



**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 Nº5  
ÚLTIMA  
ATUALIZAÇÃO  
18 de AGOSTO 2020**

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

**CAMPO GRANDE, MS.**

**2020**

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVAS.....</b>	<b>3</b>
<b>1. DESCRIÇÃO DE CENÁRIOS DE RISCO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA.....</b>	<b>3</b>
CATEGORIZAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES EM EMERGÊNCIA (COE) PARA CORONAVÍRUS.....	4
1.1. AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA.....	6
1.2. AÇÕES DE PREPARAÇÃO.....	6
1.3. MEDIDAS DE RESPOSTA AO CORONAVÍRUS (COVID-19) .....	7
1.4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	8
1.4.2 SUPORTE LABORATORIAL.....	11
1.4.3 MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO .....	13
1.4.4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS).....	14
1.4.5 ASSISTÊNCIA.....	17
1.4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	21
1.4.7 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	22
1.4.8 COMUNICAÇÃO DE RISCO .....	24
1.4.9 GESTÃO .....	26
<b>2 ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE FRENTE AO COVID-19.....</b>	<b>29</b>
<b>3 PROJETO UNIVERSIDADES.....</b>	<b>32</b>
3.1. Ação para o enfrentamento da COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) em Mato Grosso do Sul.....	32
3.2. O BRASIL CONTA COMIGO que dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia à COVID-19 (novo coronavírus).....	33
<b>4 AÇÕES EM PARCERIA COM OUTROS ÓRGÃOS.....</b>	<b>33</b>
4.1 DRIVE-THRU.....	32
4.2 BARREIRAS SANITÁRIAS.....	36
4.3 TODOS PELA SAÚDE.....	40
4.4 PROJETO PROSEGUIR.....	40
4.5 PROJETO OPAS – RASTREAMENTO DE .CONTATOS.....	50
<b>5 FRAGILIDADES.....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO I - PLANILHA DE DISPONIBILIDADE DE LEITOS CLÍNICOS E LEITOS DE UTI PARA COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, JULHO, 2020.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXO II: GRADE DE REFERÊNCIA PARA LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.....</b>	<b>58</b>

## **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, para a pandemia de COVID-19 e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

### **1.0 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, seja elevado e não apresente casos suspeitos.

#### **Nível II: Perigo Iminente**

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

#### **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, ou reconhecimento de Emergência de Saúde Pública no território sul-mato-grossense.

*\*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 trans- missão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCov-world>;*

*\*\*Emergência de acordo com o Decreto Estadual nº15.391 de 06.03.2020.*

### **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) no 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.

### **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 Estado, no território sul-mato-grossense, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública.

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 novas 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. Divulgação 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;
- Comunicação de risco;
- Gestão.

### 1.4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.</li> <li>• Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.</li> <li>• Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Intensificar 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).</li> <li>• 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.</li> <li>• Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, nacional e estadual com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.</li> <li>• 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).</li> <li>• Serviços de referência instruídos 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).</li> <li>• 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).</li> <li>• Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional e estadual, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer as ações estaduais de vigilância epidemiológica para atendimento aos casos de SG e SRAG;</li> <li>• Apoiar e orientar os profissionais de saúde sobre medidas de prevenção e controle para o coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;</li> <li>• Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Ações dos Parceiros das SES;</li> <li>• Elaborar e implantar ações estratégicas em parceria com outras entidades apoiadoras da SES;</li> <li>• Investigação dos óbitos;</li> <li>• Orientações aos municípios quanto ao monitorado do caso confirmado e rastreamento dos suspeitos e contato.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.</li> <li>• Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.</li> <li>• Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.</li> <li>• Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.</li> <li>• Oferecer suporte laboratorial (RT-PCR);</li> <li>• Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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;</li> <li>□ Elaborar e implantar Drive Thrus como forma de estratégias para realização de testagens em massa, RT-PCR e testes rápidos, mas, 04 (quatro) macrorregionais de saúde estadual.</li> <li>□ Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.</li> <li>□ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.</li> <li>□ Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.</li> <li>□ Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;</li> <li>□ 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.</li> </ul>	
---	--	--

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.</li> <li>• Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.</li> <li>• Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.</li> <li>• Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;</li> <li>• Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.</li> <li>• Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• - Investigação dos óbitos;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ 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.</li> <li>☐ 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"> <li>Investigação dos óbitos;</li> </ul> </li> <li>☐ • Orientações aos municípios quanto ao monitorado do caso confirmado e rastreio dos suspeitos e contato.</li> </ul>	

## 1.4.2 - SUPORTE LABORATORIAL

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

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.</li><li>• 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.</li><li>•</li></ul>	
--	--	--

### 1.4.3 MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

#### 3 NIVEIS

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>.

Complementar :

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>

#### 1.4.4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS) - ANVISA

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada;</li> <li>• Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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);</li> <li>• 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;</li> <li>• Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada;</li> <li>• Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do coronavírus (COVID-19).</li> <li>• 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).</li> <li>• Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada.</li> <li>• 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;</li> <li>• 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).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Além das ações descritas nos Níveis I e II, adotar as seguintes medidas adicionais:</li> <li>• Intensificar as orientações quanto 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.</li> <li>• Intensificar as orientações quanto aos 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.</li> <li>• 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 0,5 % (5000 ppm).</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 307, de 27 de setembro de 2019;</li> <li>• 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;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> <li>• É proibida a realização de eventos de massa ou privados nos pontos de entrada durante o enfrentamento da pandemia.</li> <li>• Realizar abordagem em vôos 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;</li> <li>• 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;</li> <li>• Emitir Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) do viajante que se enquadrar como caso suspeito;</li> </ul>
--	--	---

<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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;</li><li>• Recomenda-se a divulgação de materiais informativos oficiais disponíveis em <a href="http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus">http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus</a> e <a href="https://coronavirus.saude.gov.br/">https://coronavirus.saude.gov.br/</a> 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);</li></ul>
---	---	---



### 1.4.5 ASSISTÊNCIA

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG;</li> <li>• 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;</li> <li>• Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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);</li> <li>• Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;</li> <li>• Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência;</li> <li>• Orientar aos municípios para o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Realizar webconferências com os municípios pelo Telessaúde para Organização do Fluxo Assistencial na Rede de Atenção à Saúde.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• Disponibilizar material técnico de apoio para a organização da Rede Assistencial.</li> <li>• 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 substitui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> <li>• 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).</li> <li>• 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;</li> <li>• - Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência;</li> <li>• Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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);</li> <li>• Disponibilizar Teste-rápido nos serviços</li> </ul>

acolhimento, o 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);

- Divulgar as Competências dos Hospitais durante a pandemia do Covid-19:

1. Internação de usuários com SRAG de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, de acordo com as diretrizes clínicas disponibilizadas;

2. Disponibilidade de leitos para essa finalidade;

3. Informar ao Estado de Mato Grosso do Sul a ocupação de leitos no censo hospitalar conforme normativas vigentes;

4. Transição do cuidado para Hospitais com leitos de UTI quando houver necessidade;

5. Transição do cuidado dos leitos de UTI para enfermarias clínicas, atentando para os serviços médicos ofertados nos Hospitais de destino;

6. Elaboração do Plano de Alta e transição do cuidado pós-alta para acompanhamento pela equipe da APS até

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

Divulgar as Competências dos Hospitais durante a pandemia do Covid-19:

1. Internação de usuários com SRAG de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, de acordo com as diretrizes clínicas disponibilizadas;

2. Disponibilidade de leitos para essa finalidade;

3. Informar ao Estado de Mato Grosso do Sul a ocupação de leitos no censo hospitalar conforme normativas vigentes;

4. Transição do cuidado para Hospitais com leitos de UTI quando houver necessidade;

5. Transição do cuidado dos leitos de UTI para enfermarias clínicas, atentando para os serviços médicos ofertados nos Hospitais de destino;

6. Elaboração do Plano de Alta e transição do cuidado pós-alta para acompanhamento pela equipe da APS até o restabelecimento completo do usuário e continuidade do plano de cuidados para as condições crônicas;

7. Disponibilidade de leitos de acordo com as estimativas epidemiológicas e acompanhamento das internações realizadas.

Medidas de Resposta ao Coronavírus (COVID-19)

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;

- 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

<p>o restabelecimento completo do usuário e continuidade do plano de cuidados para as condições crônicas;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 7. Disponibilidade de leitos de acordo com as estimativas epidemiológicas e acompanhamento das internações realizadas.</li> <li>• Realizar levantamento para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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: <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVI+MS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28">http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVI+MS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28</a>;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoiar com insumos de forma complementar a Rede Assistencial.</li> <li>• Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.</li> <li>• 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;</li> <li>• Antecipar a campanha de vacinação contra a influenza para os agentes de segurança e privados de liberdade;</li> <li>• Divulgar os protocolos de manejo coronavírus (covid-19) para todos os municípios com privados de liberdade;</li> <li>• Divulgar o Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde;</li> <li>• Divulgar o Fast-track de teleatendimento para a atenção primária fluxo rápido; e atenção primária em locais com transmissão comunitária fluxo rápido;</li> <li>• Divulgar do Manual de recomendações para prevenção e cuidado da COVID-19 no sistema prisional brasileiro;</li> <li>• Elaborar junto a AGEPEN de nota técnica orientativa nº 1, de 18 de março de 2020;</li> <li>•</li> </ul>	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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; *Elaborar Estratégia de Implantação de Hospitais de Campanha;</li> <li>• Apoiar, quando demandado na elaboração, implantação e execução de planos estratégicos de intervenção em municípios acometidos por surtos pela COVID;</li> <li>• Elaborar e implantar estratégias de ações de atenção a saúde indígena, de pessoas privadas de liberdade e instituições de longa permanência para o enfrentamento do novo coronavírus;</li> <li>• Elaborar Estratégia de Implantação de Hospitais de Campanha;</li> </ul>
--	---	---

