



**SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL**
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM
SAÚDE**
**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA**
**GERÊNCIA TÉCNICA DE
INFLUENZA E DOENÇAS
RESPIRATÓRIAS**
**CENTRO DE OPERAÇÕES DE
EMERGÊNCIAS - COE**

VERSÃO 4
ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO
MAIO 2020

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
PARA RESPOSTA ÀS
EMERGÊNCIAS EM SAÚDE
PÚBLICA**
DOENÇA PELO SARS-COV-2
CORONAVÍRUS - COVID-19

CAMPO GRANDE, MS.

2020

Sumário

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVAS	3
1. DESCRIÇÃO DE CENÁRIOS DE RISCO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA	4
1.1. CATEGORIZAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES EM EMERGÊNCIA (COE) PARA CORONAVÍRUS:	4
1.2. AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA	6
1.3. AÇÕES DE PREPARAÇÃO	7
1.4. MEDIDAS DE RESPOSTA AO CORONAVÍRUS (COVID-19)	8
1.5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	9
1.6. SUPORTE LABORATORIAL	12
1.7. MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO	13
1.8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS)	14
1.9. ASSISTÊNCIA	18
1.10. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	21
1.11. VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22
1.12. COMUNICAÇÃO DE RISCO	24
1.13. GESTÃO	26
2. AÇÕES EM PARCERIA COM OUTROS ÓRGÃOS	28
2.1. DRIVE-THRU	28
2.2. BARREIRAS SANITÁRIAS	29
2.3. TODOS PELA SAÚDE	32
3. FRAGILIDADES	33
4. AVALIAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE PÚBLICA	34
QUADRO 1: EXEMPLO DE CARACTERÍSTICAS E FONTES DE INFORMAÇÕES	34
5. CARACTERIZAÇÃO DO RISCO	35
FIGURA 1: MATRIZ DE RISCO.	35
QUADRO 2: INTERPRETAÇÃO DO RISCO E MEDIDA SUGERIDA PARA CADA SITUAÇÃO	36
6. CONDICIONANTES DA AVALIAÇÃO DE RISCO	36
6.1. EQUIPAMENTOS	36
6.2. RECURSOS HUMANOS	21
6.3. LEITOS DE UTI E INTERNAÇÃO	21
ANEXO I - PLANILHA DE DISPONIBILIDADE DE LEITOS CLÍNICOS E LEITOS DE UTI PARA COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, ABRIL, 2020	20
ANEXO II: GRADE DE REFERÊNCIA PARA LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	20

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVAS

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público.

O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foi adotada, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE- COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Portanto, Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências, empresas devem ter o plano nacional como norteador de seus próprios planos de contingência e suas medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

Este documento apresenta o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) para Mato Grosso do Sul, em caso de surto de COVID-19 e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

1. DESCRIÇÃO DE CENÁRIOS DE RISCO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

A implementação do Plano de Contingência para COVID-19 será conforme os três níveis, descritos abaixo:

Nível I: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que há risco de introdução do vírus SARS-CoV-2 no Estado, com casos suspeitos sob investigação.

Nível II: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso.

Nível III: Emergência de Saúde Pública (ESP)

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local* do primeiro caso de COVID-19, no território estadual.

**Transmissão local é definida como a confirmação laboratorial de transmissão do SARS CoV-2 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCov-world>*

1.1. Categorização dos Níveis de Ativação do Centro de Operações em Emergência (COE) para Coronavírus:

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus (COVID-19) afetar o Estado de Mato Grosso do Sul, bem como, seu impacto para a saúde pública.

Nível de resposta I: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo coronavírus.

Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído.

Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COE- COVID-19 neste nível levará em consideração a Secretaria Estadual de Saúde e áreas técnicas afins, a Secretaria Municipal de Saúde da Capital – Campo Grande e instituições convidadas.

Nível de resposta II: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: (...) XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade

competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização (...).”

Neste nível de resposta a estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

Nível de resposta III: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

Fase Contenção: nessa fase as ações e medidas são adotadas para evitar a dispersão do vírus.

Fase Mitigação: essa fase tem início quando forem registrados 100 casos positivos do coronavírus. As ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

1.2. Ajustes no nível de resposta

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

1.3. Ações de Preparação

1. Fortalecimento do CIEVS 24 horas, monitorando e acompanhando os 79 municípios;
2. LACEN – aquisição emergencial de swabs, álcool gel, máscaras NR 95, EPI e tubos com meio de cultura para a coleta;
3. Fortalecimento da organização estrutural do LACEN;
4. Criação da COE estadual, publicação da Resolução;
5. Regulação Urgência e Emergência pelo CORE – estadual;
6. Apoio do corpo clínico de infectologistas do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP e preparação de leitos específicos para quadros clínicos referenciados;
7. Atuação com ANVISA em portos, aeroportos e passagens de fronteiras;
8. Gravação de vídeos sobre as medidas de prevenção ao coronavírus;
9. Treinamento presencial e a distância (Telessaúde) de profissionais dos 79 municípios do Estado;
10. Articulação com SEJUSP nas 13 cidades fronteiriças;
11. Orientações diretas – via Nota Informativa à rede assistencial dos municípios (atenção primária, UPA e Núcleos Internos de Vigilância dos Hospitais);
12. Preparo do Hospital de Ponta Porã – com o médico infectologista – Ações em conjunto com o Paraguai;
13. Plantão de Infectologista via Telessaúde;
14. Visita aos municípios de fronteira – Corumbá e Ponta Porã para definição de fluxos e articulação com todas as áreas envolvidas na vigilância e assistência de casos;
15. Preparação de material educativo impresso para ampla

divulgação da informação correta;

16. Participação em todas as mídias, com explicações detalhadas, consoantes às medidas tomadas embasadas nas orientações do COE – COVID-19;

17. Disseminação nas mídias sociais quanto às medidas de prevenção, em especial, a etiqueta respiratória.

1.4. Medidas de Resposta ao Coronavírus (COVID-19)

- Vigilância;
- Suporte laboratorial;
- Medidas de controle de infecção;
- Assistência;
- Assistência farmacêutica;
- Vigilância Sanitária - Medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras);
- Comunicação de risco;
- Gestão

1.5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS. • Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS (E-SUS, SIVEP-Gripe). • Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. • Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS. • Orientar a implantação de Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19 nos municípios para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS (E-SUS, SIVEP-Gripe). • Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão; 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a organização da rede de vigilância para atendimento aos casos de SG e SRAG; • Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o coronavírus (COVID-19); • Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde; • Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência; <ul style="list-style-type: none"> • Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Fortalecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão. • Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações. • Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG. • Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos. • Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde. • Oferecer suporte laboratorial • Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios. • Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações. • Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento. • Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. • Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS. • Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde. • Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS. • Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. • Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização da situação epidemiológica do Estado e das ações de enfrentamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular os serviços de saúde públicos e privados para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA através do link abaixo ou outro que vier a substituir: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28;

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none">• Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.• Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.• Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.• Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.• Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).		

