



Documento Assinado Digitalmente por: ILETE LUNA DE LACERDA CORREIA
Acesse em: <https://stce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 95f00548-c0f9-4a10-b2dc-9e64b55ae2bf



PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA

CORONAVÍRUS (COVID-19)

Março/2021



EXPEDIENTE

Prefeito

José Roberto de Oliveira

Vice-prefeito

José Correia de Souza

Secretária Municipal de Ação Social

Kátia de Freitas Xavier Oliveira

Secretária Municipal de Educação

Gilmara Ferreira Cavalcante de Sales

Secretária Municipal de Saúde

Ivete Luna de Lacerda Correia

Secretária Adjunta Municipal de Saúde

Luciana Cristina Cavalcanti da Costa

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Gilda Zino de Paixão Claudino

Coordenadora de Vigilância Sanitária

Iara Caroline da Cruz Freitas

Coordenadora de Vigilância Ambiental

Rodrigo Ferreira de Carvalho

Coordenadora de Planejamento

Maria Claudia Rodrigues Ferreira

Coordenadora de Regulação

José Carlos Honorato da Silva

Coordenadora de Atenção Básica

Nayanne Roberta Freire de Matos Barbosa

Apoiadora da Atenção Básica

Adriane Cristina Moraes Queiroz



Documento Assinado Digitalmente por: IVETE LUNA DE LACERDA CORREIA
Acesse em: <https://stc.ce.tec.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 95f00548-c0f9-4a10-b2dc-9e64bb5ae2bf

Coordenador de Saúde Bucal

Altair Pacheco Pontes

Coordenadora do Programa Nacional de Imunização

Morgana Paz de Freitas Xavier

Coordenadora do NASF

Ana Maria da Silva

Coordenador da Assistência Farmacêutica

Antônio Joaquim de Lemos Neto

Diretora da Unidade Mista Berenice Gomes Correia

Nataly Rinnelly Barbosa Pereira Moura

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

Rua Vereador Antônio Travassos, S/N – Centro – Ferreiros-PE CEP:55880-000
CNPJ 09.102.679/00001-02 Sec. Saúde
Email: saude@ferreiros.pe.gov.br



COVID – 19

1 - INTRODUÇÃO

O corona Virus (:CoV) é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019). Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, decorrente do perfil na microscopia parecendo uma coroa. Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), O qual foi identificado em Wuhan na China o causou a COVID- 19, sendo em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa.

A doença provocada pela variação originada na China foi nomeada oficialmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como COVID-19, em 11 de fevereiro. Ainda não está claro como ocorreu a mutação que permitiu o surgimento do novo vírus. Outras variações mais antigas de coronavírus, como SARS-CoV e MERS-CoV, são conhecidas pelos cientistas. Eles também chegaram aos humanos por contato com animais: gatos, no caso da Sars, e dromedários, no vírus Mers.

O surto inicial atingiu pessoas que tiveram alguma associação a um mercado de frutos do mar em Wuhan, o que despertou a suspeita de que a transmissão desta variação de coronavírus ocorreu entre animais marinhos e humanos. O mercado foi fechado para limpeza e desinfecção.

Ainda não se sabe como se deu a primeira transmissão para humanos. A suspeita é que tenha sido por algum animal silvestre. O tipo de animal e forma como a doença foi transmitida ainda são desconhecidos. Uma hipótese é que o novo vírus esteja associado a animais marinhos. Entretanto, ao menos duas pesquisas apontam outras possibilidades: uma delas cita a cobra e, outra, os morcegos.

A sintomatologia das infecções pelo COVID-19, geralmente causam doenças leves e moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor e garganta, febre, dificuldade para respirar, distúrbios gastrointestinais, perda do olfato, perda do paladar, cansaço e diminuição do apetite. Esse vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório de Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre os casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, trata-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada COVID-19.

A partir desse cenário em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID- 19), considerando a necessidade de respostas rápida através da portaria MS/GM N° 188.

No Brasil, em 25/02/2020, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália. Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a



estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

O estado de Pernambuco foi confirmado o primeiro caso em 05/03/2020 e até dia 15/03/2021 foram identificados 318.449 casos confirmados, onde 273.219 se recuperaram e 11.411 entraram em óbito.

A medidas e orientações são norteadas pelas diretrizes da Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as recomendações da OMS, mas que podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia pelo Coronavírus.

A situação e casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situationreports/>) . No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente, através do endereço eletrônico: (<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>).

Este plano propõe diretrizes orientadoras, com ações em andamento e as que serão executadas, para prevenção e controle das situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao COVID-19 no municípios de Ferreiros. Aqui estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componentes, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos.