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar protocolo/fluxo de transporte do paciente suspeito ou confirmado, para um centro de referência quando necessário;</li> <li>• Solicitar que todos os municípios elaborem Fluxograma Assistencial para casos suspeitos e que enviem a Secretaria Estadual;</li> <li>• Elaborar e implantar estratégias de ações de atenção a saúde indígena, de pessoas privadas de liberdade e instituições de longa permanência para o enfrentamento do novo coronavírus;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar junto a AGEPEN de CI nº 8 com recomendações de medidas temporárias a serem adotadas para COVID -19;</li> <li>• Divulgar junto ao DEPEN do manual prevenção COVID-19 nas prisões, com recomendações da ONU;</li> <li>• Elaborar de Fluxograma de porta de entrada de Campo Grande, bem como, Fluxograma do manejo de Campo Grande;</li> <li>• 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.</li> <li>• Estabelecer o fluxo assistencial e a grade de referência dos leitos de UTI COVID-19. Disponível no ANEXO II.</li> <li>• Elaborar Estratégia de Implantação de Hospitais de Campanha;</li> <li>• Apoiar, quando demandado na elaboração, implantação e execução de planos estratégicos de intervenção em municípios acometidos por surtos pela COVID;</li> <li>• * Elaborar e implantar estratégias de ações de atenção a saúde indígena, de pessoas privadas de liberdade e instituições de longa permanência para o enfrentamento do novo coronavírus;</li> </ul>	<input type="checkbox"/>

### 1.4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

### 1.4.7 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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);</li> <li>• 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;</li> <li>• Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);</li> <li>• 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).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• 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).</li> <li>• Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada.</li> <li>• 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;</li> <li>• 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).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• 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.</li> <li>• 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).</li> <li>• 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).</li> </ul>

Nível I	Nível II	Nível III
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> <li>• Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.</li> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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).</li> <li>• 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).</li> </ul>

### 1.4.8 COMUNICAÇÃO DE RISCO

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



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

### 1.4.9 GESTÃO

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo coronavírus - COE COVID-19, operando em nível estadual;</li> <li>• Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;</li> <li>• Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus COVID-19;</li> <li>• Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o coronavírus (COVID-19);</li> <li>• Fortalecimento da gestão da Tecnologia da informação de instrumentos para controle, monitoramento e avaliação de casos no território estadual;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19, operando em nível Estadual.</li> <li>• Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.</li> <li>• Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE COVID-19.</li> <li>• Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19, operando em nível estadual.</li> <li>• Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID- 19.</li> <li>• Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.</li> <li>• Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo coronavírus. (COVID-19).</li> <li>• Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19.</li> <li>• Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.</li> </ul>

Nível I	Nível II	Nível III
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais);</li> <li>• Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI);</li> <li>• Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência;</li> <li>• Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).</li> <li>• Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).</li> <li>• Gerenciamento de ações arrecadoras de doações de insumos de saúde em todo estado dos iniciativas publicas e privadas;</li> <li>• Fortalecer as ações de pesquisas de viabilidades tecnológicas contra o coronavírus;</li> <li>• Apoiar as ações de repatriação de brasileiros no exterior residentes no Estado de Mato Grosso do Sul;</li> <li>• Apoiar o Corpo de Bombeiros no fortalecimento das ações de remoção de transporte (aéreo e terrestre) de pacientes suspeitos e/ou confirmados de covid no território estadual;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo coronavírus.</li> <li>• Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).</li> <li>• Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.</li> <li>• Fortalecimento da gestão da Tecnologia da informação de instrumentos para controle, monitoramento e avaliação de casos no território estadual;</li> <li>• Gerenciamento de ações arrecadoras de doações de insumos de saúde em todo estado dos iniciativas publicas e privadas;</li> <li>• Fortalecer as ações de pesquisas de viabilidades tecnológicas contra o coronavírus;</li> <li>• Apoiar as ações de repatriação de brasileiros no exterior residentes no Estado de Mato Grosso do Sul;</li> <li>• Apoiar o Corpo de Bombeiros no fortalecimento das ações de remoção de transporte (aéreo e terrestre) de pacientes suspeitos e/ou confirmados de covid no território estadual;</li> <li>• Implantação da Comissão de padrinhos e madrinhas aos municípios;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus COVID-19.</li> <li>• Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).</li> <li>• Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo coronavírus.</li> <li>• Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).</li> <li>• Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.</li> <li>• 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: <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28">http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28</a>;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecimento da gestão da Tecnologia da informação de instrumentos para controle, monitoramento e avaliação de casos no território estadual;</li><li>• Gerenciamento de ações arrecadoras de doações de insumos de saúde em todo estado dos iniciativas publicas e privadas;</li><li>• Fortalecer as ações de pesquisas de viabilidades tecnológicas contra o coronavírus;</li><li>• Apoiar as ações de repatriação de brasileiros no exterior residentes no Estado de Mato Grosso do Sul;</li><li>• Apoiar o Corpo de Bombeiros no fortalecimento das ações de remoção de transporte (aéreo e terrestre) de pacientes suspeitos e/ou confirmados de covid no território estadual;</li><li>• Implantação do COVID-19 Hospitalar;</li></ul>
--	--	--

## 2.0 Estratégias de ação para qualidade de vida de Portadores de Insuficiência Renal Crônica em hemodiálise frente ao COVID-19.

Considerando que o Boletim Epidemiológico COVID de Mato Grosso do Sul demonstra o aumento de número de casos da COVID-19 na população de renais crônicos que realizam hemodiálise;

Considerando o aumento do número de óbitos de pacientes confirmados com a COVID- 19, que tinham como doença de base a insuficiência renal crônica.

A Secretaria de Estado de Saúde com objetivo principal de promover a qualidade de vida aos portadores de Insuficiência Renal Crônica em tratamento de Hemodiálise conforme planilha abaixo, bem como evitar o absenteísmo no tratamento realizado geralmente 3 vezes por semana, e de minimizar o contágio da Covid 19. Sendo assim, a SES disponibilizou 03 máscaras de tecido e 01 face shield (Protetor Facial) para cada paciente renal crônico para as clínicas que realizam Hemodiálise são: Associação Aquidauanense Assist. Hospitalar, Santa Casa Campo Grande, EBSEH - HU, HRMS, Pro Renal, SIN Terapia Renal, Med. Rim, Clínica de Dialise Renal Med., CENED, UCM, Clínica do Rim Ponta Porã, Hospital Nossa Senhora Auxiliadora e INEPAR;

**Tabela 1: Portadores de Insuficiência Renal Crônica em hemodiálise – MS.**

1. MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	QUANTITATIVO DE PACIENTES REALIZAM HEMODIÁLISE POR MUNICÍPIO	DE QUE POR	KIT DE PROTEÇÃO	
			Máscaras	Face Shield
<b>1.1- MICRORREGIÃO DE AQUIDAUANA</b>			<b>3</b>	<b>1</b>
Anastácio	21		63	21
Aquidauana	42		126	42
Bodoquena	5		15	5
Dois Irmãos do Buriti	0		0	0
Miranda	23		69	23
Nioaque	10		30	10
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>		<b>303</b>	<b>101</b>
<b>1.2 - MICRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE</b>				
Bandeirantes	2		6	2
Chapadão do Sul	5		15	5
Campo Grande	93		2814	938
Corguinho	4		12	4
Costa Rica	10		30	10

Jaraguari	2	6	2
Maracaju	13	39	13
Nova Alvorada do Sul	10	30	10
Ribas do Rio Pardo	12	36	12
Rochedo	4	12	4
Sidrolândia	19	57	19
Terenos	13	39	13
Camapuã	5	15	5
Figueirão	2	6	2
Rio Negro	7	21	7
Paraiso das Aguas	1	3	1
São Gabriel d'Oeste	14	42	14
<b>TOTAL</b>	<b>1061</b>	<b>3183</b>	<b>1061</b>
<b>1.3 MICRORREGIÃO DE COXIM</b>			
Alcinópolis	2	6	2
Coxim	28	84	28
Pedro Gomes	4	12	4
Sonora	4	12	4
Rio Verde de MT	17	51	17
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>165</b>	<b>55</b>
<b>1.4 MICRORREGIÃO DE JARDIM</b>			
Bonito	1	33	11
Bela Vista	1	36	12
Caracol	4	12	4
Guia Lopes da Laguna	7	21	7
Jardim	1	42	14
Porto Murtinho	2	6	2
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>150</b>	<b>50</b>
<b>TOTAL MACRORREGIÃO</b>	<b>1267</b>	<b>3801</b>	<b>1267</b>
<b>2. MACRORREGIÃO DE DOURADOS</b>			
<b>2.1-MICRORREGIÃO DE DOURADOS</b>		<b>03 Máscaras</b>	<b>01 Face Shield</b>
Caarapó	1	33	11
Douradina	2	6	2
Dourados	20	615	205
Itaporã	8	24	8
Laguna Caarapã	4	12	4
Rio Brilhante	8	24	8
Deodópolis	4	12	4
Fátima do Sul	6	18	6
Glória de Dourados	3	9	3
Jateí	0	0	0
Vicentina	5	15	5
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>768</b>	<b>256</b>