1.6. SUPORTE LABORATORIAL

Nível I	Nível II	Nível III
	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios. • Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS. • Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) nos Lacen. • Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial. • Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência. • Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios. • Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle. • Estabelecer o fluxo para garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios. • Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS. • Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios. • Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência. • Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com os protocolos; • Garantir a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus COVID-19 no LACEN MS.

Nível I	Nível II	Nível III
	<ul style="list-style-type: none">• Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.• Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.	

1.7. MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

3 NIVEIS
<p>Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da ANVISA, através do link abaixo ou outro que vier a substituir: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28.</p>

1.8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS)

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada; • Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da ANVISA; • Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Atualização dos Planos de Contingência do Aeroporto Internacional de Campo Grande e elaboração de protocolos para as Fronteiras em Corumbá e Ponta Porã para capacidade de resposta, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 	<ul style="list-style-type: none"> • Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada; • Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do coronavírus (COVID-19). • Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Atender aos fluxos de informação sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do coronavírus (COVID-19). • Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada. • Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos aeroportos, portos e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para o coronavírus (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória; • Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção 	<ul style="list-style-type: none"> • Além das ações descritas nos Níveis I e II, adotar as seguintes medidas adicionais: • Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos portos e embarcações, para orientação imediata quanto ao isolamento e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, conforme vínculo de transmissão local ou comunitária, de acordo com a definição de caso suspeito divulgada pelo Ministério da Saúde. • Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. A intensificação dos procedimentos de limpeza e desinfecção devem contemplar: <ul style="list-style-type: none"> • bebedouros; • banheiros; • maçanetas em geral; • corrimão de escadas; • carrinhos para transporte de bagagem; • mesinhas nas poltronas das aeronaves; • demais superfícies em que haja contato manual frequente • A limpeza de superfícies frequentemente tocadas e banheiros nas áreas de uso comum nos portos devem ser realizadas, minimamente, 3 vezes ao dia (manhã, tarde e noite). Deve ser utilizado sabão ou detergente e, após enxágue, deve ser desinfetado com solução de hipoclorito a

307, de 27 de setembro de 2019;

- Reuniões e treinamentos para orientação dos trabalhadores dos pontos de entrada para adoção de medidas preventivas, tais como: frequente higienização das mãos com água e sabonete, utilização de gel alcoólico para as mãos, etiqueta respiratória e correta utilização dos EPI's;
- Orientação dos servidores da ANVISA, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem em meio de transporte, com viajantes provenientes do exterior quanto ao uso de EPI's;
- Participação no COE estadual para alinhamento de fluxos e estabelecimento de parcerias para enfrentamento do COVID-19.

humana pelo coronavírus (COVID-19).

- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.
- Expandir a comunicação com os outros órgãos de fronteiras como Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, Autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras dos terminais, para intensificar as ações de vigilância nos pontos de entrada.

0,5 % (5000 ppm).

- Os locais com sistemas de climatização central devem ser mantidos em operação desde que a renovação de ar esteja aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas.
- É proibida a realização de eventos de massa ou privados nos pontos de entrada durante o enfrentamento da pandemia.
- Realizar abordagem em voos priorizando aqueles com passageiros com sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito, devendo ser registrada toda a atividade no sistema interno de gestão de riscos;
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos aeroportos, portos e fronteiras para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, conforme vínculo de transmissão local ou comunitária, de acordo com a definição de caso suspeito divulgada pelo Ministério da Saúde;
- Emitir Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) do viajante que se enquadrar como caso suspeito;
- Notificar o viajante - caso suspeito conforme disposto na Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020 sobre a medida de isolamento por 14 (quatorze) dias, determinada por prescrição médica. A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente, modelo estabelecido no Anexo I da Portaria. O viajante deve ser orientado a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar;
- Orientar também os contatos próximos quanto à necessidade de isolamento por 14 (quatorze) dias. A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa da Autoridade Sanitária à

pessoa contactante, observado o modelo previsto no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020;

- Orientar os demais viajantes procedentes de áreas afetadas pela COVID-19 a realizar o isolamento domiciliar voluntário por 14 (quatorze) dias após o desembarque, além de reforçar os hábitos de higiene como lavar as mãos com água e sabonete e etiqueta respiratória, mesmo que não tenham apresentado os sintomas;
- Emitir o TCSV informando o embarque não autorizado do caso suspeito para a companhia aérea ou outro meio de transporte que realizaria o trajeto final da viagem. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito.
- Recomenda-se a divulgação de materiais informativos oficiais disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://coronavirus.saude.gov.br/> para orientação, especialmente visual, sobre sinais, sintomas e cuidados básicos para prevenção da COVID-19, especialmente nas áreas de convergência dos viajantes (p. ex.: fila da imigração e local de retirada de bagagem);
- Os estabelecimentos de alimentação localizados na área aeroportuária devem suspender os serviços de buffet self-service, adotando os serviços à la carte ou take out;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros nas praças de alimentação ou outras áreas destinadas à realização de refeições;
- Recomenda-se a suspensão, nos aeroportos, dos serviços de salão de beleza e massagens, lojas "duty-free" e salas vip;
- As administradoras das passagens terrestres, portos e aeroportos devem ampliar a quantidade dos locais para higienização das mãos ou disponibilizar pontos com álcool em gel. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem



adequada.

Mais detalhes sobre as medidas sanitárias específicas a serem adotadas em passagem de fronteiras terrestres e veículos terrestres, portos e embarcações e aeroportos e aeronaves frente aos casos do novo coronavírus SARSCoV- 2 (COVID-19) estão dispostas nas Notas Técnicas elaboradas para os Pontos de Entrada, disponíveis no endereço eletrônico <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>.

