



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL  
PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO  
CORONAVÍRUS  
COVID-19**

**Mato Grosso - Março/2020**

**Versão 2 - (10/03/2020)**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
GOVERNADOR DO ESTADO DE MATO GROSSO

Mauro Mendes

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

Gilberto Gomes de Figueiredo

SECRETARIA ADJUNTA EXECUTIVA DE SAÚDE

Danielle Pedroso Dias Carmona Bertucini

SECRETARIA ADJUNTA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Juliano Silva Melo

SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO HOSPITALAR

Caroline Campos Dobes C. Neves

SECRETARIA ADJUNTA DO COMPLEXO REGULADOR

Fabiana Cristina da Silva Bardi

SECRETARIA ADJUNTA DE UNIDADES ESPECIALIZADAS

Arlete Maria de Sá Lima



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**ELABORAÇÃO:**

Alessandra Cristina Ferreira de Moraes – COVEP/SVS/SES/MT

Elaine Cristina de Oliveira - LACEN/GBAVS/SES/MT

Flávia Guimarães Dias – COVIDA/SMS/Cuiabá

Keyla Aparecida Pontes Lopes Dias – CIEVS/SES/MT

Mara Patrícia Ferreira da Penha – GBAVS/SES/MT

Márcia Alves Brito – CIEVS/GBAVS/SES/MT

Marlene da Costa Barros – CIEVS/SVS/SES/MT

Moema Couto Silva Blatt – CIEVS/SMS/Cuiabá

Roney Dias Damasceno – SAF/SES/MT

Valéria Cristhian Meneguini - COVSAN/SVS/SES/MT



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO

OBJETIVOS

CONSIDERAÇÕES GERAIS

COMPONENTES DO PLANO

AVALIAÇÃO DO RISCO

NÍVEIS DE RESPOSTA

Nível 1: Preparação

Nível 2: Emergência

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

Nível de Resposta – Preparação

Nível de Resposta – Emergência

VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO

Vigilância dos Pontos de Entrada

Vigilância em Serviços de Saúde

Assistência Hospitalar

Laboratório Central

Vigilância em Saúde

Comunicação Social



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**ANEXOS**

Anexo 1. Definição de Caso

Anexo 2. Fluxo de Atendimento de Caso Suspeito ou Atuação frente a um caso suspeito

Anexo 3. Recomendações para pessoas que preencham a definição de caso suspeito

Anexo 4. Ações e Atividades do Plano de Contingência COVID-19

Anexo 5. Fluxo de Atendimento de Caso Suspeito no Aeroporto

Anexo 6. Fluxo para Diagnóstico Laboratorial

Anexo 7. Meios de Notificação

Anexo 8. Hospitais Estaduais de Referência por Macrorregião para atendimento ao COVID-19

Anexo 9. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em caso de paciente Suspeito, Provável ou Confirmado de COVID-19

Anexo 10. Leitos de UTI adulto e pediátrica disponíveis em Mato Grosso - MT/2020

Anexo 11- Orientação quanto ao Isolamento Domiciliar para os casos suspeitos, prováveis e confirmados de COVID-19

Anexo 12 – Fluxograma de Atenção Secundária.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

## **INTRODUÇÃO**

Desde 31 de dezembro de 2019, a cidade chinesa de Wuhan registrou um surto de pneumonia atípica causada pelo novo Coronavírus de 2019 (COVID-19). O número de infectados e doentes cresce em ritmo exponencial, alcançando outros países além da China, e em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde emitiu a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional.

Até o momento, foram confirmados 105.586 casos no mundo, sendo 3.584 óbitos e 103 países reportaram casos confirmados. Diante deste cenário, em 03 de fevereiro de 2020 o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela Portaria N.º 188.

A partir da declaração emergência, a Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) passou a desenvolver ações para a preparação e resposta, orientadas pelo Plano de Contingência Estadual, que segue os princípios utilizados pelo Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto.

Este documento pauta-se na estratégia de níveis de ativação e respostas: Preparação e Emergência em Saúde Pública, e orienta que os municípios se organizem segundo estas estratégias.

## **OBJETIVOS**

- Sistematizar as ações, procedimentos e articulações na esfera estadual da saúde que visem monitorar, intervir e mitigar danos em decorrência da propagação do novo Coronavírus;
- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Estado do Mato Grosso em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os serviços de saúde. (Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA disponível no link <http://www.saude.mt.gov.br/informe/581>).

## **CONSIDERAÇÕES GERAIS**

É preciso considerar que, por se tratar de um novo patógeno, ainda há muitas questões a serem respondidas, e as informações utilizadas para as tomadas de decisões atuais poderão ser alteradas, pois



## **Governo do Estado de Mato Grosso**

SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

conforme a evolução da disseminação global do vírus e o acúmulo de conhecimentos adquiridos pela comunidade científica serão necessárias novas atualizações do plano.

A definição de caso, o manejo clínico e o risco são algumas das variáveis que poderão sofrer modificações e, portanto, serão referenciadas e adotadas segundo os padrões internacionais e brasileiros, na medida que sofram alterações, sendo assim, este documento utilizará de anexos, os quais poderão ser atualizados.

### **COMPONENTES DO PLANO**

O Plano de Contingência está embasado no Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública 2014 do estado de Mato Grosso, que utiliza a perspectiva de gestão de risco como eixo de atuação.

### **AVALIAÇÃO DO RISCO**

Na avaliação de risco é preciso considerar que o período de duplicação da epidemia foi de 6,4 dias em janeiro de 2020 e que os meios de transportes reduzem o tempo de deslocamento entre os países; além de que as manifestações de sintomas são calculadas de 5,2 dias, com intervalo que pode chegar até 12,5 dias e que o estado de Mato Grosso tem volume intenso de negócios com países asiáticos.

A avaliação deverá considerar a natureza, magnitude e intensidade do cenário de risco nas seguintes perspectivas:

1. Probabilidade de propagação até o estado;
2. Probabilidade de disseminação entre os municípios;
3. Capacidade de respostas de municípios e do sistema de assistência à saúde, considerando o cenário epidemiológico local (eventos concomitantes de surtos de dengue ou outros arbovírus e de outras doenças respiratórias, como influenza).

Considerando o COVID-19 como de alta propagação, com transmissão que possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas, sendo que 20% das pessoas parecem progredir para doença grave, incluindo pneumonia, insuficiência respiratória e, em alguns casos, a morte, resulta em impacto aos sistemas de saúde locais para além de sua capacidade.

A categorização do risco estabelecerá o nível de resposta e se dará segundo a presença de casos suspeitos (que se enquadram na definição de caso) ou confirmados, segundo os critérios estabelecidos em perspectiva nacional e estadual.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

## **NÍVEL DE RESPOSTA**

O nível de resposta será decretado pelo secretário de Estado de Saúde, em documento oficial após a avaliação e emissão de parecer em sala de situação coordenada pelo Centro de Informações Estratégica em Saúde (CIEVS MT) com participação de representantes da Vigilância e da Atenção à Saúde.

### **Nível 1 - Preparação:**

O cenário para ativação deste nível é a **PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS**, no Brasil e/ou em Mato Grosso, segundo a definição atual de caso no país.

Nesta fase deve-se identificar se a esfera local possui recursos necessários para responder ao COVID-19, podendo necessitar da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar da esfera estadual ou federal.

### **Nível 2 - Emergência:**

Este nível será dividido em dois momentos: contenção e mitigação.

- **Contenção** - na **PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS EM MATO GROSSO ou TRANSMISSÃO SUSTENTADA** no país.
- **Mitigação** - na **PRESENÇA DE 1 CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL.**

## **ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA**

**Atenção Primária à Saúde** - será a porta de entrada para todos os casos **leves e moderados**, suspeitos de COVID-19. O profissional irá avaliar o caso e, se preencher critérios de definição de caso suspeito, irá notificar a vigilância local, realizar manejo clínico do paciente e recomendar o isolamento domiciliar, conforme documento orientativo Anexo 11.

Todos os casos suspeitos de COVID-19 atendidos na atenção primária seguirão os protocolos de biossegurança e isolamento (disponível anexo 11 e no <http://www.saude.mt.gov.br/informe/581>). Deverá ser feita avaliação clínica e de risco e realizada a notificação imediata à vigilância em saúde local ou CIEVS, com informações quanto aos encaminhamentos dados e às medidas adotadas, isolamento domiciliar ou encaminhamento; na presença de casos clínicos com sinais de gravidade, encaminhar à unidade de saúde de referência (Hospital, UPA ou Centro Médico local).