<b>2.2-MICRORREGIÃO DE NAVIRAÍ</b>			
Eldorado	1	3	1
Iguatemi	6	18	6
Itaquiraí	5	15	5
Japorã	1	3	1
Juti	4	12	4
Mundo Novo	2	6	2
Naviraí	4	144	48
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>201</b>	<b>67</b>
<b>2.3-MICRORREGIÃO DE NOVA ANDRADINA</b>			
Anaurilândia	3	9	3
Angélica	4	12	4
Batayporã	3	9	3
Ivinhema	1	36	12
Nova Andradina	2	63	21
Novo Horizonte do Sul	4	12	4
Taquarussu	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>141</b>	<b>47</b>
<b>2.4-MICRORREGIÃO DE PONTA PORÃ</b>			
Amambai	21	63	21
Antônio João	8	24	8
Aral Moreira	3	9	3
Coronel Sapucaia	13	39	13
Paranhos	5	15	5
Ponta Porã	68	204	68
Sete Quedas	6	18	6
Tacuru	5	15	5
<b>TOTAL</b>	<b>129</b>	<b>387</b>	<b>129</b>
<b>TOTAL MACRORREGIÃO</b>	<b>268</b>	<b>1497</b>	<b>499</b>
<b>3. MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ</b>		<b>3 Máscaras</b>	<b>01 Face Shield</b>
Corumbá	104	312	104
Ladário	19	57	19
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>369</b>	<b>123</b>
<b>4- MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS</b>			
<b>4.1- MICRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS</b>		<b>03 Máscaras</b>	<b>01 Face Shield</b>
Água Clara	6	18	6
Bataguassu	10	30	10
Brasilândia	3	9	3
Santa Rita do Pardo	1	3	1
Selvéria	0	0	0
Três Lagoas	96	288	96
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>348</b>	<b>116</b>

<b>4.2-MICRORREGIÃO DE PARANAÍBA</b>			
Aparecida do Taboado	10	30	10
Cassilândia	15	45	15
Inocência	5	15	5
Paranaíba	35	105	35
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>195</b>	<b>65</b>
<b>TOTAL MACRORREGIÃO</b>	<b>181</b>	<b>543</b>	<b>181</b>

<b>QUANTITATIVO DE PACIENTES - ESTADO</b>		<b>KIT DE PROTEÇÃO</b>	
		<b>03 Máscaras</b>	<b>01 Face Shield</b>
<b>MACRORREGIÃO CAMPO GRANDE</b>	<b>1267</b>	3801	1267
<b>MACRORREGIÃO CORUMBÁ</b>	<b>12</b>	369	129
<b>MACRORREGIÃO DOURADOS</b>	<b>49</b>	1497	499
<b>MACRORREGIÃO TRÊS LAGOAS</b>	<b>18</b>	543	181
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>2070</b>	<b>6210</b>	<b>2076</b>

Fonte: SES/DGAS/CGGC/CRAS/2020.

### **3. Projeto Universidades**

#### **3.1 Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS)**

##### **3.1.2 Ação para o enfrentamento da COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) em Mato Grosso do Sul.**

A SES/MS e UEMS desenvolveram em parceria a Ação de extensão, por meio da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, para realizar ações de enfrentamento a COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) do Estado de Mato Grosso do Sul.

O projeto dispõe das seguintes linhas de ação:

Construção de questionário *online* para todas as ILPI para levantar as necessidades destas instituições frente à pandemia.

Análise de dados reportados e identificar as fragilidades das ILPI, compartilhar com as ESF.

Visita *in loco* nas ILPI feita por docentes e acadêmicos de Enfermagem e de Medicina dos municípios orientando e aplicando teste rápido para detecção da COVID-19.

Análise das notificações compulsórias de COVID-19 nas ILPI.

Construção de plataforma digital, destinado à divulgação de informações/orientações direcionadas às ILPI.



## **3.2. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)**

### **3.2.1 AÇÃO: O BRASIL CONTA COMIGO que dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia à COVID-19 (novo coronavírus).**

A SES/MS e UFMS assinaram Acordo de Cooperação que tem por objeto a conjunção de esforços entre os partícipes na execução da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo” para o enfrentamento da pandemia do coronavírus (COVID-19), visando proporcionar Estágios Obrigatórios e Não Obrigatórios e Atividades de Voluntariado aos estudantes regularmente matriculados nos cursos de graduação de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Medicina da UFMS.

O estágio visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, cujo objetivo específico é otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), de forma integrada com as atividades de graduação na área da saúde, com base na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”.

Em Campo Grande, os acadêmicos estão atuando no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian (HRMS) referência estadual para COVID-19 e, em Três Lagoas, no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora (HNSA).

## **4.0. AÇÕES EM PARCERIA COM OUTROS ÓRGÃOS**

### **4.1 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 9-8472-8850 / 9-8467-4573 e 9-8473-2408.

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 Laboratórios da UFMS e UFGD, Laboratório Central de Mato Grosso do Sul, EMBRAPA, Instituto Butantã e FIOCRUZ. O resultado 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](http://www.saude.ms.gov.br).

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

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.

Em relação a população indígena e privada de liberdade, o Centro de

Operações de Emergências – COE/MS formulou estratégias específicas de testagem molecular e sorológica com protocolos de ações de ampliação da vigilância através do treinamento da atenção à primária à saúde que assistem essas populações.

Dando continuidade nas ações de ampliação de testagens a Secretaria de Estado de Saúde criou mais um ponto para realização de testes rápidos para coronavírus na Escola Estadual Lúcia Martins Coelho, na Rua Bahia, 355 em Campo Grande/MS. No local são realizados, 550 testes rápidos, por dia, mas somente em sistema de agendamento via disk-covid, pelo telefone 67 3311-6262, diferencial é que o local funciona no período noturno, das 18h30 até as 23h30.

Recentemente um Termo de Cooperação Técnica foi assinado pelo Estado de Mato Grosso do Sul por meio das Secretarias de Estado de Saúde - SES e de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP, Corpo de Bombeiros Militar e Prefeitura Municipal de Campo Grande qual garante o funcionamento noturno, do Drive-Thru Campo Grande.

Essa implantação do Drive Thru noturno possibilita o incremento de mais 150 testes de RT-PCR no município de Campo Grande. no período noturno, das 18h30 às 23h30, todos os dias da semana, inclusive aos sábados, domingos e feriados. O objetivo é fortalecer as ações de combate ao coronavírus no município de Campo Grande, por meio de estratégias de ampliação de testagens rápidas e RT PCR, cedência de tecnologia de informática e realização de Inquérito Epidemiológico, visando obter o diagnóstico precoce e o manejo clínico em tempo oportuno para controle do número crescente de casos.

O termo foi assinado pelo secretários estaduais Geraldo Resende (Saúde) e Antônio Carlos Videira (Justiça e Segurança Pública), Secretário Municipal de Saúde José Mauro de Castro, Coronel Marcello Fraiha (Corpo de Bombeiros) e pelo Coronel Joilson Alves do Amaral (Comandante Geral do Corpo de Bombeiros Militar) .

Pelo termo de cooperação compete à Secretaria Estadual de Saúde - SES, entre outras ações, disponibilizar dez mil testes rápidos à SESA, os quais deverão ser empregados no aumento no número de testes na capital. Também a SES deverá controlar as vagas, agendamentos, envio relatórios e divulgação de resultados aos pacientes submetidos ao teste RT PCR.

A SES também proveu infraestrutura computacional e sistemas para o Drive Thru Campo Grande no período noturno; e providenciou iluminação apropriada no pátio do Quartel do Corpo de Bombeiros Militar, para o adequado funcionamento das

atividades de coleta, bem como disponibilizou o acesso ao sistema de agendamentos à SESAU.

Ainda pelo acordo de cooperação, a Secretaria Municipal de Saúde (Sesau) cedeu um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem três servidores administrativos, devidamente capacitados.

A Sesau também disponibilizou agendamentos nas unidades de saúde do Município localizadas em pontos estratégicos equidistantes entre si, as quais realizarão vinte testes rápidos diariamente, de segunda a segunda, inclusive aos feriados, sendo elas: Noroeste, Mata do Jacinto, Vida Nova, Aero Itália, Silvia Regina, Albino Coimbra, Batistão, Buriti, Caiçara, Parque do Sol, Itamaracá e Carlota.

O Corpo de Bombeiros disponibilizou ainda 04 militares para efetuar o lançamento das fichas de notificação e requisição de diagnóstico no sistema de Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL.

Vale mencionar também a implantação do número 08006470911 no serviço a fim de padronizar o número de contato telefônico e torná-lo acessível gratuitamente à população de todo estado de Mato Grosso do Sul..

#### **4.2 BARREIRAS SANITÁRIAS**

Em 16/03/2020, o Estado de MS institui 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 institui 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:

- Posto Fiscal Ilha Grande, no Município de Mundo Novo;
- Posto Fiscal XV de Novembro, no Município de Bataguassu;
- Posto Fiscal Jupiá, no Município de Três Lagoas;
- Posto Fiscal Itamarati, no Município de Aparecida do Taboado;
- Posto Fiscal João André, no Município de Brasilândia;
- Posto Fiscal Ofaié, no Município de Anaurilândia;
- Posto Fiscal Foz do Amambai - Porto Camargo, no Município de Naviraí;
- Posto fiscal Selvíria, no Município de Selvíria;
- Posto Fiscal Alencastro, no Município de Paranaíba;
- Base de Fiscalização Móvel Aporé, no Município de Cassilândia;
- Base de Fiscalização Móvel Campo Bom, no Município de Chapadão do Sul;
- Posto Fiscal de Sonora, no Município de Sonora;
- 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.

Na mesma data, foram designados servidores, conforme a RESOLUÇÃO “P”/SEGOV/MS/ Nº 250, DE 26 DE MARÇO DE 2020, através do SECRETÁRIO DE ESTADO DE GOVERNO E GESTÃO ESTRATÉGICA, 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:

- Aeroporto Internacional de Campo Grande/MS (único aeroporto em

operação, com demanda reduzida em MS);

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

A Comissão de Controle Sanitário – CCS/MS atua nas 31 barreiras sanitárias, onde 15 são de gestão estadual, sendo 13 delas estabelecidas por meio de decreto estadual e duas montadas conforme estratégia de combate ao vírus. As demais barreiras são de responsabilidade dos municípios e contam com assessoria do Estado.