1.9. ASSISTÊNCIA

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG; • Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros; • Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o coronavírus (COVID-19); • Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde; • Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência; • Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Fortalecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Realizar webconferências com os municípios pelo Telessaúde para Organização do Fluxo Assistencial na Rede de Atenção à Saúde. • Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros. • Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos municípios e serviços de saúde, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada. • Disponibilizar material técnico de apoio para a organização da Rede Assistencial. • Estabelecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) orientações da ANVISA através do link abaixo ou outro que vier a substituir: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos; • Disponibilizar Teste-rápido nos serviços de saúde de referência; • Capacitar os profissionais acerca da realização do teste-rápido para detecção de SARS-CoV-2; • Capacitar os profissionais de saúde para a efetividade da realização do fluxograma de notificação dos casos confirmados de COVID-19 via plataforma do e-SUS VE

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> Realizar levantamento para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); Estimular os serviços de saúde públicos e privados para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA através do link abaixo ou outro que vier a substituir: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28; Elaborar protocolo/fluxo de transporte do paciente suspeito ou confirmado, para um centro de referência quando necessário; Solicitar que todos os municípios elaborem Fluxograma Assistencial para casos suspeitos e que enviem a Secretaria Estadual. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoiar com insumos de forma complementar a Rede Assistencial. Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves. Reunir juntamente com SES/SESJUSP/AGEGEN e município de Campo Grande, para pactuar ações, pois a capital possui maior concentração de privados de liberdade para elaborar manejo para enfrentamento ao coronavírus; Antecipar a campanha de vacinação contra a influenza para os agentes de segurança e privados de liberdade; Divulgar os protocolos de manejo coronavírus (covid-19) para todos os municípios com privados de liberdade; Divulgar o Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde; Divulgar o Fast-track de teleatendimento para a atenção primária fluxo rápido; e atenção primária em locais com transmissão comunitária fluxo rápido; Divulgar do Manual de recomendações para prevenção e cuidado da COVID-19 no sistema prisional brasileiro; 	<ul style="list-style-type: none"> Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), nos serviços públicos e privados, conforme orientações da ANVISA através do link abaixo ou outro que vier a substituir: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28, garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência. Monitorar a ocupação dos Leitos Hospitalares Clínicos e de UTI com pacientes de COVID por meio do e-SUS VE internação. Implantação de dois Hospitais de Campanha para atendimento aos casos de COVID-19, sendo eles nas cidades de Ponta Porã e Campo Grande. Divulgar Nota técnica Nº 9/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS – 27 DE ABRIL DE 2020. A cidade de Ponta Porã é situada na fronteira do Brasil com o Paraguai na região sul do Estado de Mato Grosso do Sul. O Hospital de Campanha da cidade de Ponta Porã, terá 54 leitos clínicos e fica anexo ao Hospital Regional Dr. José Simone Netto. A cidade de Campo Grande é a nossa capital do Estado e também vai contar com um Hospital de Campanha, anexo ao Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, com 130 leitos clínicos.

Nível I	Nível II	Nível III
	<ul style="list-style-type: none">• Elaborar junto a AGEPEN de nota técnica orientativa nº 1, de 18 de maio de 2020;• Elaborar junto a AGEPEN de CI nº 8 com recomendações de medidas temporárias a serem adotadas para COVID -19;• Divulgar junto ao DEPEN do manual prevenção COVID-19 nas prisões, com recomendações da ONU;• Elaborar de Fluxograma de porta de entrada de Campo Grande, bem como, Fluxograma do manejo de Campo Grande;• Realizar Mapa Hospitalar de Leitos Clínicos e de UTI disponíveis e para ampliação nos hospitais do Estado de Mato Grosso do Sul (ANEXO I) e atualizar periodicamente.• Estabelecer o fluxo assistencial e a grade de referência dos leitos de UTI COVID-19. Disponível no ANEXO II.	

1.10. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes. • Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico. • Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir. • Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual. • Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes. • Disponibilizar os medicamentos indicados (cloroquina e/ou outro que vier a ser padronizado para uso na COVID-19) e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico. • Disponibilizar medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir. • Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação e demanda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes. • Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico. • Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir. • Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual. • Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

1.11. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da ANVISA; • Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). 	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do coronavírus (COVID-19). • Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Atender aos fluxos de informação sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do coronavírus (COVID-19). • Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada. • Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos aeroportos, portos e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para o coronavírus (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória; • Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). 	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Fortalecer as orientações para as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transporte, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente. • Atender aos fluxos de informação definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Intensificar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulação de viajantes orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

Nível I	Nível II	Nível III
	<ul style="list-style-type: none">• Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).• Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.• Expandir a comunicação com os outros órgãos de fronteiras como Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, Autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras dos terminais, para intensificar as ações de vigilância nos pontos de entrada.	<ul style="list-style-type: none">• Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.• Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque ou declaração do viajante considerando o histórico de viagem e autodeclaração de saúde.• Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).• Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

1.12. COMUNICAÇÃO DE RISCO

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); • Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população; • Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença na página da SES e para a imprensa; • Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19; • Definir, em conjunto com os gestores, o portavoza que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação; • Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19; 	<ul style="list-style-type: none"> • Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa. • Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros; • Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). 	<ul style="list-style-type: none"> • Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral; • Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral; • Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o coronavírus e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião; • Disponibilizar material de divulgação para municípios e outros parceiros; • Disponibilizar materiais informativos/educativos trilingues para os aeroportos, portos e fronteiras; • Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação; • Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none">• Divulgação de informações do coronavírus em mídias digitais e parceiros;• Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.	<ul style="list-style-type: none">• Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).• Divulgação de informações sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) nas redes sociais.• Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).	<ul style="list-style-type: none">• Manter atualizada a página eletrônica do coronavírus;• Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;• Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;• Aproximar as assessorias de comunicação dos diferentes órgãos que compõem o COE para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações em comum;• Aproximar as assessorias de comunicação dos municípios para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações;• Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas.