Os pacientes indicados para isolamento domiciliar serão orientados pela equipe de saúde dos cuidados a serem tomados, bem como o fornecimento de máscaras cirúrgico quando indicado (anexo 11). O





## Governo do Estado de Mato Grosso

SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

paciente será informado do número da ficha de notificação, que será usada como identificador em caso de piora do quadro clínico que demande atendimento de urgência feita pelo SAMU.

A unidade de saúde que procedeu ao encaminhamento de isolamento domiciliar fará o acompanhamento do caso segundo suas rotinas com Agente Comunitário de Saúde ou via telefone mediante a própria rotina estabelecida, está disponível no endereço <http://www.saude.mt.gov.br/informe/581>, informações complementares anexo 11.

**Atenção Secundária** - os prontos atendimentos, UPA e Policlínicas atenderão casos suspeitos e direcionarão para a área de isolamento, onde continuará a avaliação clínica. As unidades realizarão notificação imediata do caso à Vigilância em Saúde local ou CIEVS, enquanto também realiza coleta de amostras e/ou encaminha para unidade hospitalar de referência quando o quadro clínico for classificado como grave.

Assim que concluída avaliação e classificação como quadro clínico leve ou moderado, a unidade fará as orientações de isolamento, fornecerá máscaras de proteção – caso necessário – e emitirá documento com as condições clínicas do paciente e seu número de notificação para que este apresente à unidade de saúde básica de sua abrangência, fluxo estabelecido em anexo 12.

**Atenção Hospitalar** - os Hospitais Regionais de referência, conforme ANEXO 08, serão referência para assistência e manejo dos casos que requeiram internação. Contudo, na fase de emergência com transmissão local, as unidades poderão ter rotinas ajustadas, sendo as Internações/Cirurgias eletivas suspensas e o núcleo de regulação interna seria o responsável pela operacionalização de tal demanda.

Neste sentido, as Unidades Hospitalares escolhidas farão seus respectivos planos de crise e farão previsão da forma de disponibilização de leitos e organização interna da unidade, para a eventual necessidade. Neste sentido, no link <http://www.saude.mt.gov.br/informe/581> está disponível material técnico e o protocolo intitulado “Manual de atendimento ao paciente com suspeita ou infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19)”, elaborado pela equipe do Hospital Universitário Júlio Muller, que foi usado como modelo para a elaboração de cada plano.

Assim, ao se estabelecer uma situação de emergência e com aumento dos casos (seja transmissão local ou comunitária), será acionado cada plano.

O Anexo 08 define as unidades hospitalares preferenciais para disponibilidade de leitos de internação e de UTI no Estado. O complexo regulador do Estado será acionado para a implementação de medidas que garantam disponibilidade e acesso, mediante a intensificação das ações de supervisão de leitos e a abertura de novos leitos da rede privada credenciada; podendo ampliar de forma mais significativa a disponibilidade de leitos conforme Anexo 10.

Ainda para efeito de ampliação de acesso a Leitos de UTI Adulto e Pediátrico, o Governo do Estado prevê a abertura de novos leitos nos principais hospitais estaduais, conforme quadro a seguir.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**Distribuição dos leitos de UTI que poderão ser ampliados conforme necessidade e situação de emergência. Mato Grosso 2020.**

<b>Município</b>	<b>Unidade Hospitalar</b>	<b>Nº Leitos</b>
Sorriso	Hospital Regional de Sorriso	10
Sinop	Hospital Regional de Sinop "Jorge Abreu"	10
Colíder	Hospital Regional de Colíder " Dr. Masamitsu Takano"	10
Rondonópolis	Hospital Regional de Rondonópolis "Irmã Elza Giovanella"	10
Cuiabá	Hospital Estadual Santa Casa Hospital Metropolitano	30
<b>TOTAL</b>		<b>70</b>

O Centro de Operações de Emergências (COE) é uma estrutura que tem por objetivo planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional, nos termos das diretrizes fixadas pela Secretaria de Estado de Saúde, segundo o plano de Respostas às Emergências em Saúde Pública. A ativação da emergência obedecerá a categorização em níveis: Nível 1 e nível 2.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**Resposta no Nível 1 - Preparação:**

Neste nível de resposta, será ativado o **COE** por meio de publicação de portaria em Diário Oficial do Estado de Mato Grosso, que estabelecerá sua composição e suas diretrizes.

As atividades serão desenvolvidas permanentemente pelo grupo de trabalho, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), que em parceria com a Vigilância em Saúde, setores da SES e demais órgãos, pode detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

**Resposta no Nível 2 - Emergência:**

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.

**COMPETÊNCIAS GERAIS DOS COMPONENTES DO COE MT PARA COVID-19**

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

1. Receber informações via telefone e outros meios;
2. Realizar investigações
3. Auxiliar na definição dos fluxos para diagnóstico e referências hospitalares;
4. Definir e estabelecer condições de isolamento e quarentena;
5. Orientar normas de biossegurança;
6. Prever e solicitar compra de EPI.

**ASSISTÊNCIA**

1. Definir condições assistenciais para cada nível de enfrentamento;
2. Prever e solicitar compra de equipamentos e insumos;
3. Definir e prever contratação de recursos humanos;
4. Criar protocolos para todos os níveis de atenção, incluindo transporte.

**LABORATÓRIO**

1. Realizar confirmação diagnóstica de acordo com o nível de enfrentamento;
2. Estabelecer normas de coleta e transporte;
3. Informar resultados de acordo com cada nível;
4. Prever e solicitar compra de insumos, incluindo compra de kits de exames.

**COMUNICAÇÃO**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

1. Publicar informações nas mídias sociais da SES;
2. Responder às demandas da mídia e população;
3. Rever e publicar material técnico elaborado por cada eixo.

As ações de cada componente do COE estarão descritas de forma mais detalhada no Plano de Ação (Anexo 4).

## **VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO**

### ***Vigilância dos Pontos de Entrada***

#### **Aeroporto**

Para uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), o Aeroporto Internacional Marechal Rondon – Cuiabá/SBCY estabeleceu o fluxo de atuação e notificação segundo a resposta operacional que consta do Anexo 5.

#### **Fronteira (Cáceres)**

A principal fronteira internacional com o estado de Mato Grosso se estabelece entre o município de Cáceres e a Bolívia. Considerando que no limite territorial “seco” há inúmeras vias de acesso ao município de Cáceres, optou-se por monitorar os atendimentos realizados pelas unidades de saúde local. Diante da situação em que existam casos que atendam aos critérios de “caso suspeito”, devem ser adotadas as medidas de **ISOLAMENTO** (Anexo 2) e a **NOTIFICAÇÃO** imediata à Vigilância Epidemiológica local e ao CIEVS Estadual por meio do 0800 6471201 (Anexo 7), seguindo o fluxo de atendimento ou atuação frente ao caso suspeito (Anexo 2).

#### **Vigilância em Serviços de Saúde**

Casos suspeitos, segundo a definição de caso, atendidos em unidades de saúde particulares ou públicas deverão iniciar medidas de **ISOLAMENTO** (Anexo 2) e **NOTIFICAR** imediatamente à Vigilância Epidemiológica local e o CIEVS Estadual por meio do **0800 6471201** (Anexo 7), seguindo fluxo de atendimento ou atuação frente a um caso suspeito (Anexo 2).

#### **Assistência Hospitalar**

Em Mato Grosso, o Hospital Universitário Júlio Muller foi definido como referência no atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 que demandem assistência terciária, bem como todos os hospitais regionais do estado (Anexo 8).



## **Governo do Estado de Mato Grosso**

SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

A Secretaria Adjunta de Regulação compõe o COE MT COVID-19, assim como todos os setores desta secretaria (Superintendência de Regulação da Saúde, Superintendência de Regulação de Urgência e Emergência, Superintendência de Programação, Controle e Avaliação) participaram na construção do plano de contingência e estabeleceram seus protocolos e fluxos.

O fluxo de remoção de casos suspeitos que demandem transferência para assistência de alta complexidade está representado no Anexo 9, sendo que a notificação imediata do caso à vigilância epidemiológica e CIEVS será de responsabilidade da unidade de saúde que classificou como suspeito.

### **Laboratório Central - LACEN MT**

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

As coletas devem seguir o protocolo de Influenza e as amostras deverão ser encaminhadas com urgência para o Lacen-MT, com as fichas de notificação e cadastro no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL devidamente preenchidos.