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, onde já abordaram mais de 2.800.000 (dois milhões e

oitocentas mil) pessoas.

Além das Barreiras Sanitárias (Postos de Controle e Fiscalização) a Comissão de Controle Sanitário de MS (CCS-MS), foi encarregada de promover o gerenciamento de ações diversas nos municípios do estado, sempre demandada por solicitação de ofício ou por ordem do Governo Estadual.

Nessas ações, a Comissão de Controle Sanitário, realiza reuniões com o poder público municipal (Executivo, Legislativo e Judiciário), bem como entidades privadas e não governamentais, buscando gerenciar e instituir ações de combate à pandemia, como:

- Fiscalização dos casos positivados, que obrigatoriamente deveriam estar em isolamento domiciliar, executada pela vigilância sanitária e por órgão estadual que possua poder de polícia (PMMS, CBMMS ou PCMS), e em algumas localidades também pela guarda municipal.
- Execução de deslocamento em comboio pela Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Militar e Polícia Civil, unindo a essa ação, Polícia Rodoviária Federal, Exército Brasileiro, Guarda Municipal, Polícia Militar Ambiental, com rota previamente traçada pelo município, buscando a divulgação da legislação e conscientização da sociedade.
- Blitz de fiscalização, ação esta executada por órgãos estaduais e municipais, a qual busca identificar os transgressores das normas vigentes no município em questão.
- Treinamento e a busca pela uniformidade das barreiras municipais, com as barreiras estaduais, visando a biossegurança e o uso do *software* desenvolvido e utilizado pelo estado.
- Sempre quando possível, a CCS-MS, em nome do Governo Estadual, realiza a distribuição de equipamentos de proteção individual (EPI), para a população considerada vulnerável.
- A condução da divulgação das ações de combate e controle da epidemia, são cobradas da assessoria de comunicação das prefeituras, através dos sites, das rádios e das redes sociais municipais, as quais são replicadas nas redes estaduais.

Entendemos que as ações da Comissão de Controle Sanitário do estado, não se contém apenas nessas ações, pois percebemos o acionamento da comissão, por diversas autoridades, nas mais diversas situações, as quais os membros buscam

atender de maneira eficiente, visando a excelência na qualidade do resultado.

#### **4.3 TODOS PELA SAÚDE**

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 que definem as ações a serem financiadas, com critérios técnicos e científicos, buscando respostas rápidas e eficazes no combate ao coronavírus.

O Projeto Todos pela Saúde foi criado para ajudar a combater a COVID-19 e em parceria com o SUS trabalham com o objetivo de apoiar as demandas dos Estados na definição e realização de ações prioritárias.

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.

#### **4.4 PROJETO PROSSEGUIR**

O DECRETO Nº 15.462, DE 25 DE JUNHO DE 2020. Cria o Programa de Saúde e Segurança da Economia (PROSSEGUIR), e institui o Comitê Gestor do Programa de Saúde e Segurança da Economia, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.

O Programa de Saúde e Segurança da Economia (PROSSEGUIR) é um instrumento que tem por objetivo o controle de risco de saúde nos municípios e a recuperação das atividades socioeconômicas no âmbito do Estado, por meio da integração de esforços para o enfrentamento da Pandemia da COVID-19. Objetiva também direcionar, monitorar e avaliar as ações do Estado durante a pandemia da COVID-19, visando à eliminação dos contágios e à mitigação dos efeitos na população, no sistema de saúde e nas atividades socioeconômicas do Estado.

Será desenvolvido com base nas seguintes diretrizes e ações:

I - análise e monitoramento de elementos críticos como vigilância epidemiológica, serviços de saúde e populações de alto risco e/ou em ambientes de vulnerabilidade;

II - definição dos pesos e dos indicadores referentes aos elementos críticos de



que trata a citação acima;

III - elaboração periódica de matriz de avaliação de risco de Mato Grosso do Sul, com a fixação dos graus, se alto, médio, tolerável ou baixo, e das faixas, em percentuais, correspondentes aos respectivos graus;

IV - definição de bandeira de risco por macrorregião de saúde e por município de saúde;

V - avaliação do impacto econômico, por intermédio da classificação das atividades e da elaboração periódica da matriz de avaliação de risco das atividades econômicas no Estado;

VI - identificação de ações estratégicas por macrorregião de saúde e por município de saúde do Estado;

VII - oferecimento de subsídios técnicos para a formalização de recomendações aos sujeitos de direito competentes visando à preservação da saúde e da economia.

Com isso institui-se o Comitê Gestor do Programa de Saúde e Segurança da Economia (PROSSEGUIR), no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, ao qual compete:

I - aprovar, por meio de Deliberação, a metodologia, os indicadores, os pesos e demais elementos constantes do Programa de Saúde e Segurança da Economia,

II - analisar os resultados de monitoramentos, realizados por grupo técnico e interinstitucional, com base em indicadores constantes do referido Programa, que visem ao controle de risco de saúde nos municípios sul-mato-grossenses e à recuperação das atividades socioeconômicas na região, a partir de elementos críticos como vigilância epidemiológica, serviços de saúde e população de alto risco e/ou em ambientes de alta vulnerabilidade;

III - deliberar sobre a matriz de avaliação de risco de Mato Grosso do Sul, estabelecida por macrorregião de saúde e por município do Estado, periodicamente, e expedir, a partir da matriz analisada, recomendações aos sujeitos de direito competentes, relativas à circulação de pessoas, flexibilização ou à restrição dos serviços e atividades, dentre outras medidas;

IV - deliberar sobre a matriz de avaliação de risco das atividades econômicas no Estado, periodicamente, e expedir, a partir da matriz analisada, recomendações

aos sujeitos de direito competentes, relativas à circulação de pessoas, flexibilização ou à restrição das atividades, dentre outras medidas;

V - aprovar e, propor, se for o caso, estratégias de segurança para a continuidade dos serviços públicos e das atividades econômicas no Estado, considerando a classificação das macrorregiões de saúde, a partir da matriz de indicadores de avaliação de risco estabelecida pelo processo de monitoramento; VI - aprovar e publicar por meio de deliberação medidas e ações relacionadas ao controle de risco de saúde nos municípios sul-mato-grossenses e à recuperação das atividades socioeconômicas na região;

VII - propor demais ações estruturantes, atos normativos e medidas legislativas relacionadas ao objeto do Programa de Saúde e Segurança da Economia (PROSSEGUIR).

#### **4.4.1 METODOLOGIA DE MENSURAÇÃO SITUACIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA DA ECONOMIA - INSTRUMENTO 1:**

##### **FUNDAMENTOS:**

Estabelecer a metodologia de avaliação situacional da crise oriunda da pandemia da COVID-19 em todo o território sul-mato-grossense, considerando os aspectos de vigilância epidemiológica e de serviços de saúde pública, bem como os impactos socioeconômicos, da seguinte forma:.

- Para a avaliação situacional da macrorregião e do município, serão considerados, exclusivamente, os critérios de vigilância epidemiológica e de serviços de saúde pública;
- As classificações econômicas serão consideradas, estritamente, para as recomendações decorrentes da avaliação situacional da macrorregião e do município.

##### **AVALIAÇÃO SITUACIONAL DA SAÚDE: DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:**

A avaliação situacional será estabelecida em valor percentual variável entre 0 a 100%, sendo o maior o percentual equivalente à menor situação de risco e o menor percentual equivalente à maior situação de risco durante a pandemia, utilizando os

seguintes indicadores de aferição:

- Disponibilidade de leitos de UTI, atribuído o peso de 20% da nota;
- Capacidade de monitoramento e rastreamento do contato de casos confirmados COVID-19, atribuído o peso de 15%;
- Disponibilidade de EPI para funcionamento pleno dos leitos UTI e Clínicos, atribuído o peso de 6%;
- Variação da incidência de novos óbitos por SRAG com suspeita ou confirmação de COVID-19, atribuído o peso de 10%;
- Disponibilidade de testes biomoleculares para a demanda projetada, atribuído o peso de 10%;
- Variação da incidência de casos de SRAG na população indígena, atribuído o peso de 9%;
- Variação de novos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 em profissionais da saúde, atribuído o peso de 8%;
- Variação da incidência de casos de SRAG com confirmação ou suspeita de COVID-19, atribuído o peso de 13%;
- Variação da incidência de novos casos confirmados de Covid-19 na fronteira ou divisa, atribuído o peso de 5%;
- Necessidade de utilização de leitos retaguarda ou expansão, atribuído o peso de 4%.

Cada situação apurada deverá ser obtida conforme dados e informações das Secretarias Municipais de Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, devendo vir acompanhada de evidências que assegurem a confiabilidade do percentual atribuído.

A avaliação situacional deverá ter recortes estadual, por macrorregião de saúde e por município. Havendo a impossibilidade de se obter de pronto a aferição por município, será considerada a situação da macrorregião de saúde da qual o município faz parte e, na ocasião que não for possível realizar a aferição pelo município e pela macrorregião, será utilizado o indicador estadual.

## **AVALIAÇÃO SITUACIONAL DA SAÚDE: DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:**

A classificação do risco da macrorregião e do município será atribuída por faixas, de acordo as bandeiras a seguir:

- I. Bandeira Preta: de 0,00% a 25,00%;
- II. Bandeira Vermelha: de 25,01% a 50,00%;
- III. Bandeira Laranja: de 50,01% a 70,00%;
- IV. Bandeira Amarela: de 70,01% a 90,00%;
- V. Bandeira Verde: de 90,01% a 100,00%.

A transição formal das bandeiras de cada macrorregião e de cada município ocorrerá a cada 14 (quatorze) dias, por meio da validação do Plenária do Comitê.

No caso de agravamento da situação de saúde, ao ponto de uma macrorregião ou município retroagir mais de uma faixa, o Presidente do Comitê poderá formalizar a nova bandeira antes do prazo previsto no citado acima.