1.13. GESTÃO

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> • Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo coronavírus - COE COVID-19, operando em nível estadual; • Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do coronavírus (COVID-19); • Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do coronavírus (COVID-19); • Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta; • Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus COVID-19; • Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o coronavírus (COVID-19); 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19, operando em nível Estadual. • Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta. • Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE COVID-19. • Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível estadual (medicamentos e insumos laboratoriais). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19, operando em nível estadual. • Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19. • Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). • Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta. • Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo coronavírus. (COVID-19). • Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19. • Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE. • Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus COVID-19.

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none">• Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais);• Emitir instruções para os órgãos de governo 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;• Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).• Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).	<ul style="list-style-type: none">• Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo coronavírus.• Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).• Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.	<ul style="list-style-type: none">• Emitir instruções para os órgãos de governo 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 para a infecção humana pelo coronavírus.• Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).• Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.

2. AÇÕES EM PARCERIA COM OUTROS ÓRGÃOS

2.1 DRIVE-THRU

O governo do Mato Grosso do Sul disponibilizou para o combate a pandemia do COVID-19, o serviço “Drive-Thru Coronavírus” para realização de exames RT PCR, considerado o mais eficiente em pacientes com suspeita de Coronavírus, cuja estrutura possibilita de forma precoce, detectar, isolar e iniciar o tratamento do paciente infectado pelo vírus, que vem demonstrando ser uma "case" de sucesso, o serviço iniciou-se na Capital, no dia 13 de abril, e posteriormente expandido no dia 27 de abril para Dourados, dia 28 de abril para Três Lagoas, e com previsão de iniciar uma estrutura de Drive Thru em Corumbá a partir do dia 11 de maio, atendendo desta forma, as 04 (quatro) macrorregiões de saúde do Estado.

Os agendamentos para a realização dos testes são realizados através do número telefônico do disk coronavirus, sendo (67) 3311-6262 para os residentes em Campo Grande e região, (67) 3311-6263 para os residentes em Dourados e região, (67) 3311-6264 para os residentes em Três Lagoas e região. O número para agendamento em Corumbá e região ainda não foi definido até a presente data.

É importante destacar que apenas após o agendamento da consulta via telefone pelo Disk Covid, e efetuada a verificação pela equipe CIOPS da indicação ou não para coleta de amostras para exame, é realizado o cadastro do paciente no sistema CIOPS com completude e conferência dos dados com o paciente, e posteriormente informado a data, o horário e o local para coleta do exame. Ao chegar no dia do exame, após as confirmações dos dados, é feito o Cadastro do paciente no e-SUS VE; cadastro da amostra no GAL; Coleta e Envio das amostras ao laboratório para processamento.

A coleta para diagnóstico por RT PCR, por biologia molecular, é realizada dentro do próprio automóvel, sem a presença de acompanhante (quando assim possível, desconsiderando os casos de crianças e idosos) e levando no máximo 20 minutos, ou seja, de forma rápida, organizada e segura. O exame é encaminhado ao Laboratório da UFMS ou ao Laboratório Central, e o resultado leva de 24h a 72h no máximo e é encaminhado, por SMS, ao paciente, que também é acionado pela equipe médica responsável do Disk Covid em casos positivos. O cidadão também pode consultar o resultado do exame no site da Secretaria de Estado de Saúde – www.saude.ms.gov.br.

Os atendimentos as pessoas que não possuem veículos ou são menores de 12 anos de idade serão remanejadas para as Unidades de Síndromes Gripais dos municípios supra.

O sistema teve início com agendamento para o atendimento do Drive-Thru Coronavírus na primeira semana de abril, um serviço criado pelo Governo de MS, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e do Corpo de Bombeiros, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde da Capital (Sesau), e contando também com a parceria da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul UFMS e Fundação Oswaldo Cruz- Fiocruz, com o objetivo de visar a agilidade no diagnóstico e segurança da população, e realizar exames para o coronavírus sem sair do carro, ou do seu meio de locomoção.

A cidade de Campo Grande foi a primeira cidade do Mato Grosso do Sul a receber o serviço do Drive-Thru e posteriormente as cidades de Dourados, Três Lagoas e Corumbá.

2.2 BARREIRAS SANITÁRIAS

Em 16/03/2020, o Estado de MS instituiu o DECRETO Nº 15.391, DE 16 DE MARÇO DE 2020 que Dispõe sobre as medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito da Administração Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, para a prevenção do contágio da doença COVID-19 e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (SARS-CoV-2), no território sul-matogrossense.

Em 20/03/2020, o Estado de MS instituiu o DECRETO Nº 15.396, DE 19 DE

MARÇO DE 2020 que Declara, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, situação de emergência em razão da pandemia por Doenças Infecciosas Virais - COVID-19 (COBRADE 1.5.1.1.0), amplia as medidas de prevenção a serem adotadas no território sulmato-grossense, e dá outras providências.

Em 24/03/2020, o Estado de MS institui o DECRETO Nº 15.399, DE 23 DE MARÇO DE 2020, que dispõe sobre a instalação de barreiras sanitárias para evitar a proliferação da doença COVID-19, decorrente do coronavírus (SARS-CoV-2), e dá outras providências. Neste ato, instituiu-se as barreiras sanitárias nos Postos Fiscais de MS que fazem divisa com outros Estados da Federação, sendo estas posicionadas conforme relação abaixo:

- I - Posto Fiscal Ilha Grande, no Município de Mundo Novo;
- II - Posto Fiscal XV de Novembro, no Município de Bataguassu;
- III - Posto Fiscal Jupiaá, no Município de Três Lagoas;
- IV - Posto Fiscal Itamarati, no Município de Aparecida do Taboado;
- V - Posto Fiscal João André, no Município de Brasilândia;
- VI - Posto Fiscal Ofaié, no Município de Anaurilândia;
- VII - Posto Fiscal Foz do Amambai - Porto Camargo, no Município de Naviraí;
- VIII - Posto fiscal Selvíria, no Município de Selvíria;
- IX - Posto Fiscal Alencastro, no Município de Paranaíba;
- X - Base de Fiscalização Móvel Aporé, no Município de Cassilândia;
- XI - Base de Fiscalização Móvel Campo Bom, no Município de Chapadão do Sul;
- XII - Posto Fiscal de Sonora, no Município de Sonora;
- XIII - Base de Fiscalização Móvel, no Município de Costa Rica.

Em 27/03/2020, o Estado de MS, institui o DECRETO Nº 15.403, DE 25 DE MARÇO DE 2020, que, em caráter excepcional e temporário, institui a Comissão de Controle Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul, para os fins que especifica, e dá outras providências.

