos para detecção dos anticorpos numa amostra de sangue, ficando os resultados disponíveis após alguns dias. Os resultados demoram geralmente de algumas horas a alguns dias.

Os critérios de diagnóstico definidos pelo hospital da Universidade de Wuhan sugerem métodos de detecção de infecções com base nas características clínicas e risco epidemiológico. Os critérios consistem em identificar pacientes com pelo menos dois dos seguintes sintomas, além de historial de deslocamentos para a província de Wuhan ou contacto com outros pacientes infetados: febre, achados imagiológicos sugestivos de pneumonia, concentração de glóbulos brancos normal ou inferior ao normal, ou contagem de leucócitos inferior ao normal.

3.5 Tratamento

As pessoas que suspeitem estar infetadas são aconselhadas a usar constantemente máscara e a contactar imediatamente um serviço de saúde para aconselhamento. Não existe tratamento antiviral específico recomendado para a doença. O tratamento consiste em cuidados de apoio para o alívio de sintomas. Em casos graves podem ser necessários cuidados para manter as funções vitais. Cerca de 81% dos casos de COVID-19 manifestam apenas sintomas ligeiros ou doença não complicada que pode ser tratada em casa. No entanto, cerca de 14% são casos graves que requerem internamento hospitalar e administração de oxigénio, e cerca de 5% são casos críticos que requerem internamento numa unidade de cuidados intensivos e ventilação assistida.

3.5.1 - Casos ligeiros

Em casos ligeiros ou sem sintomas pode não ser necessária intervenção hospitalar, exceto nos casos em que se receie rápida deterioração ou a pessoa

não consiga regressar ao hospital no caso de piorar. As pessoas que se encontram a recuperar em casa são instruídas a isolar-se e a adotar medidas de prevenção para prevenir a transmissão do vírus a outras pessoas. Os sintomas de casos ligeiros podem ser aliviados com antipiréticos como o paracetamol.

É recomendado que a pessoa regresse ao hospital se a doença se agravar. Entre os sinais de emergência que indicam a necessidade de procurar imediatamente cuidados médicos estão a dificuldade em respirar ou falta de ar, dor persistente ou pressão no peito, confusão, ou tom azul na pele dos lábios ou da cara.

3.5.2 - Casos graves

Em casos graves, a doença pode ser complicada por pneumonia grave com síndrome respiratória aguda grave, sepse e insuficiência de vários órgãos, incluindo insuficiência renal e insuficiência cardíaca. O risco de doença grave ou morte é maior em pessoas de idade avançada e pessoas com comorbidades como hipertensão arterial, diabetes ou doenças cardiovasculares. Embora as pessoas neste grupo de risco possam apresentar apenas sintomas ligeiros, o risco de deterioração é maior, pelo que a OMS recomenda que sejam monitorizadas em ambiente hospitalar.

A OMS recomenda que os pacientes com COVID-19 sejam monitorizados para sinais de rápida deterioração clínica. Os sinais de emergência incluem ausência de respiração ou obstrução das vias aéreas, desconforto respiratório grave, cianose, choque, coma ou convulsões. Em pessoas com sinais de emergência, a OMS recomenda a desobstrução das vias respiratórias e administração de oxigénio.

4 - ORGANIZAÇÃO E 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) Nível 2 (Perigo iminente) NÍVEL 3 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN) corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no território seja elevado e não apresente casos suspeitos 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. Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de coronavírus COVID-19, no território nacional. No entanto, não houve confirmação de nenhum caso no estado, até a Semana Epidemiológica

5 - OBJETIVOS

5.1 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.

5.2 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.

6 - 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. Desse modo, o plano é composto pelas seguintes ações estratégicas:

6.1 Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, laboratórios, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto aos órgãos municipais de promoção e prevenção da saúde o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.

- Garantir, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica do município em reuniões técnicas ou quando solicitado formalmente para fins de direcionamento nas decisões de prevenção e controle.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Emitir instruções para as unidades da rede de atendimento sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.

6.2 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância segue as recomendações do Ministério da Saúde e vem monitorando a situação diariamente por meio da Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde, destacando-se a importância da manutenção de alerta para detecção de eventual caso suspeito, conforme a definição de caso. Considerando que o COVID-19 é uma doença nova, já com casos confirmados em vários estados desde 26/ 02/ 2020, quando foi confirmado o primeiro caso no Brasil, a Secretaria Municipal de Saúde está em alerta para a detecção precoce de casos suspeitos que atendam as 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.