A coleta deve obedecer aos critérios de biossegurança para amostras clínicas de secreção respiratória, tanto para quadros clínicos leves quanto para aqueles que evoluíram para óbito, seguindo as orientações da Nota Técnica 002/2020/COE/MT (Anexo 6).

O Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso tem capacidade de realizar os exames de diagnóstico para vírus respiratórios, conforme protocolo já estabelecido para a rede e, para a realização de exames para COVID-19, seriam necessários o fornecimento de insumos específicos (controle positivo, primers, sondas, etc), mantendo-se a mesma capacidade em caso de epidemia.

Quanto à coleta de amostras, elegemos como capazes todos os serviços que fazem parte da rede de laboratórios - RELSP do Estado, conforme já ocorre para vírus respiratórios existentes. Mantendo-se em caso de epidemia.

### **Vigilância em Saúde**

Sob a perspectiva de um evento por um novo patógeno, o principal objetivo neste momento é ampliar a capacidade de identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos para o COVID-19; sendo assim, a vigilância em saúde terá como premissa a disseminação de informações que possibilitem os municípios, unidades de saúde e profissionais perceberem os casos suspeitos em tempo oportuno.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito.

### **Comunicação Social**

Diante da sociedade em rede, que tem acesso instantâneo e quase ilimitado a dados e informações, além das “Fake News” é essencial o estabelecimento de comunicação com os diversos públicos em tempo adequado para impedir ou mitigar danos desencadeados por “notícias virais” que causem pânico ou direcione movimentos de massa na busca por assistência à saúde por temores infundados.

Há nitidamente públicos distintos que demandam abordagens específicas para o seu alcance; população em geral, profissionais de saúde, gestores da rede pública, viajantes, turistas e profissionais de portos e aeroportos, todos estes com acesso a informações das mais diversas redes sociais.

As comunicações emitidas devem ser alinhadas em perspectiva federal, estadual e municipal para que não causem suspeitas de que existam manipulações de informações ou sua omissão, por isso, o setor de comunicação terá um ponto de contato definido e articulado entre o setor operacional e o da gestão.

#### Estratégias Direcionadas:

- População em geral - manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Profissionais de Saúde - além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;
- Gestores da rede pública - contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o Governo Federal;
- Viajantes e turistas - informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- Profissionais de portos e aeroportos - reforçar orientações importantes para a população;
- Redes Sociais - manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

#### Mensagens-Chave:

O material de comunicação será construído para reforçar as seguintes mensagens:



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

- O acompanhamento e a divulgação dos fatos terão absoluta transparência;
- O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde;
- Todas as medidas necessárias à proteção da população brasileira estão sendo tomadas.

Medidas Estratégicas:

- Definir um único porta-voz sobre o assunto;
- A comunicação direta à imprensa fica por conta do (a) secretário (a) ou outro a ser definido.

Ações Sugeridas:

- Elaboração de Boletins, Informes e Notas Técnicas para gestores, profissionais de saúde e população de Mato Grosso;
- Monitoramento de mídia com atenção especial para mídia regional;
- Monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz estadual com comentários para possíveis correções de informações;
- Reunião com equipes das coordenadorias regionais para compartilhar informações e alinhar atuação;
- Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- Abordagem em meios de comunicação regionais para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas.

Treinamento:

A atualização tanto para detecção, manejo e coleta de amostra poderá gerar a necessidade de treinamento das equipes de atenção à saúde, segundo o cenário atual e esperado da progressão da epidemia.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXOS**

**ANEXO 1 - DEFINIÇÃO DE CASO**

**Caso Suspeito**

**#1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

**Situação 1:** Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**Situação 2:** Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas\*.

**#2. PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

**#3. CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

A) CRITÉRIO LABORATORIAL: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

B) CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

<sup>1</sup>: **Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:**

- Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por COVID-19, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual;
- Cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver em uso do EPI recomendado.

**Caso Provável de Infecção Humana**

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

**Caso Confirmado de Infecção Humana**





**Governo do Estado de Mato Grosso**

SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

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

#### **Caso Descartado de Infecção Humana**

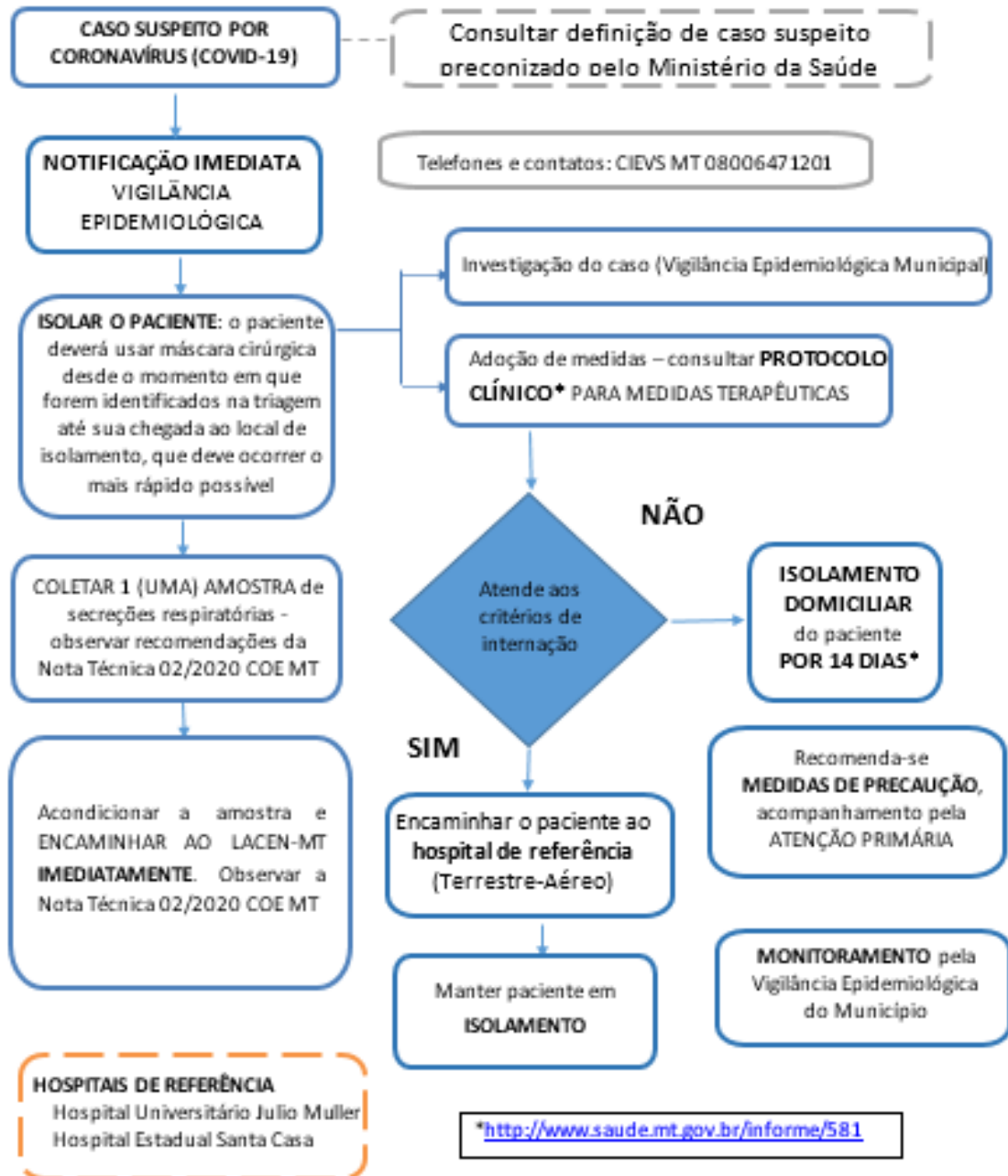
Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para COVID-19.

#### **Caso Excluído de Infecção Humana**

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



Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 2 - FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO OU ATUAÇÃO FRENTE A UM CASO SUSPEITO**





Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 3 - RECOMENDAÇÕES PARA PESSOAS QUE PREENCHAM A DEFINIÇÃO DE CASO  
SUSPEITO**

### ISOLAMENTO

1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
2. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).