2. DEFINIÇÕES DE CASO

2.1.1 Definição de Caso de Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E com início dos sintomas nos últimos 7 dias

2.1.2 Definição de Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo internado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E que apresente dispneia OU saturação de $02 < 95\%$ OU desconforto respiratório OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

2.1.3



Caso de SRAG com confirmação laboratorial para o coronavírus SARS-CoV-2

2.2 Notificação

Os casos de SRAG devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional da área de saúde, responsável pelo atendimento, ao Centro de estratégias de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS-PE) com a digitação na Plataforma Online Cievs <http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?idaRlicacao=52874>, anexado a ficha de SRAG de SIEVP Gripe preenchida.

3. OBJETIVO

Descrever as ações e as estratégias e prevenção, precaução, proteção, vigilância e resposta em execução, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população ferreirense.

3.1 Objetivos específicos:

- a) Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportuno do caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano;
- b) Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde;
- c) Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde;
- d) Implementar medidas de orientação de saúde para viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de amplificação da transmissão;
- e) Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina;



- f) Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação a gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas;
- g) Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todos as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas;
- h) Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população;
- i) Definir unidades de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com o nível de resposta;
- j) Definir fluxos assistenciais para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistenciais dos pacientes;
- k) Definir responsabilidade e organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública.

4. EIXOS DAS AÇÕES DO PLANO

Cada nível de resposta contempla ações por eixos de atuação, com vistas à detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença:

4.1 GESTÃO;

4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA;

4.3 VIGILÂNCIA LABORATORIAL;

4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE;

4.5 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA;

4.5 UNIDADE MISTA BERENICE GOMES CORREIA



ações DO PLANO DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19

4.1 GESTÃO

1. Instalar Comitê de Enfrentamento e Monitoramento do Coronavírus-COVID-19.
2. Participar da construção do Decreto Municipal que regulamenta as medidas temporárias para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância;
3. Realizar reunião com todos os coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde para orientações e medidas referente ao COVID-19;
4. Realizar reunião com os conselheiros municipais de saúde, com a pauta de COVID-19;
5. Participar do Comitê de Crise do COVID-19 em conjunto com o Ministério Público, Poder Executivo, Legislativo, Polícia Militar e Civil;
6. Garantir insumos e EPIs suficientes para toda rede de atenção à saúde;
7. Adquirir material educativo para as ações de educação em saúde;
8. Reordenar a demanda por consultas e procedimentos eletivos para evitar aglomerações nas Unidades de Saúde Municipal;
15. Ampliar estrutura física da unidade mista Berenice Gomes Correia, para atendimentos dos casos suspeitos de COVID-19.
17. Adquirir cubas de lavagens de mãos e álcool gel na feira livre e mercado público;
18. Adquirir saneante, macacões e bombas costais para higienização de pontos estratégicos;
20. Distribuir máscaras de tecido para os feirantes e profissionais de saúde;
21. Distribuir máscaras para os profissionais da rede de saúde, limpeza urbana e demais secretarias de serviços essenciais;
22. Adquirir testes rápidos e swab para o COVID-19 para testagem da população notificada.
23. Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde do município;
24. Direcionar estratégias de comunicação em massa;
25. Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o Coronavírus;



26. Articular no âmbito da rede de serviços ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do Coronavírus junto à população em geral;
27. Adquirir insumos, equipamentos, outros produtos e tecnologias eficientes para aperfeiçoamento do diagnóstico, da proteção individual, da assistência ao paciente e da assistência farmacêutica (tratamento) dos casos confirmados do Covid 19;
28. Validar e executar o plano de contingência acompanhando sua execução e promovendo sua atualização, quando necessário.

4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. Capacitar a rede de saúde para manejo clínico do coronavírus (COVID-19);
2. Estabelecer um Protocolo Operacional Padrão (POP) para a atenção primária do município de acordo com os Protocolos e Notas Técnicas vigentes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde;
3. Orientar casos suspeitos a procurar a UBS ou a unidade mista do município para avaliação médica e possível marcação do teste rápido ou swab;
4. Orientar os casos suspeitos com sintomatologia leve a realizarem isolamento domiciliar em até 14 dias;
5. Recomendar as medidas de precaução para os pacientes em isolamento domiciliar e realizar monitoramento junto com a vigilância;
6. Definir protocolo do meio de transporte de pacientes com COVID-19 para a rede de referência Estadual;
7. Reforçar medidas de precaução para os profissionais e pacientes;
8. Orientar e sensibilizar os profissionais da rede de atenção para garantir atendimento prioritário de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
9. Realizar sala de espera (atividades educativas) nas Unidades Básicas de Saúde e Unidade mista;
10. Minimizar os atendimentos eletivos odontológicos nas UBSs, priorizando as situações de emergências e urgências odontológicas;
11. Reorientar os atendimentos domiciliares programados dos ACSs;
12. Reorganizar a rotina do NASF, minimizando atendimentos e divulgando as novas informações sobre o covid-19 nas Unidades Básicas;



- 13.Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transporte de pacientes;
- 14.Divulgar o fluxo de acesso às unidades de referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- 15.Realizar levantamento da necessidade de insumos e equipamentos médico hospitalares para o atendimento de pacientes suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- 16.Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- 17.Orientar os profissionais da rede de saúde de Ferreiros sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico do município;
- 18.Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a higiene das mãos;
19. Estabelecer a apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana do COVID-19, conforme recomendação da ANVISA;
20. Orientar os ACSs na busca ativa na faixa etária dos idosos vigente para a vacinação.