6.3 Definições Operacionais de Casos

I. Caso suspeito

São considerados critérios clínicos (febre, tosse, dificuldade para respirar...) e epidemiológicos (histórico de viagem para área endêmica, contato próximo de caso confirmado ou suspeito)

II. Caso provável

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

III. Caso confirmado

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

IV. 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.

V. Caso excluído

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

6.4 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 município devem ser notificados imediatamente (inclusive aos sábados, domingos e feriados), em até 24 horas.

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 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.

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.

6.5 Diagnóstico 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), que são :

- 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 e hospitais 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).

RESPONSABILIDADE MUNICIPAL NO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- 1) Orientar o funcionamento da sala de situação no município após detecção da circulação viral do Covid-19 em território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- 2) Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- 3) Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na esfera municipal;
- 4) Assessorar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no acompanhamento das ações realizadas pelo município de Maracanaú;
- 5) Articular com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno.
- 6) Consolidar as informações epidemiológicas e laboratoriais para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins e notas técnicas;
- 7) Capacitar os profissionais para realização dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- 8) Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controle do Covid-19, de forma oportuna;
- 9) Apoiar as UBS e Atenção Primária na investigação e situações inusitadas sempre que solicitado ou identificado, conforme a necessidade;
- 10) Estabelecer parcerias intersetoriais.

6.6 Rede de assistência

O município de Governador Edison Lobão possui uma rede de assistência com a seguinte composição:

- 1) 5 Unidades Básica de Saúde: UBS Almerindo Cardoso da Silva (Urbano), UBS Bananal (Rural), UBS Gameleira (Rural), UBS Ribeirãozinho da Roça (Urbano) e UBS Manoel Nunes da Silva Neto (Urbana).
- 2) 01 Hospital Municipal com 31 leitos – Hospital Municipal São Jorge

3) Referências/Encaminhamento: Regulação para Imperatriz: Hospital Municipal de Imperatriz - HMI, Hospital Municipal Infantil de Imperatriz - HMII e, para atendimentos de casos suspeitos de gestantes e neonatos, o Hospital Regional Materno Infantil - HRMI.

Os casos graves atendidos na rede hospitalar de referência local que necessitem de atendimento de maior complexidade com isolamento, deverão ser transferidos para o Hospital Macrorregional de Imperatriz – Ruth Noleto.

7 VIGILÂNCIA SANITÁRIA: AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E 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:

a) 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;

b) 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;(EDUCAÇÃO CONTINUADA);

c) 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.

8 RESPOSTA OPERACIONAL A CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NOS PONTOS DE ENTRADA DO MUNICÍPIO DE EDISON LOBÃO

O município de Govenador Edison Lobão possui uma importante porta de entrada de público externo, pois fica a margem da BR-010 que corta a cidade

fragilizando o município no que diz respeito a circulação do vírus, pois possui pontos de parada como restaurantes, hotéis, lanchonetes, ambulantes, bares e comércios a beira da rodovia, sendo que possui um posto de combustível (Ribeirãozinho) que serve de ponto de parada e descanso pra muitos caminhoneiros e viajantes, ressaltando que a Rodovia BR -010 possui um intenso fluxo de e para todas as regiões do país.

A vigilância tem que está atenta a todo evento de saúde que caracterize situação de saúde pública à bordo de meios de transporte, e além de serem realizadas todas as comunicações nos termos da legislação sanitária nacional, são comunicados imediatamente para desencadeamento dos procedimentos de comunicação de risco e vigilância epidemiológica e sanitária com apoio das demais áreas técnicas da Secretaria de Saúde.

9 ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA OS TRABALHADORES ENVOLVIDOS NOS ATENDIMENTOS E PROTOCOLOS

São inúmeras as classes de trabalhadores que estão expostas a diversos riscos nas atividades laborais, principalmente os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde, pois apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo COVID-19. Ressalta-se ainda outras categorias profissionais que estão expostos aos riscos devido às características específicas de suas atividades profissionais, como os que realizem abordagens em meios de transporte, que atendem ao público em atividades de prestação de serviços 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 Epidemiológica e Sanitária articulada com outras áreas no Município, a fim de protegê-los.

Na Atenção Básica Seguindo as diretrizes do MS e da OMS, para o manejo clínico da infecção respiratória aguda, quando houver suspeita de infecção por Covid-19, orienta-se que sejam adotadas medidas gerais de prevenção, com o intuito de redução do risco de adquirir e/ou transmitir doenças respiratórias, tais como: a) Realizar frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir alimentos; b) Utilizar lenço descartável para higiene nasal; c) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; d) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, e sempre higienizar com água e sabão ou álcool em gel na falta destes; e) Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas; f) Manter os ambientes bem ventilados; g) Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.