## **AVALIAÇÃO SITUACIONAL DAS ATIVIDADES SOCIOECONÔMICAS:**

Os critérios relacionados às atividades socioeconômicas foram definidos a partir de adaptações da Nota Técnica Setorial para Distanciamento Controlado, elaborada pelo Estado do Rio Grande do Sul, cuja estratificação tem por base o Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE/IBGE).

Cada atividade classificada por CNAE possui duas classificações descritas a seguir:

- Pela essencialidade:
  - Atividades Essenciais;
  - Atividades Não-Essenciais;
  - Não recomendadas.
- Pelo nível de risco de contágio de trabalhadores:
  - Risco baixo;
  - Risco médio;

- Risco alto.

Essa classificação prevista tem por base as atividades previstas nos incisos do art. 10 da Lei Federal nº 7.783, de 28 de junho de 1989, sendo permitida a inclusão de outras atividades conforme prioridades socioeconômicas justificadas e aprovadas pela plenária do Comitê.

O nível de risco de contágio é estabelecido por atividade classificada pelo CNAE/IBGE, considerando os seguintes aspectos de rotina de trabalho:

- Contato entre as pessoas;
- Possibilidade de aglomeração; e
- Rede de relacionamento entre colaboradores e interação com outras atividades.

Na aplicação dos riscos sanitários definidos no subitem, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, foram mantidas as 5 (cinco) bandeiras de recomendação para municípios no que diz respeito ao ritmo de funcionamento das atividades socioeconômicas, conforme descrito a seguir:

- Bandeira Preta: funcionamento unicamente das atividades essenciais;
- Bandeira Vermelha: atividades citadas no subitem II, adicionada das atividades não essenciais de baixo risco;
- Bandeira Laranja: atividades citadas no subitem III, adicionada das atividades nãoessenciais de médio risco;
- Bandeira Amarela: atividades citadas no subitem 4.2.2.1.3, adicionada das atividades nãoessenciais de alto risco;
- Bandeira Verde: atividades citadas no subitem 4.2.2.1.4 adicionada das atividades não recomendadas.

#### **4.4.2 DAS AÇÕES E DAS RECOMENDAÇÕES - INSTRUMENTO 2:**

A classificação de risco de saúde norteará a atuação e as decisões do Comitê Gestor no sentido de deliberar sobre ações do Governo Estadual, destinada ao combate da pandemia da COVID-19, que possibilitem ao Executivo Estadual emitir recomendações gerais, regionais e municipais, a fim de melhorar os percentuais de

classificação de risco para cada situação estabelecida no subitem: Avaliação Situacional da Saúde.

#### 4.4.3 APRESENTAÇÃO SINTÉTICA DO MODELO





## PARTE 1 - RISCO DE SAÚDE NAS REGIÕES E MUNICÍPIOS

### ELEMENTOS CRÍTICOS PARA ANÁLISE E MONITORAMENTO



Vigilância epidemiológica



Serviços de saúde



Populações de alto risco e/ou populações em  
ambientes de alta vulnerabilidade

<b>Avaliação Situacional da Saúde</b>	
<b>Indicadores</b>	<b>Peso</b>
O município realizou a busca ativa e monitoramento dos contatos dos casos confirmados de COVID-19?	15
Houve redução na incidência de SRAG (confirmados ou suspeitos de COVID-19) no período de 14 dias?	13
Houve redução na mortalidade por SRAG com confirmação ou suspeita de COVID-19, nos últimos 14 dias?	10
Qual o percentual de disponibilidade de testes de diagnóstico molecular em estoque no LACEN-MS em relação à demanda projetada para os próximos 30 dias?	10
Houve redução na incidência de SRAG em populações indígenas nos últimos 14 dias?	9
O município faz fronteira com país ou divisa com estado que tenha identificado aumento na incidência de Covid-19 nos últimos 14 dias?	5
Qual o percentual de leitos SUS de UTI SRAG/COVID-19 ocupados na macrorregião de saúde?	20
Houve redução nas notificações de COVID-19 entre profissionais da saúde nos últimos 14 dias?	8
A Macrorregião possui EPI para atender a demanda dos leitos UTI e Clínicos nos próximos 30 dias?	6
Houve necessidade de utilização dos leitos retaguarda ou expansão nos últimos 7 dias?	4



## IMPACTO ECONÔMICO



### Classificação das atividades

A avaliação para a retomada da atividade econômica no Estado de Mato Grosso do Sul irá considerar a classificação das 04 (quatro) macrorregiões de saúde, a partir da matriz de indicadores de avaliação de risco estabelecida pelo processo de monitoramento.

#### Risco da atividade:



Baixo



Médio



Alto

#### Aspectos considerados:



Contato entre as pessoas



Possibilidade de aglomeração



Rede de relacionamento entre as atividades

#### Para algumas atividades:



**Serviços essenciais** : devido sua importância para manutenção e organização da sociedade



**Serviços não autorizados**: devido a possibilidade de aglomeração, e devem permanecer inativos até o final da pandemia.

## IMPACTO ECONÔMICO



### Classificação das atividades

#### EXEMPLOS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS:

I - Tratamento e abastecimento de água; produção e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;

II - Assistência em saúde;

III - Segurança Pública;

IV - Captação e tratamento de esgoto e lixo;

V - Telecomunicações;

VI - Processamento de dados ligados a serviços essenciais;

VII - Controle de tráfego aéreo e navegação aérea;

VIII - Compensação bancária;

IX - Funerárias;

X - E outros constantes na classificação definida no Comitê de Retomada Pós-crise da COVID-19, do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

## IMPACTO ECONÔMICO



### Classificações para os MUNICÍPIOS

#### SERVIÇOS EM FUNCIONAMENTO:



Serviços classificados como de Essenciais;



Essenciais + Baixo Risco



Essenciais + Baixo risco + médio risco;



Essenciais + Baixo risco + Médio risco + alto risco;



Essenciais + Baixo risco + Médio risco + alto risco + Não recomendado

Atualização	1ª classificação	Se melhora	Se piora
Semanal	Conforme pontos do município	Aguarda 14 dias corridos para flexibilizar	Novas recomendações

## 4.5 PROJETO OPAS – MONITORAMENTO E RASTREIO DE CONTATOS

A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) foi declarada no dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Países e territórios vêm implantando uma série de ações para reduzir a taxa de transmissão do vírus, enquanto expandem os esforços para prestar atendimento aos pacientes infectados. As medidas para controle da disseminação e diminuição do impacto da COVID-19 além do isolamento de casos, quarentena incluem o rastreamento de contatos de indivíduos que foram expostos a um caso confirmado ou provável de COVID-19.

O propósito do rastreamento de contatos é permitir a detecção precoce de casos entre indivíduos que foram expostos ao vírus SARS-CoV-2 e ajudar no controle da transmissão, e tem sido amplamente usado como uma forma importante de controlar doenças e está intrinsecamente relacionado à localização e investigação de casos. A OMS recomenda que os contatos de casos de COVID-19 confirmados por testes laboratoriais fiquem em quarentena por 14 dias a contar da última vez que foram expostos ao paciente índice.

Como parte da resposta à pandemia de COVID-19, as autoridades sanitárias têm a obrigação ética de realizar um rastreamento de contatos rigoroso e agir sem demora com base nas informações obtidas. As autoridades de saúde pública devem, além disso, garantir que os dados sejam gerenciados de forma responsável, os riscos sejam minimizados, a população seja informada, e os dados sejam prontamente compartilhados.

O objetivo do projeto será fornecer orientações e recomendações operacionais para a implantação do plano de rastreamento de contatos para a COVID-19 para as microrregiões de Campo Grande, Dourados, Corumbá e Ponta Porã, no estado do Mato Grosso do Sul.

### DEFINIÇÕES

O rastreamento de contatos requer a aplicação de definições para o que define um caso confirmado ou provável de COVID-19 e um contato.

#### **Caso de COVID:**

Caso provável

A. Um caso suspeito em que o teste para o vírus da COVID-19 é inconclusivo.

OU

B. Um caso suspeito em quem o teste não pode ser realizado por qualquer razão.

**Caso confirmado:**

Uma pessoa com infecção por COVID-19 confirmada por testes laboratoriais, independentemente de sinais e sintomas clínicos.

**Contato:**

Um contato é uma pessoa que teve qualquer das seguintes exposições dois dias antes e 14 dias após o início dos sintomas de um caso provável ou confirmado:

1. Contato pessoal com um caso provável ou confirmado a um metro de distância e por mais de 15 minutos.
2. Contato físico direto com um caso provável ou confirmado.

Prestar atendimento direto a pacientes com COVID-19 sem usar o equipamento de proteção individual (EPI) apropriado; OU

Outras situações conforme indicado pelas avaliações de risco locais.

Nota: nos casos assintomáticos confirmados, o período de contato é medido como sendo entre dois dias antes até 14 dias após a data em que foi coletada a amostra que levou à confirmação.

**Quarentena de pessoas**

A quarentena de pessoas é a restrição de atividades e/ou a separação de pessoas que não estão doentes, mas que podem estar expostas a um agente infeccioso ou doença, com o objetivo de monitorar os sintomas e fazer a detecção precoce de casos. Quarentena é diferente de isolamento, que é a separação de pessoas doentes ou infectadas de outras pessoas, para impedir a disseminação da infecção ou o contágio. A quarentena pode ser realizada em uma unidade médica ou em outro local estabelecido pelas autoridades de saúde pública para este fim (hotéis, dormitórios, etc.) ou na casa do contato (quarentena domiciliar).