### AVALIAÇÃO

1. Realizar coleta de amostras respiratórias.
2. Prestar primeiros cuidados de assistência.

### ENCAMINHAMENTO

1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento.
2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 4 - AÇÕES E ATIVIDADES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19**

Coordenar a preparação e resposta frente a emergências em saúde pública de importância nacional e internacional.	Elaboração de Portaria COE COVID-19
	Instituição do Centro de Operações de Emergências para infecção humana pelo novo coronavírus - COE COVID-19, operando em nível estadual.
	Elaboração de Plano de Contingência COVID-19.
	Definição de Hospital Referência para atendimento COVID-19.
Checar provimentos e recursos necessários, com elaboração de termos de referência para aquisição.	Diagnóstico dos hospitais do Estado.
	Insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para o LACEN MT
	Apoiar os laboratórios municipais na coleta, armazenamento e envio das amostras ao LACEN MT de acordo com os procedimentos e recomendações da CGLAB/MS.
	Estabelecer o fluxo de transporte das amostras dos municípios ao LACEN MT e este ao laboratório de referência.
	Suprimento de insumos e equipamentos durante o período de atividade do COE COVID-19
	Organização dos medicamentos específicos para os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
	Avaliar e orientar os serviços públicos e privados quanto à sua organização, infraestrutura e medidas de controle de infecção (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar)
Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta	Elaboração de lista de contatos dos pontos focais.
	Criação de canais de comunicação rápida para esclarecimento de dúvidas e outras informações sobre COVID-19.
Monitoramento da situação epidemiológica COVID-19 no mundo e no Brasil, a partir da estratégia de vigilância nacional e internacional.	Subsidiar as áreas da SES com informações, alertas e informes sobre COVID-19.
	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
	Emissão de alertas para as Secretarias municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção

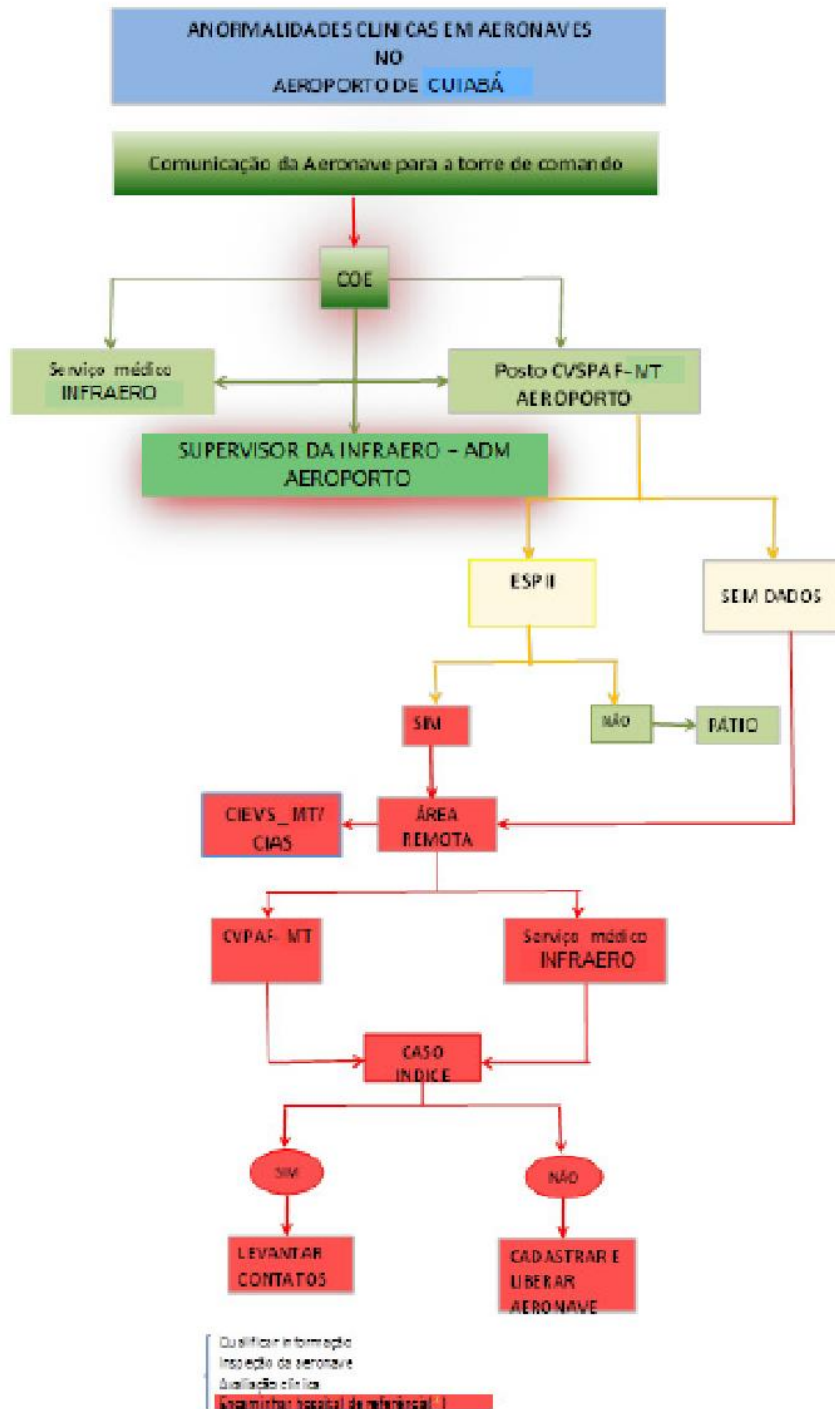


**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

	humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais de vigilância COVID-19, detecção e resposta para o estado de Mato Grosso, em conjunto com as outras áreas técnicas afins.	Alinhamento do Fluxo e plano de Emergência do PAF com o COE COVID-19
	Atualização das definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde
	Organização de fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios
	Definição dos fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
	Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
Organizar instrumentos e canais de comunicação	Elaborar material de orientação aos trabalhadores da saúde e comunidade em geral (materiais de divulgação como folders, cartazes e manuais).
	Elaborar Notas informativas/técnicas para gestores, profissionais de saúde e população
	Organizar web reuniões com os ERS e hospitais referências (Telessaúde).
	Organizar reunião ampliada intra e interinstitucional.
	Apoiar na condução das demandas de imprensa, visando resposta padronizada, oportuna e restrita ao objeto solicitado.
	Instituir comunicação com Ministério da Saúde e outras instituições nacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos nacionais.

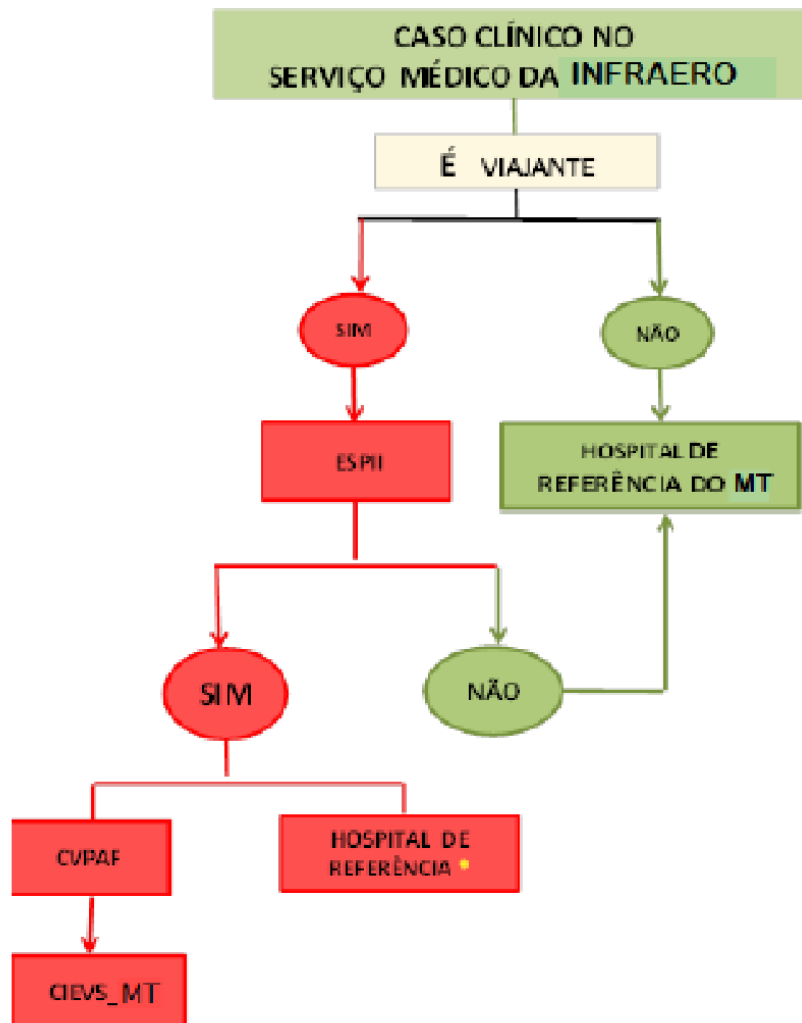


**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde**  
**CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**  
**ANEXO 5 - FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO NO AEROPORTO**