Cuidados com o paciente:

1. Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados no acolhimento na Atenção Primária até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
2. Encaminhar o caso suspeito para o isolamento que será disponibilizado dentro de cada Unidade Básica de Saúde.
3. Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização (p. ex: entubação, aspiração traqueal, ventilação não invasiva etc); eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
4. Realizar higiene de mãos.
5. Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente domiciliar é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
6. Casos suspeitos ou confirmados para 2019-nCoV que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente. Estes pacientes deverão receber orientações de controle

de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações, procurar o serviço de saúde mais próximo a residência. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária à Saúde e instituídas as medidas de precaução domiciliar. 8. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento.

9.1 Comunicação de risco

Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral; através de boletim informativos Decreto Municipais entre outros como radio, volantes e redes sociais como forma educativa sobre o Coronavírus 2019 (COVID – 19).

10 RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA PREVENÇÃO

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 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 e
- 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).

Brasil, Ministério da Saúde – Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, Brasília – DF, 2016

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).

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Boletim Epidemiológico, COE 01, Brasília – DF, jan.2020

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Boletim Epidemiológico, Vol.51, Brasília – DF, jan.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 º 01. Pernambuco, fevereiro de 2019. 1ª edição – Pernambuco, 2020.

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

Plano Estadual de Contingência para o novo Coronavírus COVID-19. Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde - MA. São Luís/MA. Fevereiro de 2020.

Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavirus 2019 (COVID-19) do Distrito Federal. Subsecretaria de Estado da Saúde do DF. Brasília/DF. Fevereiro de 2020.

Plano de Contingência Estadual para o novo Coronavírus – COVID-2019, Secretaria de Estado da Saúde, Maranhão - 2020

ANEXO 1

NOTA TÉCNICA – Nº 01/2020- IOC/ LACENMA

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, 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 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 -20° 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 LACENMA, 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 (4-8°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.

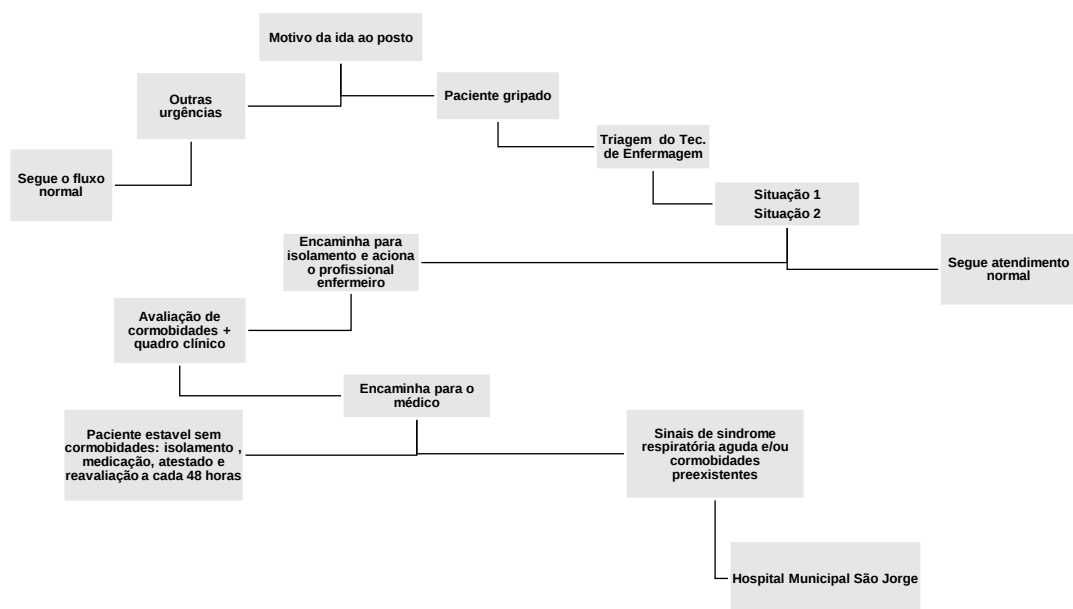
- d. Antes do envio das amostras a Unidade de Saúde deverá contatar o LACENMA, comunicando do dia, e horário de envio da amostra e horário provável da chegada;
- e. Todas as amostras devem estar acompanhadas da Ficha Epidemiológica (ficha de notificação de caso suspeito - <http://bit.ly/2019-ncov>), devidamente preenchida e a requisição do GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial.

- CADASTRO DAS AMOSTRAS

- f. Todas as amostras devem ser cadastradas no sistema de informação 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).

ANEXO 2

FLUXOGRAMA ATENÇÃO BÁSICA



ANEXO 3

FLUXOGRAMA HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JORGE