**Monitoramento de contatos da COVID-19**

O ato diário de se comunicar com os contatos e acompanhar para verificar a presença ou ausência de sintomas de febre, sensação febril, tosse, ou dificuldade de respirar. A comunicação pode ser feita pessoalmente, por telefonemas, mensagens de texto, por aplicativo ou e-mail pelo menos uma vez ao dia. Os contatos de alto risco, como profissionais da saúde, podem ser contatados duas vezes ao dia, e/ou podem fazer automonitoramento e informar a temperatura e a presença/ausência de sintomas duas vezes ao dia.

#### **Automonitoramento:**

Os contatos podem se monitorar para ver se estão com febre medindo a temperatura duas vezes ao dia e ficando alertas ao surgimento de tosse ou dificuldade de respirar. Se desenvolverem esses sintomas (estado febril ou se tiverem febre medida, tosse, ou dificuldade para respirar) durante o período de automonitoramento, eles devem se autoisolar e procurar orientação por telefone com a secretaria municipal de saúde para determinar se uma avaliação médica é necessária.

#### **Monitoramento de contato encerrado**

O monitoramento de um contato é considerado encerrado se ele não tiver desenvolvido sintomas até o final do período de quarentena ou se todas as ações necessárias tiverem sido tomadas e finalizadas para os contatos sintomáticos. Após o período de quarentena, a pessoa deve continuar a seguir as medidas de saúde pública recomendadas para a população geral.

## 5. 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.

Os serviços de saúde encontram como maiores fragilidades:

- Teste de diagnóstico (RT-PCR);
- Teste rápido;
- Equipamento de Proteção Individual;
- Equipamentos de Suporte Avançado de Vida;
- Número insuficiente de profissionais de saúde;
- Força de trabalho qualificada

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

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 PEDIÁTRICO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICO AMPLIAÇÃO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS ADULTO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI PEDIÁTRICO COVID-19
500020	Água Clara	2371618	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA APARECIDA	2	0	0	0	0	0	0	0
500060	Amambai	2558459	HOSPITAL REGIONAL DE AMAMBAI	6	2	0	0	0	0	0	0
500070	Anastácio	2620111	ABRAMASTACIO	6	0	0	0	0	0	0	0
500080	Anaurilândia	2376652	HOSPITAL SAGRADO CORACAO DE JESUS	4	1	0	0	0	0	0	0
500085	Angélica	2376598	A B A	5	1	0	0	2	1	0	0
500100	Aparecida do Taboado	7456530	FUNDACAO HOSPITALAR ENFERMEIRO PEDRO FRANCISCO SOARES	3	1	5	0	0	0	0	0
500110	Aquidauana	2659417	HOSPITAL REGIONAL DR. ESTÁCIO MUNIZ	35	0	8	0	0	0	0	0
500110	Aquidauana	2695138	HOSPITAL JOAQUIM CORREIA DE ALBUQUERQUE	2	2	0	0	0	0	0	0
500124	Aral Moreira	2558300	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUZIA	1	1	0	0	0	0	0	0
500190	Bataguassu	2371782	SANTA CASA DE BATAGUASSU	10	2	5	0	0	0	0	0
500210	Bela Vista	2376458	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	6	0	0	0	0	0	0	0
500215	Bodoquena	2375990	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO SALES	1	1	0	0	0	0	0	0
500220	Bonito	2376474	HOSPITAL JOAO BIGATON	5	1	0	0	0	0	0	0
500230	Brasilândia	2371065	HOSPITAL JULIO CESAR PAULINHO MAIA	4	1	0	0	0	0	0	0
500240	Caarapó	2376091	HOSPITAL SAO MATEUS	6	0	0	0	0	0	0	0
500260	Camapuã	2536587	SOCIEDADE DE PROT MAT INFANCIA DE CAMAPUA	2	0	0	0	0	0	0	0
		9709	EBSERH HOSP UNIV MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	10	0	10	0	0	0	0	0
		9717	SANTA CASA	90	0	20	0	0	0	10	0

500270	Campo Grande	9725	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	104	6	111	4	0	0	0	0
		9776	HOSPITAL DO CANCER DR ALFREDO ABRAO	10	0	18	0	0	0	0	0
		2646773	HOSPITAL ADVENTISTA DO PÊNFIGO	10	0	16	0	0	0	0	0
		2599848	PRONCOR	0	0	0	0	26	0	20	0
		3984338	EL KADRI	0	0	0	0	33	0	7	0
		2599856	CLINICA CAMPO GRANDE	0	0	0	0	20	0	10	0
500280	Caracol	2599996	HOSPITAL BENEFICENTE RITA ANTONIA MACIEL GODOY	4	2	0	0	0	0	0	0
500290	Cassilândia	2375680	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CASSILANDIA	10	4	0	0	0	0	0	0
500295	Chapadão do Sul	2536293	HOSPITAL MUNICIPAL DE CHAPADAO DO SUL	7	3	5	0	0	0	0	0
500315	Coronel Sapucaia	2376776	HOSPITAL MUNICIPAL CORONEL SAPUCAIA	1	0	0	0	0	0	0	0
500320	Corumbá	2376334	SANTA CASA DE CORUMBA	20	9	17	0	0	0	0	0
500325	Costa Rica	2375826	FUNDACAO HOSPITALAR DE COSTA RICA	12	2	10	0	0	0	0	0
500330	Coxim	6426190	HOSPITAL REGIONAL DR ALVARO FONTOURA SILVA	24	6	5	0	0	0	0	0
500345	Deodópolis	2558580	HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI	4	2	0	0	0	0	0	0
500348	Dois Irmãos do Buriti	2375966	UNIDADE MISTA DE DOIS IRMAOS DO BURITI	1	1	0	0	0	0	0	0
500370	Dourados	2371332	MISSAO CAIUA	16	4	0	0	0	0	0	0
		2371375	HOSPITAL EVANGELICO DR SRA GOLDSBY KING	10	0	10	0	0	0	0	0
			HOSP UNIVERSITARIO DA UFGD DOURADOS MS	10	8	18	5	0	0	10	0
		5610044	HOSPITAL DA VIDA	18	0	10	0	0	0	0	0
		7868863	HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS	32	0	0	0	0	0	0	0
		3074889	HOSPITAL SANTA RITA	5	0	5	0	0	0	0	0
500375	Eldorado	9445331	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ELDORADO TEREZINHA APARECIDA PIROLI	3	1	0	0	0	0	0	0

500380	Fátima do Sul	2558610	HOSPITAL DA SIAS	26	0	0	0	0	0	0	0
500400	Glória de Dourados	2591340	HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA GLORIA	2	0	0	0	0	0	0	0
500410	Guia Lopes da Laguna	3249336	HOSPITAL EDELMIRA NUNES DE OLIVEIRA	3	1	0	0	0	0	0	0
500430	Iguatemi	2374226	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	2	1	0	0	0	0	0	0
500440	Inocência	2536781	HOSPITAL E MATERNIDADE DE INOCENCIA	2	0	0	0	0	0	0	0
500450	Itaporã	2651505	HOSPITAL MUNICIPAL LOURIVAL NASCIMENTO DA SILVA	6	2	0	0	0	0	0	0
500460	Itaquiraí	2536838	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ITAQUIRA	3	1	0	0	0	0	0	0
500470	Ivinhema	2371197	HOSPITAL MUNICIPAL DE IVINHEMA	7	1	0	0	0	0	0	0
500500	Jardim	2558289	HOSPITAL MARECHAL RONDON	8	2	0	0	0	0	6	0
500510	Jateí	2558408	HOSPITAL SANTA CATARINA	2	1	0	0	0	0	0	0
500515	Juti	2374366	HOSPITAL MUNICIPAL SANTA LUZIA	2	1	0	0	0	0	0	0
500525	Laguna Carapã	2482525	HOSPITAL MUNICIPAL DE LAGUNA CARAPÃ	1	0	0	0	0	0	0	0
500540	Maracaju	2646943	HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA	5	2	0	0	0	0	0	0
500560	Miranda	3569543	HOSPITAL MUNICIPAL DE MIRANDA RENATO ALBUQUERQUE FILHO	3	2	0	0	0	0	0	0
500568	Mundo Novo	2536862	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	10	2	0	0	0	0	0	0
500570	Naviraí	2710498	HOSPITAL MUNICIPAL DE NAVIRAI	21	3	5	0	0	0	5	0
500580	Nioaque	2676869	UNIDADE MISTA AROLDO LIMA COUTO	2	1	0	0	0	0	0	0
500600	Nova Alvorada do Sul	2558262	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA	4	2	0	0	0	0	0	0
500620	Nova Andradina	2371243	FUNDACAO SERVICOS DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA FUNSAU NA	9	7	8	0	0	0	0	0
500625	Novo Horizonte do Sul	3250415	HOSPITAL E MATERNIDADE NOVO HORIZONTE	1	0	0	0	0	0	0	0
500630	Paranaíba	2375850	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARANAIBA	16	4	10	0	16	4	10	0