Em 27/03/2020, o Estado de MS designa servidores, conforme a RESOLUÇÃO “P”/SEGOV/MS/ Nº 250, DE 26 DE MARÇO DE 2020, através do SECRETÁRIO DE ESTADO DE GOVERNO E GESTÃO ESTATÉGICA, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto no art. 2º do Decreto nº 15.403, de 25 de março de 2020, designar as pessoas abaixo relacionadas para exercer a função de membros titulares da Comissão de Controle Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul, instituída pelo Decreto nº 15.403, de 25 de março de 2020, para cumprimento de mandato enquanto perdurar a emergência prevista no Decreto nº 15.396, de 19 de março de 2020.

Por determinação governamental, também instituíram-se barreiras sanitárias nos seguintes pontos estratégicos de MS:

XIV – Aeroporto Internacional de Campo Grande/MS (único aeroporto em operação, com demanda reduzida em MS);

XV – Barreira Sanitária no Posto Fiscal Esdras, em Corumbá/MS, fins de repatriação de brasileiros advindos da Bolívia;

XVI – Barreira Sanitária da Central de Abastecimento de Mato Grosso do Sul (CEASA/MS) em Campo Grande/MS.

As barreiras sanitárias se destinam à verificação das condições de saúde, tais como, aferição da temperatura corporal de pessoas que ingressam ou que estejam em trânsito nos locais referidos nos incisos do caput do art. 1º deste Decreto, para fins de adoção das providências relativas à quarentena e de outras medidas de saúde, previstas na Lei Federal n.º 13.379, de 6 de fevereiro de 2020, e em normativos estaduais. Não tem por objetivo cercear o ir e vir da população em geral que transita pelo território de MS.

Estão atuando, de forma conjunta, para o desenvolvimento dos trabalhos das barreiras sanitárias os seguintes órgãos estaduais:

- Secretaria de Estado de Saúde (SES):
- Vigilância Sanitária Estadual (VISA Estadual).
- Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP):
- Polícia Civil.

- Polícia Militar.
- Corpo de Bombeiros Militar.
- Secretaria de Estado de Meio Ambiente, Desenvolvimento Econômico, Produção e Agricultura Familiar (SEMAGRO):
- Agência Estadual de Defesa Sanitária, Animal e Vegetal (IAGRO).
- Secretaria de Estado de Fazenda (SEFAZ).

Os resultados obtidos pela Comissão de Controle Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul (CCS/MS) são divulgados em boletim diário próprio instituído e aprovado pela CCS/MS.

2.3 TODOS PELA SAÚDE

O Projeto Todos pela saúde foi criado para ajudar a combater a COVID-19 através de uma aliança de profissionais de diversas áreas da saúde. Em parceria com o SUS, eles trabalham com os objetivos de organizar as demandas dos Estados para definir e realizar ações prioritárias.

O Itaú Unibanco doou 1 bilhão de reais e criou o Todos pela Saúde. Uma aliança de diversos especialistas dos mais diversos setores da saúde. Caberá a eles, e somente a eles, definir as ações a serem financiadas. Sempre com critérios técnicos e científicos. Buscando respostas rápidas e eficazes no combate ao coronavírus.

O Estado de Mato Grosso do Sul aderiu ao projeto em 08 de maio de 2020, com a inserção inicial de 4 hospitais, sendo eles Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, Santa Casa de Campo Grande, Hospital da Vida de Dourados e Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas.

Montamos o Gabinete de Crise que se reúne diariamente para acompanhar os indicadores dos hospitais acima relacionados nos seguintes eixos: Espaço, Equipe, EPIs e Equipamentos.

3. FRAGILIDADES

Devido à pandemia há demanda de todos os países por insumos médico-hospitalares, testes e equipamentos de suporte avançado de vida, o que dificulta a aquisição desses materiais em tempo hábil para a organização da Assistência.

Esta secretaria possui pedidos de compra para insumos médico-hospitalares, testes e demais itens correlatos que não foram entregues, pois as empresas pedem dilação de prazo de entrega. Bem como os hospitais encontram dificuldade para aquisição e/ou locação para equipamentos de suporte avançado de vida, além do aumento dos valores de mercado dos mesmos.

Desta forma, possuímos fragilidades em disponibilizarmos em tempo oportuno, os insumos abaixo relacionados para apoiar as ações em saúde bem como a ampliação dos leitos de UTI e diagnóstico:

- Testes rápido;
- EPIs;
- Swab;
- Equipamentos de Suporte Avançado de Vida.

4. AVALIAÇÃO DE RISCO EM SAÚDE PÚBLICA

O monitoramento sistemático dos riscos em saúde pública visa auxiliar os gestores na adoção de medidas, de modo a reduzir o número de populações afetadas, além de mitigar as consequências sociais e econômicas negativas.

O nível de risco atribuído a um evento é baseado no risco suspeito (ou conhecido), na possível exposição à ameaça e no contexto em que o evento está ocorrendo. A avaliação de riscos inclui três componentes principais: avaliação da ameaça; exposição; e contexto. No quadro 1 são apresentados exemplos de características e fontes de informação para cada componente da avaliação.

QUADRO 1: EXEMPLO DE CARACTERÍSTICAS E FONTES DE INFORMAÇÕES.