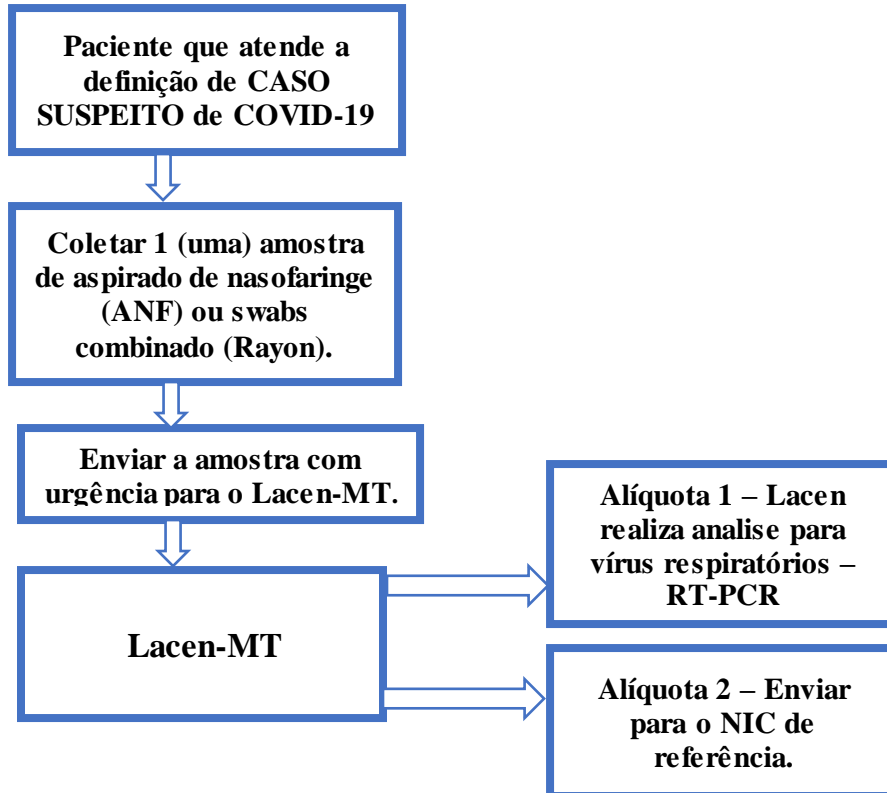
**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 6 - FLUXO PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**

**Fluxo laboratorial para a Rede SUS:**

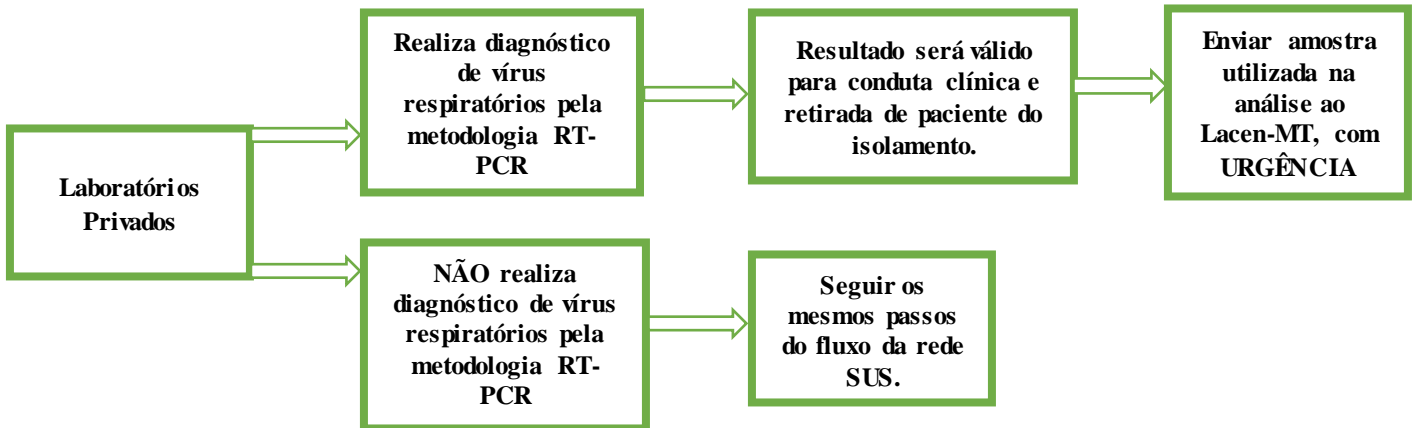






**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**Fluxo laboratorial para a Rede Privada:**





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 7 - MEIOS DE NOTIFICAÇÃO**

**CIEVS – 08006471201**

**MEIO ELETRÔNICO: E-NOTIFICA** ([notifica@ses.mt.gov.br](mailto:notifica@ses.mt.gov.br))

**FormSUScap 2019-nCoV** (<http://bit.ly/2019-ncov>)



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde**  
**CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**  
**ANEXO 8 - HOSPITAIS ESTADUAIS DE REFERÊNCIA POR MACRORREGIÃO PARA ATENDIMENTO AO COVID-19**

MACRORREGIÕES ATENDIDAS	REGIÃO DE SAÚDE	HOSPITAIS GESTÃO ESTADUAL	MUNICÍPIOS ATENDIDOS	N.º LEITOS			PORTA ABERTA
				CLÍNICO	UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	
NORTE	TELES PIRES	Hospital Regional de Sorriso	Cláudia, Feliz Natal, Ipiranga do Norte, Itanhangá, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Nova Ubitatã, Santa Carmem, Santa Rita do Trivelato, Sinop, Sorriso, Tapurah, União do Sul, Vera e Nova Maringá*	24	10	0	Regulado
NORTE	TELES PIRES	Hospital Regional de Sinop "Jorge Abreu"	Sinop, Cláudia, Feliz Natal, Ipiranga do Norte, Itanhangá, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Nova Ubitatã, Santa Carmem, Santa Rita do Trivelato, Sorriso, Tapurah, União do Sul, Vera	22	10	0	Regulado
NORTE	NORTE MATOGROSSENSE	Hospital Regional de Colíder "Dr. Masamitsu Takano"	Colíder, Itaúba, Nova Guarita, Nova Canaã do Norte, Marcelândia, Nova Santa Helena. Etnias: Kaiapó, Panará, Kaiabi, Terena, Mudurucu, Apiacás, Juruna e Tapaiuna Suia	14	8	0	Porta Aberta
NORTE	ALTO TAPAJÓS	Hospital Regional de Alta Floresta "Albert Sabin"	Alta Floresta, Carlinda, Apiacás, Nova Bandeirantes, Nova Monte Verde, Paranaíta	30	0	0	Porta aberta
NORTE	VALE DO PEIXOTO	Hospital Regional de Peixoto de Azevedo "Veroni Pansera"	Matupá, Novo Mundo, Peixoto de Azevedo, Guarantã do Norte, Novo Mundo 47 Aldeias indígenas <i>Altamira (Distritos de Castelo dos Sonhos) e Novo Progresso (Distrito de Cachoeira da Serra) – Estado do Pará</i>	61	0	0	Porta Aberta
CENTRO NORTE	BAIXADA CUIABANA	1. Hospital Santa Casa 2. Hospital Metropolitano de Várzea Grande	Acorizal, Barão de Melgaço, Chapada dos Guimarães, Cuiabá, Jangada, Nossa Senhora do Livramento, Nova Brasilândia, Planalto da Serra, Poconé, Santo Antônio do Leverger e Várzea Grande.	1. 45 2. 3	1. 11 2. 10	1. 10 2. 0	Porta aberta Pediatria
CENTRO NOROESTE	CENTRO NORTE		Diamantino, Alto Paraguai, Nobres, Nortelândia, Nova Maringá, Rosário Oeste, São José do Rio Claro				
LESTE	MÉDIO ARAGUAIA	Hospital Regional Água Boa "Paulo Alemão"	Água Boa, Bom Jesus do Araguaia, Canarana, Cocalinho, Gaúcha do Norte, Nova Nazaré, Querência, Ribeirão Cascalheira	62	0	0	Porta Aberta
OESTE	OESTE MATOGROSSENSE	Hospital Regional de Cáceres "Antônio Carlos Souto Fontes"	Cáceres, Araputanga, Curvelândia, Glória D' oeste, Indiavaí, Lambari d'oeste, Mirassol d' oeste, Porto Esperidião, Reserva do Cabaçal, Rio Branco, Salto do Céu, São José dos Quatro Marcos	9	10	10	Porta Aberta