500635	Paranhos	2710463	HOSPITAL MATERNIDADE NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	4	1	0	0	0	0	0	0
500640	Pedro Gomes	2376946	HOSPITAL MUNICIPAL DE PEDRO GOMES	2	0	0	0	0	0	0	0
500660	Ponta Porã	2651610	HOSPITAL REGIONAL DR JOSE DE SIMONE NETTO	30	3	20	0	0	0	0	0
500690	Porto Murtinho	2710447	HOSPITAL MUNICIPAL OSCAR RAMIRES PEREIRA	1	1	0	0	0	0	0	0
500710	Ribas do Rio Pardo	2536935	HOSPITAL 19 DE MARCO	4	0	0	0	0	0	0	0
500720	Rio Brilhante	406823	HOSPITAL E MATERNIDADE DE RIO BRILHANTE	10	10	0	0	0	0	0	0
500730	Rio Negro	2710455	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	2	0	0	0	0	0	0	0
500740	Rio Verde de Mato Grosso	2374439	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	4	2	0	0	0	0	0	0
500755	Santa Rita do Pardo	2375958	UNIDADE MISTA DE SAUDE NOSSA S PERPETUO SOCORRO	2	0	0	0	0	0	0	0
500769	São Gabriel do Oeste	2659603	HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ VALDIR ANTUNES DE OLIVEIRA	10	2	0	0	0	0	0	0
500770	Sete Quedas	2558327	HOSPITAL MUNICIPAL DE SETE QUEDAS	3	0	0	0	0	0	0	0
500790	Sidrolândia	2370816	SOCIEDADE BENEFICENTE DONA ELMIRIA SILVERIO BARBOSA	8	2	5	0	0	0	0	0
500793	Sonora	2361027	HOSPITAL RACHID SALDANHA DERZI	1	0	0	0	0	0	0	0
500795	Tacuru	2376873	HOSPITAL MUNICIPAL SAO SEBASTIAO	1	1	0	0	3	1	0	0
500797	Taquarussu	2376547	UNIDADE MISTA SAGRADO CORACAO DE JESUS	1	1	0	0	0	0	0	0
500830	Três Lagoas	2756951	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	27	2	30	0	0	0	0	0
<b>Total</b>				<b>744</b>	<b>119</b>	<b>351</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>78</b>	<b>0</b>

Fonte: Resolução n.67/CIB/SES do dia 10 ago 2020, publicado no Diário Oficial Eletrônico, n. 10.249 de 11 ago 2020. SES/MS

Obs.: Conforme resolução CIB N 67/SES, os hospitais Santa Casa de Campo Grande (90 leitos clínicos e 10 leitos de UTI) , Hospital do Câncer Dr Alfredo Abrão(18 leitos UTI) e Hospital Regional de Cirurgia da Grande Dourados (32 leitos clínicos) integram o Plano de Contingência Estadual com leitos de retaguarda no enfrentamento ao COVID 19, assim como consta no Plano de Contingência de seus respectivos municípios.

Os municípios que não compõem a tabela do Mapa de Leitos de Enfretamento ao COVID 19 não disponibilizaram leitos em suas localidades e serão referenciados conforme fluxo estabelecido pela Central Estadual de Regulação de Leitos.

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

**RESOLUÇÃO Nº 68/CIB/SES de 13 de agosto de 2020 - Grade de Referência para Regulação dos Leitos da COVID-19**, Ficam revogadas as disposições em contrário, em especial a Resolução nº 43/CIB/SES, publicada no Diário Oficial nº 10.162, no dia 06 de Maio de 2020, páginas 02 a 07.)

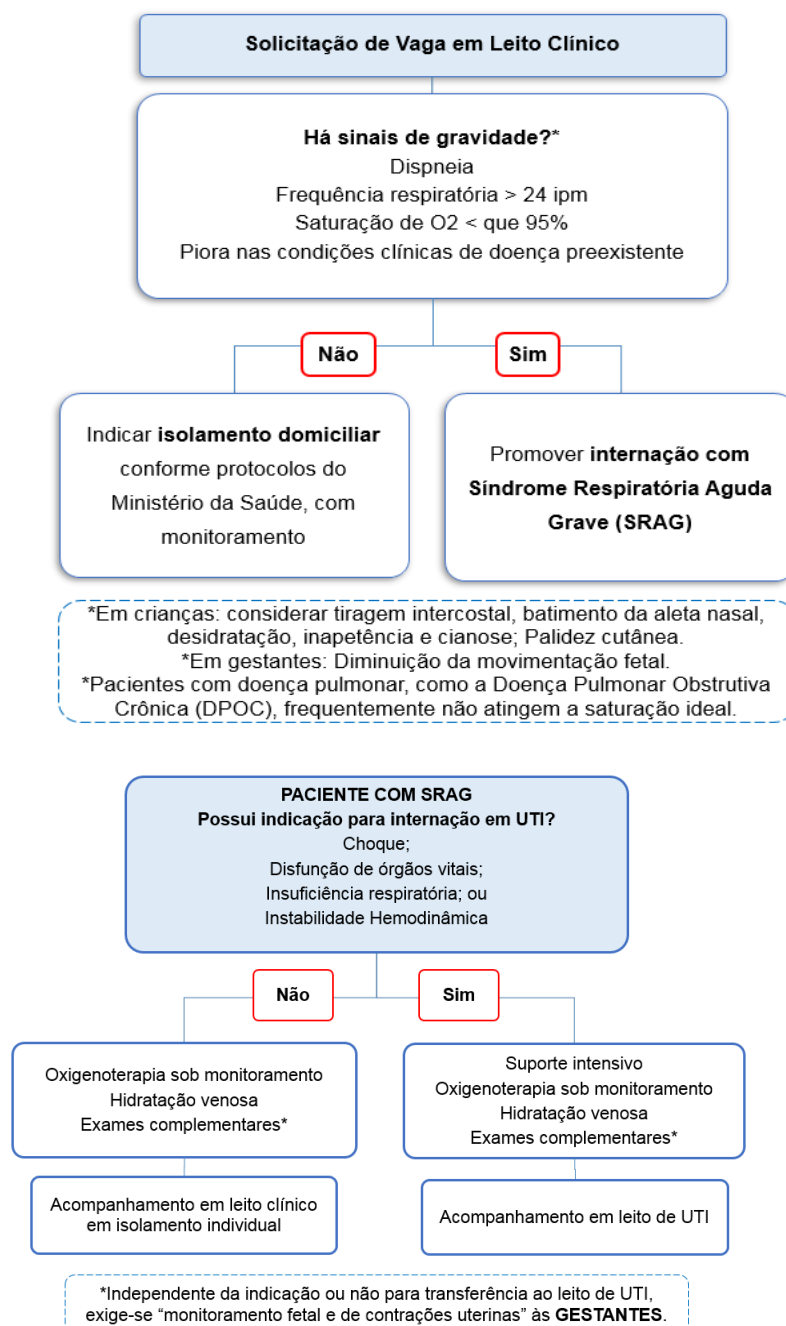
### Solicitação de Vaga

Todas as solicitações de leitos clínicos de COVID-19 ou leitos de UTI COVID-19 deverão ser inseridas no Sistema de Regulação CORE (Módulo de Urgência) utilizando a Ficha de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

O médico regulador deverá considerar os sinais e sintomas descritos na Ficha de Solicitação para avaliação da demanda.

Ressalta-se que o fluxo definido neste protocolo de atendimento pretende padronizar as ações adotadas na maioria dos casos, entretanto, casos específicos deverão ser analisados pela equipe de regulação.

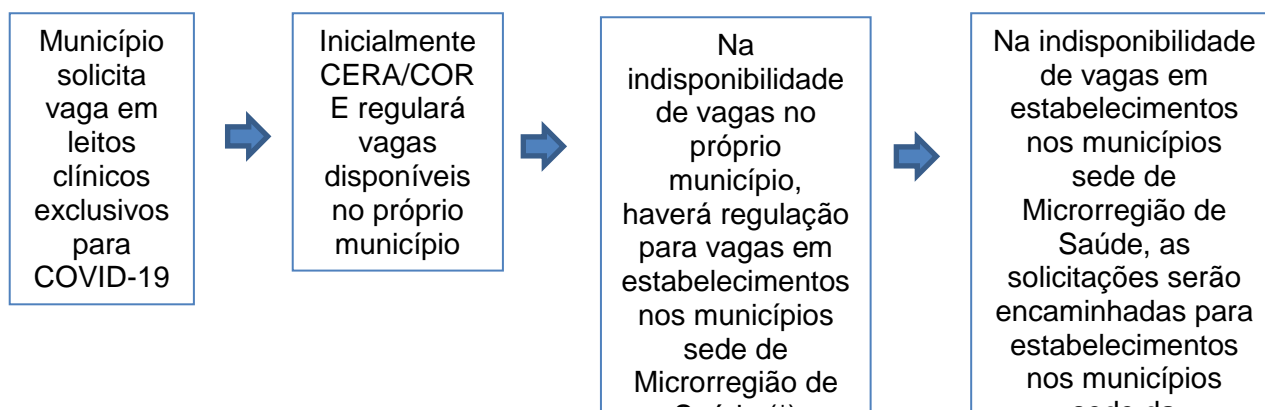
Estratificar a intensidade da SRAG é primordial para definir a conduta dos casos:



### ANEXO III

#### Fluxo para Regulação dos Leitos Clínicos de COVID-19.

Dos 79 municípios do estado de Mato Grosso Sul, 64 possuem leitos clínicos exclusivos para COVID-19 disponíveis nos próprios territórios.



(\*) Exceto os municípios que não possuem leitos clínicos COVID-19 que serão regulados para o município referência em leito de UTI COVID-19.

#### Leitos Clínicos COVID-19

##### MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE (QTD = 427)

Microrregião de Aquidauana	População	QTD Leitos
Anastácio	25.135	6
Aquidauana	47.871	39
Bodoquena	7.875	2
Dois Irmãos do Buriti	11.385	2
Miranda	28.013	5
Nioaque	13.930	3
<b>TOTAL</b>	<b>134.209</b>	<b>57</b>

Microrregião de Campo Grande	População	QTD Leitos
Camapuã	13.711	2
Campo Grande	895.982	230
Chapadão do Sul	25.218	10
Costa Rica	20.823	14
Maracaju	47.083	7
Nova Alvorada do Sul	21.882	6
Ribas do Rio Pardo	24.615	4
Rio Negro	4.831	2
São Gabriel do Oeste	26.771	12
Sidrolândia	57.665	10
<b>TOTAL</b>	<b>1.138.581</b>	<b>297</b>

Obs.: Os Municípios de Bandeirantes, Corguinho, Figueirão, Jaraguari, Paraíso das Águas, Rochedo e Terenos caso necessitem de Leitos Clínicos COVID-19, serão regulados para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO II.