Avaliação	Fatores	Características	Fontes de informações
AVALIAÇÃO DA AMEAÇA	Relacionadas ao vírus	<ul style="list-style-type: none"> • Genótipo • Virulência • Antigenicidade • Disseminação 	<ul style="list-style-type: none"> • Artigos científicos • Relatos de outros países afetados
	Relacionadas ao indivíduo	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação clínica • Progressão clínica • Gravidade 	<ul style="list-style-type: none"> • Prontuários • Notificações • Dados laboratoriais
AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO	Fatores individuais	<ul style="list-style-type: none"> • Suscetibilidade • Idade • Doenças crônicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Total de casos infectados • IBGE • Sistemas de Informações em Saúde
	Fatores coletivos	<ul style="list-style-type: none"> • Densidade populacional • Vulnerabilidade social e estrutural 	<ul style="list-style-type: none"> • Conurbações urbanas • Vigilância de SG e SRAG • Registros de saúde
AVALIAÇÃO DE CONTEXTO	Socioeconômico	<ul style="list-style-type: none"> • Tamanho da população sob risco • Comportamento social 	<ul style="list-style-type: none"> • Estatísticas vitais • Mapa de densidade • Características sociais e culturais
	Fatores ecológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Clima 	<ul style="list-style-type: none"> • Dados meteorológicos • Modelagens
	Programáticos	<ul style="list-style-type: none"> • Estrutura do sistema de saúde • Respiradores • Leitos • Equipamentos de Proteção Individual 	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de saúde (CNES) • Relatórios dos Estados • Planos de contingência • Aquisições • Disponibilidade no mercado

5. CARACTERIZAÇÃO DO RISCO

Uma vez que o COE tenha realizado as avaliações de ameaça, exposição e contexto, um nível de risco será atribuído. Esse processo é chamado de caracterização de risco. Se não houver resultados matemáticos de um modelo quantitativo ou comparação com um valor de orientação, o processo será baseado na opinião de especialistas da equipe. O resultado dessas três avaliações é usado para caracterizar o nível geral de risco.

FIGURA 1: MATRIZ DE RISCO.

AMEAÇA⁴ (Fator extrínseco) Incidência de COVID-19 por 1.000.000	MUITO ALTA ≥ 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	ALTO 60% a 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	MÉDIO 40% a 60%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)
	BAIXO 20% a 40%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
	MUITO BAIXA ≤ 20%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
		MÍNIMA ATÉ 20%	PEQUENA 20% a 40%	MODERADA 30% a 69%	GRANDE 70% a 94%	ELEVADA 95% ou mais

QUADRO 2: INTERPRETAÇÃO DO RISCO E MEDIDA SUGERIDA PARA CADA SITUAÇÃO.

NÍVEL DE RISCO	MEDIDA	AÇÃO
Risco baixo	Distanciamento Social Seletivo básico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Envolvimento de toda sociedade em medidas de higiene para redução de transmissibilidade (lavagem das mãos, uso de máscaras, limpeza de superfícies); 2. Isolamento domiciliar de sintomáticos e contatos domiciliares (exceto de serviços essenciais assintomáticos); 3. Distanciamento social para pessoas acima de 60 anos, com reavaliação mensal; 4. Distanciamento social para pessoas abaixo de 60 anos com doenças crônicas, com reavaliação mensal;
Risco moderado	Distanciamento Social Seletivo intermediário	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas as medidas do DSS básico E 2. Suspensão de aulas em escolas e universidades, com reavaliação mensal;
Risco alto	Distanciamento Social Seletivo avançado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas as medidas do DSS intermediário E 2. Proibição de qualquer evento de aglomeração (shows, cultos, futebol, cinema, teatro, casa noturna etc), com reavaliação mensal; Distanciamento social no ambiente de trabalho - reuniões virtuais, trabalho remoto, extensão do horário para diminuir densidade de equipe no espaço físico, etc, com reavaliação mensal; 3.
Risco muito alto	Distanciamento Social Ampliado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas as medidas do DSS avançado E 2. Manutenção apenas de serviços essenciais com avaliação semanal
Risco extremo	Bloqueio Total (Lockdown)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apenas serviços extremamente essenciais com limite de acesso e tempo de uso E 2. Quarentena com controle de pontos de entrada e saída da região

6. CONDICIONANTES DA AVALIAÇÃO DE RISCO

6.1. EQUIPAMENTOS

- Respiradores: um dos principais equipamentos utilizados na assistência aos casos mais graves.
- Equipamentos de Proteção Individual: um dos pontos mais sensíveis que podem levar ao colapso do sistema é a contaminação de profissionais de área de saúde e seu afastamento. A disponibilidade de itens de proteção, como gorro, óculos, máscara, luvas e álcool gel, são fundamentais em todos os períodos da epidemia.

- Testes laboratoriais: neste momento, a aquisição de testes e distribuição está voltada para diagnosticar casos graves e óbitos, para acompanhar a doença pela rede sentinela e para proteger as forças de trabalho de segurança e saúde.

6.2. RECURSOS HUMANOS

- Profissionais de saúde capacitados para manejo de equipamentos de ventilação mecânica, fisioterapia respiratória e cuidados avançados de enfermagem direcionados para o manejo clínico de pacientes graves de COVID-19 e profissionais treinados na atenção primária para o manejo clínico de casos leves de Síndrome Gripal.
- Profissionais das diversas áreas da saúde com médicos clínicos e intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, bioquímicos, biomédicos, epidemiologistas, entre outros, devem estar capacitados para pronta resposta durante a epidemia.

6.3. LEITOS DE UTI E INTERNAÇÃO

- Leitos de UTI e de internação devidamente estruturados e em número suficiente para a fase mais aguda da epidemia (Anexo 1).
- Estratégias de telemedicina, de Atenção Primária à Saúde - APS para casos leves e estratégias de cuidado intensivo em hospitais e UTIs para casos graves.

Portanto baseado nas informações de incidência de COVID-19 e os condicionantes assistenciais relacionados acima, este COE recomendará aos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, de forma individualizada as medidas de Isolamento Social.

ANEXO I - Planilha de Disponibilidade de Leitos Clínicos e Leitos de UTI para COVID-19 no Estado de Mato Grosso do Sul, abril, 2020. Fonte: SES-MS, 2020.