4.3 VIGILÂNCIA LABORATORIAL

- 1.Realizar orientação em biossegurança para os profissionais da rede;
- 2.Realizar as testagem rápida para COVID-19 nos casos notificados pela vigilância.

4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- 1.Capacitar a rede para manejo clínico do COVID-19;
- 2.Monitorar os viajantes provenientes de áreas de transmissão nacional;
- 3.Monitorar as ações instituídas no decreto municipal;
- 4.Divulgar em mídias locais os boletins epidemiológicos sobre o COVID-19;
- 5.Divulgar o vacinômetro (quantidade de vacinas distribuídas) em mídias locais
- 6.Realizar barreira sanitárias na feira pública;
- 7.Elaborar material de divulgação e implantação de medidas de controle;
- 8.Alimentar E-SUS notifica para monitoramento da população provenientes de área com transmissão local;
- 9.Inspecionar a feira pública;
- 10.Disponibilizar um contato da vigilância em Saúde para dúvidas e suspeitos de caso;
- 11.Realizar sanitização regular das Unidades Básicas de Saúde, escolas, secretaria de saúde, praças públicas e prefeitura;



12. Realizar atividades de educação em Saúde no comércio local;
13. Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
14. Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para o COVID-19 do caso índice;
15. Processar registros de casos suspeitos e de contato em bancos de dados local;
16. Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID-19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;

4.5 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
2. Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido;
3. Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
4. Prover meios para garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
5. Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
6. Manter permanente articulação com a gestão Estadual para apoio mútuo quanto a fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
7. Publicar portaria de recebimento de Gratificação Especial de Eventos Extraordinários para fortalecer a capacidade instalada de resposta municipal no enfrentamento do COVID-19;
8. Garantir o apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;
9. Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais de rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
10. Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde e a comunicação municipal;
11. Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.



4.6 UNIDADE MISTA BERENICE GOMES CORREIA

- 1.Sensibilizar a equipe de triagem e profissionais de assistência, quanto aos critérios de definição de caso suspeito de COVID-19;
- 2.Orientar o isolamento domiciliar (14 dias) em casos suspeitos que apresentam sintomas leves;
- 3.Comunicar a Vigilância em Saúde do Município, os casos suspeitos que foram orientados a realizar isolamento domiciliar;
- 4.Dispor de um local isolado para pacientes suspeitos na Unidade de Saúde;
- 5.Disponibilizar kits de proteção individual para os profissionais.

5. ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

1. Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- 2.Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- 3.Avaliar a capacidade e a qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- 4.Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
- 5.Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

6.1 Precauções padrão

A vacinação contra COVID-19 no Brasil foi iniciada no dia 17 de janeiro de 2021, quando o país já contava 210 mil mortos pela doença. O Instituto Butantan importou as primeiras 6 milhões de doses da CoronaVac em uma colaboração com a empresa chinesa Sinovac Biotech e em 22 de janeiro de 2021, o Brasil recebeu duas milhões de doses da vacina AstraZeneca.

Não há previsões de prazo para imunizar toda a população do país devido à carência de insumos para produção da vacina.

Enquanto a vacinação não chega para toda a população, a melhor maneira de se prevenir é evitar ser exposto ao vírus. O Ministério da Saúde recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação do vírus respiratórios, incluindo:

- Lavar com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%. Essa frequência deve ser ampliada



quando estiver em algum ambiente público (ambientes de trabalho, prédios e instalações comerciais, etc), quando utilizar estrutura de transporte público ou tocar superfícies e objetos de uso compartilhado.

- Ao tossir ou espirrar, cobrir nariz e boca com lenço ou com a parte interna do cotovelo.
Não tocar olhos, nariz, boca ou a máscara de proteção fácil com as mãos não higienizadas.
Se tocar olhos, nariz, boca ou a máscara, higienizar sempre as mãos como já indicado.
- Manter distância mínima de 1 (um) metro entre pessoas em lugares públicos e de convívio social. Evitar abraços, beijos e apertos de mãos. Adotar um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto.
- Higienizar com frequência o celular, brinquedos das crianças e outro objetos que são utilizados com frequência.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Manter os ambientes limpos e bem ventilados.
- Se estiver doente, evitar contato próximo com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos, buscar orientação pelos canais on-line disponibilizados pelo SUS ou atendimento nos serviços de saúde e seguir as recomendações do profissional de saúde.
- Durma bem e mantenha uma alimentação saudável.
- Recomenda-se a utilização de máscaras em todos os ambientes. As máscaras de tecido (caseiras/artesanais), não são Equipamentos de Proteção Individual (EPI), mas podem funcionar como uma barreira física, em especial contra a saída de gotículas potencialmente contaminadas.