<b>Microrregião de Coxim</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Coxim	33.543	30
Pedro Gomes	7.674	2
Rio Verde de Mato Grosso	19.746	6
Sonora	19.274	1
<b>TOTAL</b>	<b>80.237</b>	<b>39</b>

Obs.: O Município de Alcinópolis, caso necessite de Leitos Clínicos COVID-19, será regulado para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

<b>Microrregião de Jardim</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Bela Vista	24.629	6
Bonito	21.976	6
Caracol	6.679	6
Guia Lopes da Laguna	9.895	4
Jardim	26.097	10
Porto Murtinho	17.131	2
<b>TOTAL</b>	<b>106.407</b>	<b>34</b>

#### **MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ (QTD = 29)**

<b>Microrregião de Corumbá</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Corumbá	111.435	29
<b>TOTAL</b>	<b>111.435</b>	<b>29</b>

Obs.: O Município de Ladário, caso necessite de Leitos Clínicos COVID-19, será regulado para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

#### **MACRORREGIÃO DE DOURADOS (QTD = 317)**

<b>Microrregião de Dourados</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Caarapó	30.174	6
Deodápolis	12.924	6
Dourados	222.949	103
Fátima do Sul	19.189	26
Glória de Dourados	9.965	2
Itaporã	7.610	8
Jateí	4.027	3
Laguna Caarapã	7.341	1
Rio Brilhante	37.514	20
<b>TOTAL</b>	<b>351.693</b>	<b>175</b>

Obs.: Os Municípios de Douradina e Vicentina, caso necessitem de Leitos Clínicos COVID-19, serão regulados para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

<b>Microrregião de Nova Andradina</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Anaurilândia	9.035	5
Angélica	10.780	6
Ivinhema	23.187	8
Nova Andradina	54.374	16
Novo Horizonte do Sul	3.814	1
Taquarussu	3.588	2
<b>TOTAL</b>	<b>104.778</b>	<b>38</b>

Obs.: O Município de Baytaporã, caso necessite de Leitos Clínicos COVID-19, será regulado para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

<b>Microrregião de Naviraí</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Eldorado	12.353	4
Iguatemi	16.078	3
Itaquiraí	21.142	4
Juti	6.712	3
Mundo Novo	18.366	12
Naviraí	54.878	24
<b>TOTAL</b>	<b>129.529</b>	<b>50</b>

Obs.: O Município de Japorã, caso necessite de Leitos Clínicos COVID-19, será regulado para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

<b>Microrregião de Ponta Porã</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Amambai	39.396	8
Aral Moreira	12.149	2
Coronel Sapucaia	15.253	1
Paranhos	14.228	5
Ponta Porã	92.526	33
Sete Quedas	10.791	3
Tacuru	11.552	2
<b>TOTAL</b>	<b>195.895</b>	<b>54</b>

Obs.: O Município de Antônio João, caso necessite de Leitos Clínicos COVID-19, será regulado para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

#### **MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS (QTD = 90)**

<b>Microrregião de Paranaíba</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Aparecida do Taboado	25.745	4
Cassilândia	21.939	14
Inocência	7.610	2
Paranaíba	42.148	20
<b>TOTAL</b>	<b>97.442</b>	<b>40</b>

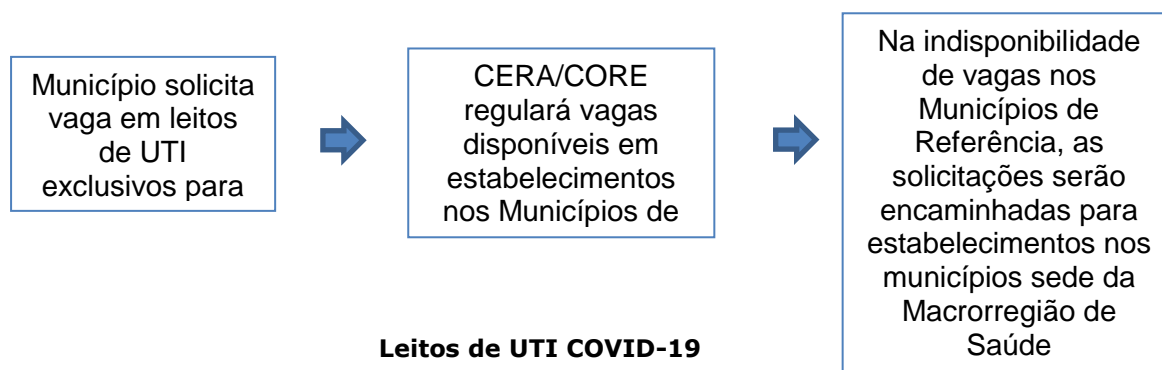
<b>Microrregião de Três Lagoas</b>	<b>População</b>	<b>QTD Leitos</b>
Água Clara	15.522	2
Bataguassu	23.024	12
Brasilândia	11.872	5
Santa Rita do Pardo	7.851	2
Três Lagoas	121.388	29
<b>TOTAL</b>	<b>179.657</b>	<b>50</b>

Obs.: O Município de Selvíria, caso necessite de Leitos Clínicos COVID-19, será regulado para o município referência em leito de UTI COVID-19 conforme ANEXO III.

## ANEXO IV

### Fluxo para Regulação dos Leitos UTI COVID-19.

Dos 79 municípios do estado de Mato Grosso Sul, 13 possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) exclusivos para COVID-19 disponíveis nos próprios territórios.



#### MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Aparecida do Taboado

Município	População	QTD UTI
Aparecida do Taboado	25.745	5
<b>TOTAL</b>	<b>25.745</b>	<b>5</b>

#### MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Aquidauana

Município	População	QTD UTI
Aquidauana	47.871	8
Anastácio	25.135	
<b>TOTAL</b>	<b>73.006</b>	<b>8</b>

#### MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Bataguassu

Município	População	QTD UTI
Bataguassu	23.024	5
Brasilândia	11.872	
Santa Rita do Pardo	7.851	
<b>TOTAL</b>	<b>42.747</b>	<b>5</b>

#### MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Campo Grande

Município	População	QTD UTI
<b>Campo Grande</b>	895.982	<b>179</b>
Bandeirantes	6.788	
Bodoquena	7.875	
Bonito	21.976	
Corguinho	5.947	
Jaraguari	7.187	
Jardim	26.097	
Maracaju	47.083	
Miranda	28.013	
Nioaque	13.930	
Nova Alvorada	21.882	
Ribas do Rio Pardo	24.615	
Rio Negro	4.831	
Rio Verde de MT	19.746	
Rochedo	5.499	
Terenos	21.806	
<b>TOTAL</b>	<b>1.159.257</b>	<b>179</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Chapadão do Sul**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
Chapadão do Sul	25.218	5
<b>TOTAL</b>	<b>25.218</b>	<b>5</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Corumbá**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Corumbá</b>	111.435	<b>17</b>
Ladário	23.331	
<b>TOTAL</b>	<b>134.766</b>	<b>17</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Costa Rica**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Costa Rica</b>	20.823	<b>10</b>
Alcinópolis	5.343	
Camapuã	13.711	
Figueirão	3.051	
Paraíso das Águas	5.555	
Pedro Gomes	7.674	
São Gabriel do Oeste	26.771	
<b>TOTAL</b>	<b>82.928</b>	<b>10</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Coxim**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Coxim</b>	33.543	<b>5</b>
Sonora	19.274	
<b>TOTAL</b>	<b>52.817</b>	<b>5</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Dourados**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Dourados</b>	222.949	<b>48</b>
Caarapó	30.174	
Deodápolis	12.924	
Douradina	5.924	
Eldorado	12.353	
Fátima do Sul	19.189	
Glória de Dourados	9.965	
Iguatemi	16.078	
Itaporã	24.839	
Itaquiraí	21.142	
Japorã	9.110	
Jatei	4.027	
Juti	6.712	
Laguna Caraapã	7.341	
Mundo Novo	18.366	
Rio Brilhante	37.514	
Vicentina	6.102	
<b>TOTAL</b>	<b>464.709</b>	<b>48</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Naviraí**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
Naviraí	54.878	5
<b>TOTAL</b>	<b>54.878</b>	<b>5</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Nova Andradina**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Nova Andradina</b>	54.374	<b>8</b>
Anaurilândia	9.034	
Angélica	10.780	
Batayporã	11.329	
Ivinhema	23.187	
Novo Horizonte do Sul	3.814	
Taquarussu	3.588	
<b>TOTAL</b>	<b>116.106</b>	<b>8</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Paranaíba**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Paranaíba</b>	42.048	<b>10</b>
Cassilândia	21.939	
Inocência	7.610	
<b>TOTAL</b>	<b>71.597</b>	<b>10</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Ponta Porã**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Ponta Porã</b>	92.526	<b>20</b>
Amambai	39.396	
Antônio João	8.956	
Aral Moreira	12.149	
Bela Vista	24.629	
Caracol	6.116	
Coronel Sapucaia	15.253	
Guia Lopes	9.895	
Paranhos	14.228	
Porto Murtinho	17.131	
Sete Quedas	10.791	
Tacuru	11.552	
<b>TOTAL</b>	<b>262.622</b>	<b>20</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Sidrolândia**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Sidrolândia</b>	57.665	<b>5</b>
Dois Irmãos do Buriti	11.385	
<b>TOTAL</b>	<b>69.050</b>	<b>5</b>

**MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA: Três Lagoas**

<b>Município</b>	<b>População</b>	<b>QTD UTI</b>
<b>Três Lagoas</b>	121.388	<b>30</b>
Água Clara	15.522	
Selvíria	6.529	
<b>TOTAL</b>	<b>143.439</b>	<b>30</b>