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	NOME HOSPITAL	LEITOS CLÍNICOS ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS DISPONÍVEIS COVID -19	LEITOS UTI ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS UTI Ped DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICO AMPLIAÇÃO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI ADULTO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI Ped COVID-19
MS	500020	Água Clara	2371618	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500060	Amambai	2558459	HOSPITAL REGIONAL DE AMAMBAI	15	14	0	0	0	0	0	0
MS	500070	Anastácio	2620111	ABRAMASTACIO	6	0	0	0	0	0	0	0
MS	500080	Anaurilândia	2376652	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	4	1	0	0	0	0	0	0
MS	500085	Angélica	2376598	A B A	9	1	0	0	0	0	0	0
MS	500090	Antônio João	2376806	OLIVEIRA	6	0	0	0	0	0	0	0
MS	500100	do Taboado	7456530	FUNDACAO HOSPITALAR ENFERMEIRO PEDRO FRANCISCO SOARES	3	1	0	0	0	0	0	0
MS	500110	Aquidauana	2659417	HOSPITAL REGIONAL DR. ESTÁCIO MUNIZ	4	2	2	0	0	0	0	0
MS	500124	Araí Moreira	2558300	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUZIA	1	1	0	0	0	0	0	0
MS	500150	Bandeirantes	2371138	MENDONCA	6	2	0	0	0	0	0	0
MS	500190	Bataguassu	2371782	SANTA CASA DE BATAGUASSU	5	0	5	0	5	2	0	0
MS	500210	Bela Vista	2376458	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	6	0	0	0	0	0	0	0
MS	500215	Bodoquena	2375990	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO SALES	1	1	0	0	0	0	0	0
MS	500220	Bonito	2376474	HOSPITAL JOAO BIGATON	5	0	0	0	0	0	0	0
MS	500230	Brasilândia	2371065	HOSPITAL JULIO CESAR PAULINHO MAIA	4	1	0	0	0	0	0	0
MS	500240	Caarapó	2376091	HOSPITAL SAO MATEUS	6	0	0	0	0	0	0	0
MS	500260	Camapuã	2536587	SOCIEDADE DE PROT MAT INFANCIA DE CAMAPUA	18	4	0	0	0	0	0	0
MS			9709	EBSERH HOSP UNIV MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	44	5	14	2	0	0	0	0
MS			9717	SANTA CASA	0	0	0	0	100	0	10	0
MS			9725	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	136	6	39	2	0	0	34	3
MS			9776	HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRÃO	0	0	0	0	20	0	0	0
MS			2599848	PRONCOR	0	0	0	0	26	0	20	0
MS			3984338	EL KADRI	0	0	0	0	33	0	7	0
MS	500270	Campo Grande	2599856	CLINICA CAMPO GRANDE	0	0	0	0	20	0	10	0

MS	500280	Caracol	2599996	HOSPITAL BENEFICENTE RITA ANTONIA MACIEL GODOY	4	2	0	0	0	0	0	0
MS	500290	Cassilândia	2375680	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CASSILANDIA	10	4	0	0	0	0	0	0
MS	500295	Chapadão do Sul	2536293	HOSPITAL MUNICIPAL DE CHAPADAO DO SUL	10	6	5	0	0	0	0	0
MS	500315	Coronel Sapucaia	2376776	HOSPITAL MUNICIPAL CORONEL SAPUCAIA	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500320	Corumbá	2376334	SANTA CASA DE CORUMBA	10	11	10	0	15	11	10	0
MS	500325	Costa Rica	2375826	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE COSTA RICA	11	3	7	0	0	0	0	0
MS	500330	Coxim	6426190	HOSPITAL REGIONAL DR ALVARO FONTOURA SILVA	24	6	0	0	0	0	5	0
MS	500345	Deodápolis	2558580	HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI	4	2	0	0	0	0	0	0
MS	500348	Irmãos do Buriti	2375966	UNIDADE MISTA DE DOIS IRMAOS DO BURITI	20	1	0	0	0	0	0	0
			2371332	MISSAO CAIUA	16	4	0	0	0	0	0	0
			2371375	HOSPITAL EVANGELICO DR SRA GOLDSBY KING	0	0	0	0	10	0	10	0
			2710935	HOSP UNIVERSITARIO DA UFGD DOURADOS MS	19	8	8	3	0	0	5	0
			5610044	HOSPITAL DA VIDA	26	0	10	0	0	0	10	0
			7868863	HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS	0	0	0	0	32	0	0	0
MS	500370	Dourados	3074889	HOSPITAL SANTA RITA	0	0	0	0	5	0	5	0
MS	500375	Eldorado	9445331	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE EL DORADO TEREZINHA APARECIDA PIROLI	3	1	0	0	0	0	0	0
MS	500380	Fátima do Sul	2558610	HOSPITAL DA SIAS	26	0	0	0	0	0	0	0
MS	500400	Glória de Dourados	2591340	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA GLORIA	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500410	Guia Lopes da Laguna	3249336	HOSPITAL EDELMIRA NUNES DE OLIVEIRA	4	1	0	0	0	0	0	0
MS	500430	Iguatemi	2374226	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	1	0	0	0	0	0	0	0
MS	500440	Inocência	2536781	HOSPITAL E MATERNIDADE DE INOCENCIA	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500450	Itaporã	2651505	HOSPITAL MUNICIPAL LOURIVAL NASCIMENTO DA SILVA	6	2	0	0	0	0	0	0
MS	500460	Itaquiraí	2536838	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ITAQUIRA	3	1	0	0	0	0	0	0

MS	500470	Ivinhema	2371197	HOSPITAL MUNICIPAL DE IVINHEMA	9	2	0	0	0	0	0	0
MS	500500	Jardim	2558289	HOSPITAL MARECHAL RONDON	10	0	0	0	0	0	0	0
MS	500510	Jateí	2558408	HOSPITAL SANTA CATARINA	2	1	0	0	0	0	0	0
MS	500515	Juti	2374366	HOSPITAL MUNICIPAL SANTA LUZIA	4	2	0	0	0	0	0	0
MS	500525	Laguna Cara	2482525	HOSPITAL MUNICIPAL DE LAGUNA CARAPÃ	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500540	Maracaju	2646943	HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA	5	2	0	0	0	0	0	0
MS	500560	Miranda	3569543	HOSPITAL MUNICIPAL DE MIRANDA RENATO ALBUQUERQUE FILHO	5	1	0	0	0	0	0	0
MS	500568	Mundo Novo	2536862	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500570	Naviraí	2710498	HOSPITAL MUNICIPAL DE NAVIRAÍ	21	3	0	0	0	0	5	0
MS	500580	Nioaque	2676869	UNIDADE MISTA AROLDO LIMA COUTO	2	1	0	0	0	0	0	0
MS	500600	Nova Alvorada do Sul	2558262	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA FUNDAÇÃO SERVICOS DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA FUNSAU NA	4	2	0	0	0	0	0	0
MS	500620	Nova Andradina	2371243	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA FUNDAÇÃO SERVICOS DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA FUNSAU NA	20	12	18	0	0	0	0	0
MS	500625	Novo Horizonte do Sul	3250415	HOSPITAL E MATERNIDADE NOVO HORIZONTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	2	3	0	0	0	0	0	0
MS	500630	Paranaíba	2375850	HOSPITAL E MATERNIDADE NOVA SENHORA DA CONCEICAO	14	6	0	0	0	0	10	0
MS	500635	Paranhos	2710463	HOSPITAL MUNICIPAL DE PEDRO GOMES	6	4	0	0	0	0	0	0
MS	500640	Pedro Gomes	2376946	HOSPITAL REGIONAL DR JOSE DE SIMONE NETTO	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500660	Ponta Porã	2651610	HOSPITAL MUNICIPAL OSCAR RAMIRES PEREIRA	30	3	11	0	0	0	0	0
MS	500690	Porto Murtinho	2710447	HOSPITAL MUNICIPAL OSCAR RAMIRES PEREIRA	1	0	0	0	0	0	0	0
MS	500710	Ribas do Rio Pardo	2536935	HOSPITAL 19 DE MARCO	4	0	0	0	0	0	0	0
MS	500720	Rio Brilhante	406823	HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIO BRILHANTE	10	10	0	0	0	0	0	0
MS	500730	Rio Negro	2710455	HOSPITAL E MATERNIDADE PAES FERREIRA	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500740	Rio Verde de Mato Grosso	2374439	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	1	1	0	0	0	0	0	0