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde**  
**CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**

OESTE	SULDOEST E MATOGROS SENSE		Pontes e Lacerda, Campos de Júlio, Comodoro, Conquista d' oeste, Figueirópolis D' oeste, Jauru, Nova Lacerda, Rondolândia, Vale de São Domingos, Vila Bela da Santíssima Trindade				
BOLÍVIA	BOLÍVIA		San Matías, San Ignacio de Belascos – Bolívia				
SUL	SUL MATOGROS SENSE	Hospital Regional de Rondonópolis "Irmã Elza Giovanella"	Rondonópolis, Alto Araguaia, Alto Garças, Guiratinga, Itiquira, Jaciara, Juscimeira, Paranatinga, Pedra Preta, Poxoréo, Primavera do Leste, Santo Antônio do Leste, São José do Povo, São Pedro da Cipa, Tesouro, Alto Taquari, Araguainha, Campo Verde, Dom Aquino	26	20	0	Regulado
CENTRO NOROESTE	MÉDIO NORTE MATOGROS SENSE	Hospital Regional de Barra do Bugres "Roosevelt Figueiredo Lira"	Tangará da Serra, Arenópolis, Barra do Bugres, Campo Novo do Parecis, Denise, Nova Marilândia, Nova Olímpia, Porto Estrela, Santo Afonso, Sapezal, Brasnorte Alto Paraguai, Rosário Oeste	66	0	0	Porta Aberta



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde**  
**CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**  
**ANEXO 9 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) EM CASO DE PACIENTE**  
**SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO DE COVID-19**

**1. Orientações Gerais de Biossegurança para os profissionais de Atendimento Pré-Hospitalar (APH)**

- Os profissionais envolvidos no transporte dos pacientes suspeitos, prováveis ou confirmados de contaminação pelo vírus devem adotar as medidas de precaução conforme as “orientações sobre uso de equipamentos de proteção individual (EPI) para situações ou atividades de risco profissional”, constantes neste plano;
- As unidades móveis apresentam especificidades que necessitam de maiores cuidados para as equipes que fazem o atendimento pré-hospitalar, em função das características do ambiente (salão de atendimento na ambulância), das condições técnicas operacionais de trabalho, como número de profissionais; espaço físico; equipamentos e possibilidade de realização de procedimentos invasivos o que requerem medidas adicionais na utilização de EPI para uma maior segurança na abordagem, isolamento, assistência e transporte desses pacientes;
- Os EPI devem ser colocados antes de entrar em contato com o paciente e devem ser removidos com a técnica adequada, para evitar a contaminação de olhos, boca, pele, mucosa e roupas da equipe, assim como da ambulância, seus equipamentos e os locais de descarte de materiais;
- Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizado precaução por aerossóis, com uso de máscara N95.

**2. Atribuições do médico regulador da Central do atendimento pré-hospitalar**

1. Avaliar e acionar os recursos necessários e adequados para o atendimento nos casos por ele classificados como casos suspeitos, provável ou confirmado;
2. Informar à equipe de intervenção sobre a suspeita do caso, destinando-a para a ambulância, definida pelo Gestor;
3. Entrar em contato com o Hospital de Referência para informar as condições clínicas do paciente, antes de encaminhá-lo;
4. Em caso de óbito no local do atendimento, a Central de Regulação deverá acionar a Vigilância em Saúde e providenciar junto às autoridades locais, o isolamento adequado da área até a remoção do corpo por serviço definido pela Secretaria Estadual de Saúde.

**3. Ações a serem executadas pelas equipes do APH**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**Antes da Remoção:**

1. Tomar conhecimento das condições clínicas do paciente a ser transportado ou atendido;
2. Realizar o check list da ambulância, verificando todos os itens de biossegurança e precaução de contatos necessários que estejam disponíveis e retirar os materiais (equipamentos, excesso de descartáveis e insumos estratégicos, etc.) que não serão utilizados;
3. Utilizar os EPI padronizados e em boas condições de uso antes de abordar o paciente;
4. Preparar o paciente para transporte, realizando todos os procedimentos necessários de Suporte Básico ou Avançado de Vida para minimizar ao máximo as intervenções e manipulações durante o transporte;
5. As Medidas assistenciais durante o transporte serão minimamente para manutenção da vida através de Suporte Básico ou Avançado;
6. Registrar documentalmente todos os dados e intercorrências referentes ao atendimento tanto relativos ao paciente quanto à equipe de intervenção.

**Durante Transporte:**

1. Garantir um transporte seguro e confortável para o paciente e para a equipe;
2. Monitorar o paciente e prestar assistência quando necessária;
3. Evitar manipulações desnecessárias para evitar possibilidade de contaminação da equipe/material;
4. Oferecer oxigenoterapia se necessário;
5. Durante o transporte, realizar somente os procedimentos invasivos estritamente necessários à manutenção da vida. Caso utilize o Respirador, deve-se utilizar filtro de barreira biológica com eficiência de filtração de 95%;
6. Identificar todos os materiais que entraram em contato diretamente com o paciente;
7. Evitar manipular caneta, telefone celular, óculos de grau ou outro objeto pessoal para evitar contaminação;
8. Restringir o acesso da cabine ao salão da ambulância;
9. Fazer a entrega do paciente no hospital de referência, garantido os cuidados de proteção às equipes receptoras;
10. Caso ocorra óbito na ambulância durante o transporte:
  - a) prosseguir para o hospital de referência, ou outro local pactuado pelo Gestor;



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

- d) colocar o corpo no necrotério do hospital;
- e) seguir os processos de desinfecção descritos a seguir.

**Após o Transporte:**

Todo material utilizado no atendimento (roupas, seringas, cateteres, etc) deve ser descartado no mesmo local onde será realizada a desinfecção da ambulância.

**Higienização da Ambulância**

1. Imediatamente após o paciente ser recebido no hospital de referência, realizar a limpeza e desinfecção da ambulância, de todos os materiais, superfícies e equipamentos, com os EPI utilizados durante o transporte, caso a gestão local não tenha equipe específica e paramentada para realizar a desinfecção;
2. Os materiais descartáveis utilizados deverão ser acondicionados em sacos brancos com identificação, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos;
3. Evitar o uso de altas pressões de água e não pulverizar o produto químico desinfetante de procedimentos que gerem aerossóis e respingos, quando estiver fazendo a limpeza da ambulância;
4. No caso de haver matéria orgânica (sangue, vômito, fezes, secreções) visíveis no interior da ambulância, deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza (com água e sabão) e a desinfecção;
5. Todos os itens com os quais o paciente tiver contato e as superfícies das bancadas e piso da ambulância devem ser submetidos à desinfecção com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio 10.000 ppm de 0,5 a 1% de cloro ativo (com 10 minutos de contato);
6. Uma vez terminada a limpeza e desinfecção da ambulância, a equipe deverá fazer a remoção dos EPI de acordo com a técnica adequada e acondicionar em sacos brancos identificados pelo símbolo de substância infectante. Esses EPI deverão ser deixados no hospital ou em local definido pela gestão local para os procedimentos de descarte. A equipe deve proceder à higienização das mãos, imediatamente após a remoção do EPI, utilizando água e sabonete ou preparações alcoólicas para as mãos a 70%. Não é recomendada a degermação das mãos.