MS	500755	Santa Rita do Pardo	2375958	UNIDADE MISTA DE SAUDE NOSSA S PERPETUO SOCORRO	2	0	0	0	0	0	0	0
MS	500769	São Gabriel do Oeste	2659603	HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ VALDIR ANTUNES DE OLIVEIRA	19	9	0	0	0	0	0	0
MS	500770	Sete Quedas	2558327	HOSPITAL MUNICIPAL DE SETE QUEDAS	1	0	0	0	0	0	0	0
MS	500790	Sidrolândia	2370816	SOCIEDADE BENEFICENTE DONA ELMIRIA SILVERIO BARBOSA	8	2	5	0	0	0	0	0
MS	500793	Sonora	2361027	HOSPITAL RACHID SALDANHA DERZI	1	0	0	0	0	0	0	0
MS	500795	Tacuru	2376873	HOSPITAL MUNICIPAL SAO SEBASTIAO	2	1	0	0	3	1	0	0
MS	500797	Taquarussu	2376547	UNIDADE MISTA SAGRADO CORACAO DE JES	1	1	0	0	0	0	0	0
MS	500830	Três Lagoas	2756951	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	27	17	11	0	10	0	0	0
MS	500840	Vicentina	2558351	HOSPITAL MUNICIPAL MARIA DOS SANTOS BASTOS	2	0	0	0	0	0	0	0
Tota					705	174	145	7	279	14	141	3

Fonte: Resolução n.38/CIB/SES do dia 27 abr 2020, publicado no Diário Oficial Eletrônico, n. 10.157 de 29 abr 2020. SES/MS.

ANEXO II: GRADE DE REFERÊNCIA PARA LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Município de Referência: Três Lagoas

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Três Lagoas	121.388	11
Água Clara	15.522	
Selvíria	6.529	
Total	143.439	11

Município de Referência: Paranaíba

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Aparecida do Taboado	25.745	
Inocência	7.610	
Paranaíba	42.048	10
Total	75.403	10

Município de Referência: Nova Andradina

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Nova Andradina	54.374	18
Ivinhema	23.187	
Batayporã	11.329	
Angélica	10.780	
Anaurilândia	9.034	
Novo Horizonte do Sul	3.814	
Taquarussu	3.588	
Glória de Dourados	9.965	
Jateí	4.027	
Total	130.098	18

Município de Referência: Ponta Porã

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Ponta Porã	92.526	11
Coronel Sapucaia	15.253	
Paranhos	14.228	
Aral Moreira	12.149	
Tacuru	11.552	
Sete Quedas	10.791	
Antônio João	8.956	
Total	165.455	11

Município de Referência: Dourados

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Rio Brilhante	37.514	
Douradina	5.924	
Itaporã	24.839	
Dourados	222.949	48
Deodápolis	12.924	
Vicentina	6.102	
Fátima do Sul	19.189	
Caarapó	30.174	
Laguna Carapã	7.341	

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Juti	6.712	
Naviraí	54.878	
Itaquiraí	21.142	
Iguatemi	16.078	
Eldorado	12.353	
Japorã	9.110	
Mundo Novo	18.366	
Amambai	39.396	
Total	544.991	48

Município de Referência: Campo Grande

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Campo Grande	895.982	134
Maracaju	47.083	
Aquidauana	47.871	2
Miranda	28.013	
Jardim	26.097	
Anastácio	25.135	
Bela Vista	24.629	
Ribas do Rio Pardo	24.615	
Bonito	21.976	
Terenos	21.806	
Nova Alvorada	21.882	
Rio Verde	19.746	

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Porto Murtinho	17.131	
Nioaque	13.930	
Dois Irmãos do Buriti	11.385	
Guia Lopes da Laguna	9.895	
Bodoquena	7.875	
Jaraguari	7.187	
Bandeirantes	6.788	
Caracol	6.116	
Corguinho	5.947	
Rochedo	5.499	
Rio Negro	4.831	
São Gabriel do Oeste	26.771	
Total	1.328.190	136

Município de Referência: Coxim

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Coxim	33.543	5
Sonora	19.274	
Total	52.817	5

Município de Referência: Bataguassu

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Bataguassu	23.024	5
Brasilândia	11.872	
Santa Rita do Pardo	7.851	
Total	42.747	5

Município de Referência: Costa Rica

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Costa Rica	20.823	7
Camapuã	13.711	
Pedro Gomes	7.674	
Paraíso das Águas	5.555	
Alcinópolis	5.343	
Figueirão	3.051	
Total	56.157	7

Município de Referência: Sidrolândia

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Sidrolândia	57.665	5

Município de Referência: Chapadão do Sul

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Chapadão do Sul	25.218	5
Cassilândia	21.939	
Total	47.157	5

Município de Referência: Corumbá

Nova Regulação COVID		
Município	População	Leitos UTI
Corumbá	111.435	20
Ladário	23.331	
Total	134.766	20