**Transporte Aeromédico de pacientes**



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

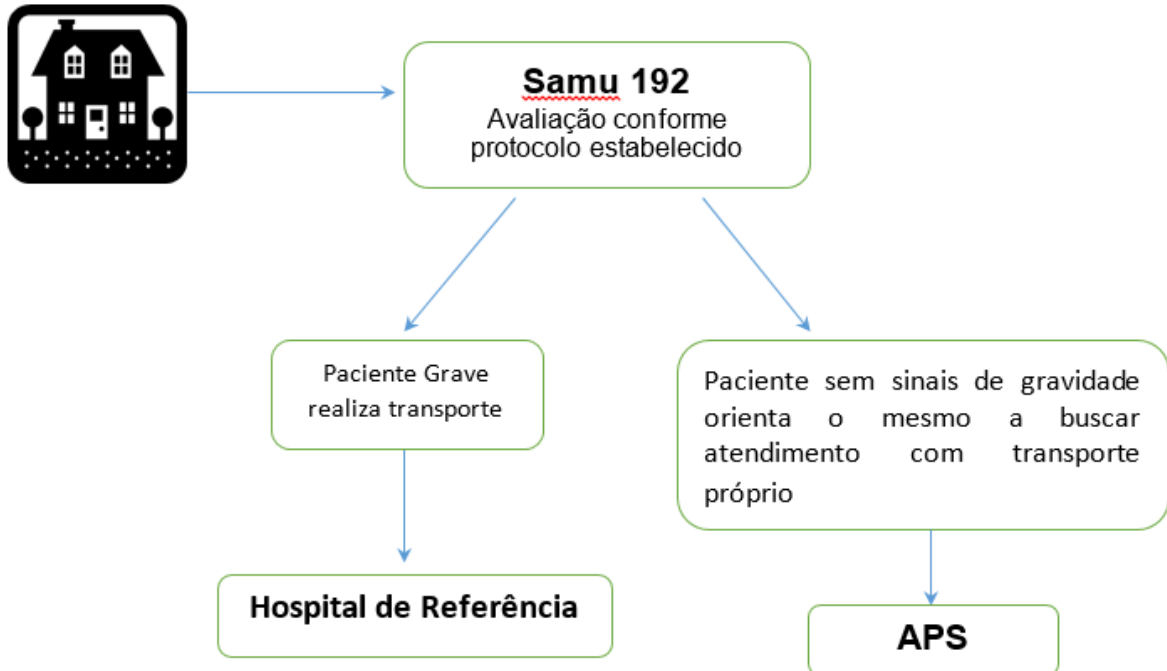
Devem ser utilizadas as mesmas orientações para o transporte de ambulância, observando as seguintes peculiaridades:

1. O transporte de pacientes com COVID-19 deve ser feito em aeronave exclusiva e dedicada para remoção aeromédica;
2. O piloto e o copiloto, sempre que houver a possibilidade de contato com a vítima ou fluidos, deverão utilizar os EPI;
3. Após o término do transporte, efetuar a limpeza, utilizando os mesmos padrões da limpeza das ambulâncias.



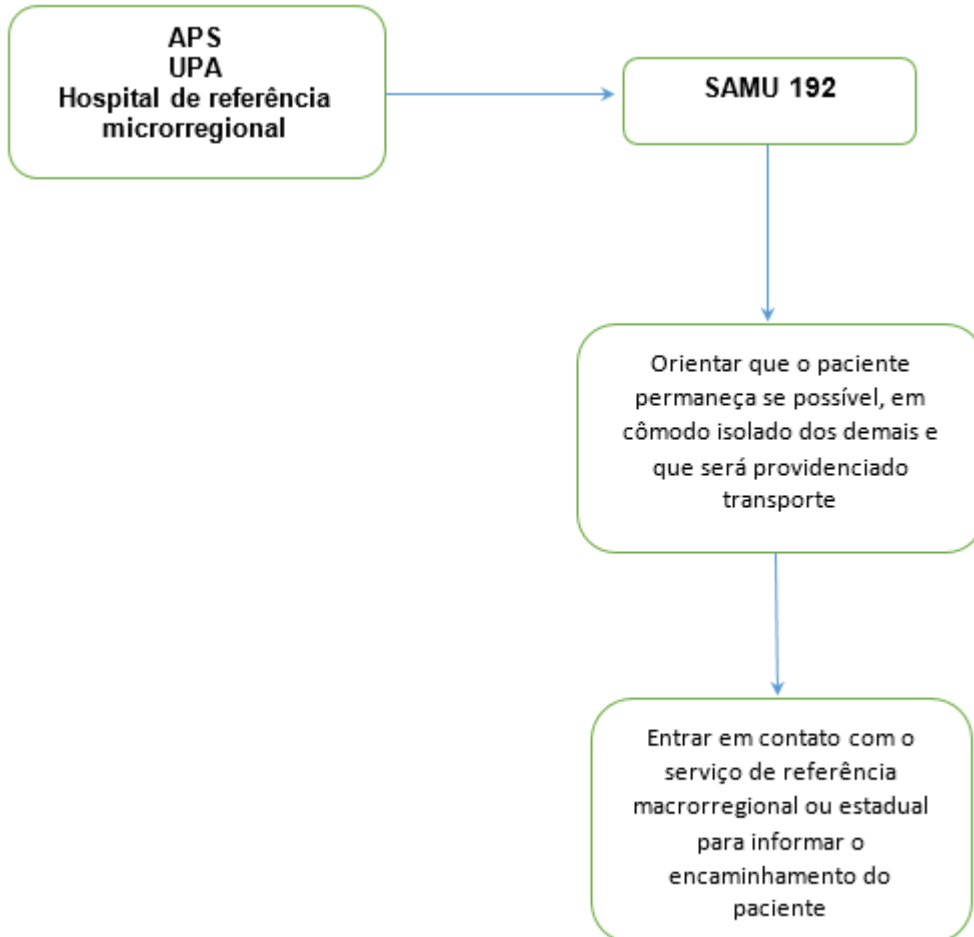


Governo do Estado de Mato Grosso  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**FLUXO ATENDIMENTO SOLICITAÇÃO TRANSPORTE DE RESIDÊNCIA**





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**FLUXO ATENDIMENTO SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE UNIDADE DE SERVIÇO DE SAÚDE**





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 10 – LEITOS DE UTI ADULTO E PEDIÁTRICA DISPONÍVEIS EM MATO GROSSO – MT/2020**

Município	Nome do Estabelecimento	CNES	Esf. Adm.	UTI Adulto		UTI Pediátrica		Total Exit.	Total SUS
				Exit.	SUS	Exit.	SUS		
Alta Floresta	Hospital e Maternidade Santa Rita	3913899	Privada	10	0			10	0
Cuiabá	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá	2495015	Municipal	40	40	15	5	58	48
	Hospital Geral Universitário	2659107	Privada	20	14			32	24
	Hospital Santa Helena	2311682	Privada	11	5	4	0	37	23
	Hospital Estadual Santa Casa	9841903	Estadual	11	0	14	0	34	0
	Hospital Universitário Júlio Muller	2655411	Federal	8	8			18	18
	Hospital de Câncer de Mato Grosso	2534444	Privada	10	10			10	10
	Femina Hospital Infantil e Maternidade	2494523	Privada	10	0	5	2	31	5
	Hospital Santa Rosa	2604388	Privada	22	5	8	0	40	5
	Amecor	2393565	Privada	26	4			26	4
	Intensicrin	9619496	Privada			7	0	10	0
	Hospital Pronto Socorro de Cuiabá Dr. Leony Palma Carvalho	9209352	Municipal	30	0	10	0	50	0
	Clínica Souza Brito	3953238	Privada	38	0			38	0
	Proclin	5469732	Privada	1	0			1	0
	Hospital Santa Rosa S A	9331050	Privada	11	0			11	0
	UTI Sotrauma	7775148	Privada	15	0			15	0
	Hospital São Benedito de Cuiabá	7349270	Municipal	30	0			30	0
Complexo Hospitalar Jardim Cuiabá	9478175	Privada	33	0	3	0	46	0	
Várzea Grande	Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande	2391635	Municipal	10	10	3	3	20	20
	Metropolitano Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva	6853781	Estadual	10	10			10	10
	UTI Hospital Santa Rita	9516255	Privada	13	0			13	0
Barra do Garças	Hospital e Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	2395886	Municipal	10	10			10	10
Tangará da Serra	Hospital Municipal Arlete Dayse Cichetti de Brito	2767384	Municipal	10	0			10	0
	HMC Hospital e Maternidade Clínica da Criança (inativo)	3171353	Privada			0	0	0	0
	Pronto-Clinica Home Care	3761681	Privada	10	0			10	0
	Hospital das Clínicas Vida e Saúde	2472139	Privada	11	0			11	0
	Hospital e Maternidade Santa Angela	2472414	Privada	10	0			20	0
Juína	Hospital São Lucas de Juína	2393395	Privada	10	0			10	0
Colíder	Hospital Regional de Colíder	2392410	Estadual	8	8	2	0	18	8
Cáceres	Hospital São Luiz	2395037	Privada	20	10			30	10
	Hospital Regional Dr. Antônio Fontes	2534460	Privada	6	6	10	0	16	6
Primavera do Leste	Hospital das Clínicas Primavera	2397676	Privada	11	8			11	8



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
**SES – Secretaria de Estado de Saúde**  
**Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde**  
**CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde**

Rondonópolis	Santa Casa	2396866	Privada	19	11	10	8	49	36
	Hospital Regional Irmã Elza Giovanella	2604434	Privada	20	20			20	20
Lucas do Rio Verde	Hospital São Lucas de Lucas do Rio Verde	2767953	Privada	10	0			20	0
Sinop	Hospital Santo Antônio	2795671	Privada	12	6			22	6
	Hospital Regional de Sinop	6085423	Estadual	10	0			10	0
Sorriso	Hospital Regional de Sorriso	2795655	Estadual	10	6			20	16
	Hospital e Maternidade 13 de Maio Vila Romana	7901127	Privada	10	0	1	0	20	0
<b>TOTAL</b>				<b>556</b>	<b>197</b>	<b>92</b>	<b>18</b>	<b>858</b>	<b>287</b>



**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde  
**ANEXO 11 - ORIENTAÇÕES QUANTO O ISOLAMENTO DOMICILIAR PARA OS CASOS**  
**SUSPEITOS, PROVÁVEIS E CONFIRMADOS DE COVID - 19**

Casos suspeitos, prováveis ou confirmados para COVID-19 que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, poderão ser dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente. Nestes casos, os pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações e o contato de um profissional responsável, da Atenção Primária à Saúde (APS), em que seja possível uma comunicação rápida para sanar eventuais dúvidas ou para comunicados.

A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente.

É necessária avaliação de cada caso, levando em consideração se o ambiente residencial é adequado para o isolamento e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

**Medidas de Precaução no Isolamento Domiciliar:**

- Deve ficar em um diferente espaço de outras pessoas em sua casa, tanto quanto possível. Use um banheiro separado, se disponível;
- No contato com outras pessoas o “Caso Suspeito, Provável ou Confirmado” deve utilizar máscara cirúrgica, que deve ser trocada caso esteja molhada ou com sujidade ou ainda quando espirrar ou tossir;
- Realizar higienização periódica das mãos;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel. Se utilizar lenço de papel descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Não compartilhar itens/materiais com outras pessoas, como copos, talheres, canetas, telefones etc.

Os casos mantidos em isolamento domiciliar deverão ter seus contatos próximos e contatos domiciliares monitorados. De acordo com o último Boletim Epidemiológico N.º 4, de 04/03/2020 do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para Doença do Coronavírus 2019 (COE – COVID -19) são definidos como:

Contato próximo:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (apertando as mãos);



**Governo do Estado de Mato Grosso**

SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual (EPI) recomendado ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

Contato Domiciliar:

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

• Monitoramento diário por 14 dias a partir do último contato com o caso suspeito;

• O monitoramento será de responsabilidade das equipes de saúde dos municípios de residência;

Os casos devem sejam avaliados diariamente pela equipe de saúde responsável por todo o período em que se fizer necessário o isolamento. Os dados de evolução diários devem ser registrados no Relatório Detalhado de Casos Suspeitos (<http://www.saude.mt.gov.br/informe/581>) e enviados para o e-mail: [notifica@ses.mt.gov.br](mailto:notifica@ses.mt.gov.br).

**Centro de Operações em Emergência a Saúde Pública do Estado de Mato Grosso para o COVID-**



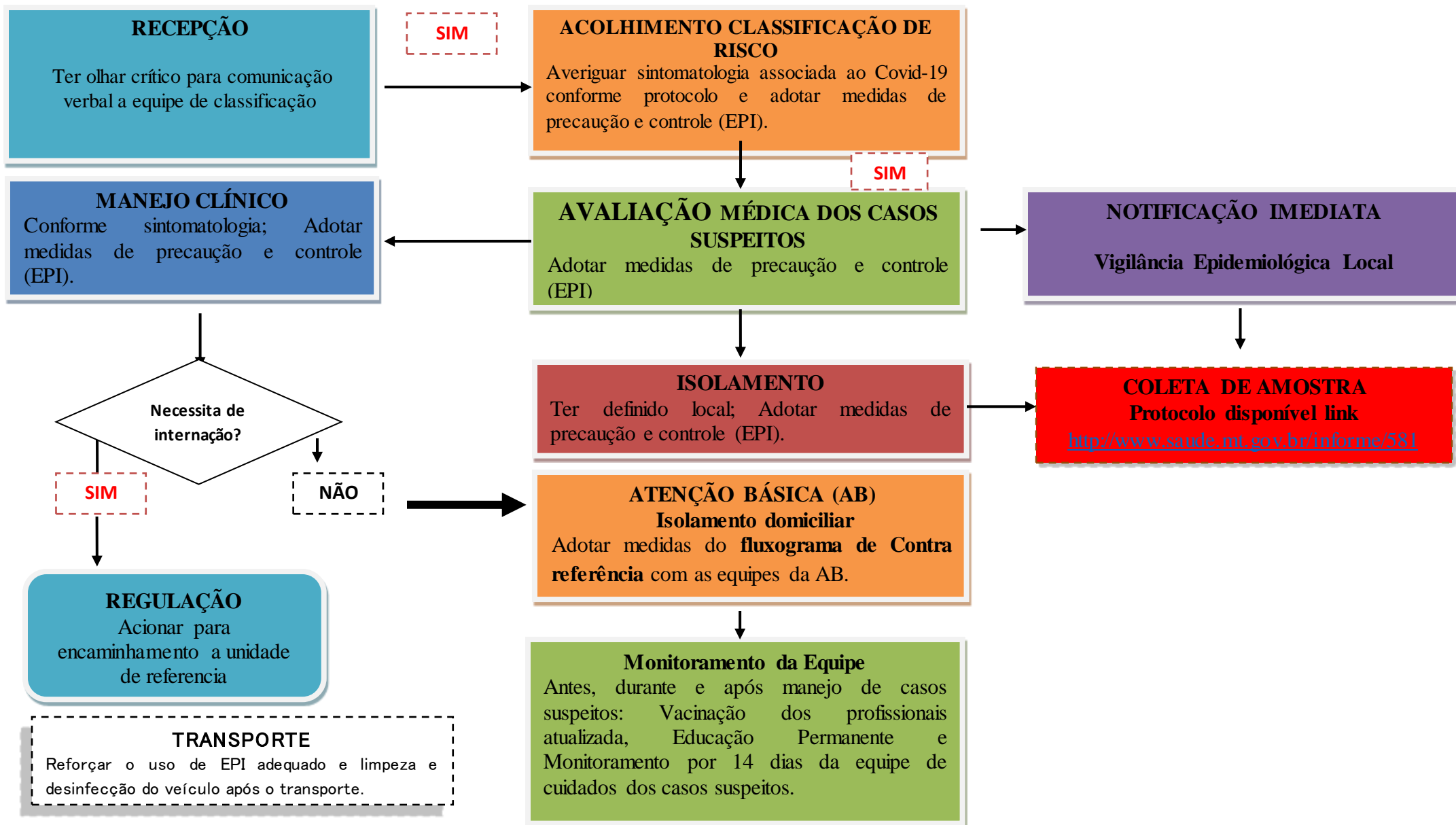
Governo do Estado de Mato Grosso

SES – Secretaria de Estado de Saúde

Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**ANEXO 12 - FLUXOGRAMA DE CUIDADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA – SMS/CUIABÁ-MT / CODIV-19**





**Governo do Estado de Mato Grosso**  
SES – Secretaria de Estado de Saúde  
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde  
CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

**REFERÊNCIAS:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico N.º 01. Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico N.º 02. Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/Boletim-epidemiologico-COEcorona-SVS-13fev20.pdf>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico N.º 03. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-Boletim-Epidemiologico03.pdf>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico N.º 04. Doença pelo Coronavírus 2019 - Atualização da Definição de Casos**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiologico-04-corrigido.pdf>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES). **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações do Ministério da Saúde e da ANVISA para a operação Regresso**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/operacao-regresso-11fev-b.pdf>

**Plano Estadual de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/suvs>

**Nota Técnica 02. Diagnóstico Laboratorial**. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/informe/581>