



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - CNPJ: 11.366.609.0001-03
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Documento Assinado Digitalmente por: ALINE VANESSA MONTEIRO SILVA
Acesse em: <https://eic.e-ice.pe.gov.br/epp/validarDoc.seam> Código do documento: 6c48a992-75c8-481e-9c84-90e163560c1b

Condado, 09 de março de 2023.

COMUNICAÇÃO INTERNA Nº 064/2023/SMS

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, encaminho o plano de contingência formulado pela Secretaria de Saúde para fins de enfrentamento situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da COVID-19.

Atenciosamente,

Dra Aline Vanessa M. Silva
Secretária de Saúde
Portaria nº 002/2021

ALINE VANESSA MONTEIRO SILVA
Secretária Municipal de Saúde

À Senhora
LÍNTIA LIMA DA SILVA
Coordenadora do Sistema de Controle Interno
NESTA

2020
MARÇO | VERSÃO 1.4



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

Secretaria de Saúde do Condado-PE

COVID-19

GOVERNO MUNICIPAL
CONDADO
E DE TODOS NÓS



Documento Assinado Digitalmente por: ALINE VANESSA MONTEIRO SILVA
Acesse em: <https://stc.ce.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: 6c48a992-75c8-481e-9e84-90e163560c1b



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

O Coronavírus é uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias. Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre 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, tratava-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 rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188.

As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia por esse novo Coronavírus.

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



No Brasil, em 25/02/20, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado 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.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfretamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município do Condado. No plano estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.

2. OBJETIVO

Descrever as ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população condadense.

3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

3.1 Definição dos níveis de resposta:

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS.

Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

- A. Nível de resposta: **Alerta**: Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) no Condado, contudo sem a presença de casos



suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

B. Nível de resposta: Perigo Iminente: Corresponde a uma situação em que há caso suspeito no Condado, de acordo com a definição do MS.

C. Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado importado** no Condado, ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado autóctone** no Condado, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar.

● **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, 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 recomendado (EPI) 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 DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.” (BRASIL, 2020)

AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

O nível de resposta deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do cenário epidemiológico, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico, para garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas adequadamente.



4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE

RESPOSTA A. Nível de resposta: **Alerta**

A.1. Gestão

- Instalar o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID-19) em caráter temporário;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19 (Anexo 1);
- Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;
- Estabelecer porta vozes com a comunicação;
- Implantar a sala de situação compartilhada.

A.2. Vigilância à Saúde

- Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde do Condado com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada do Condado para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;



- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde para notificações de casos suspeitos;
- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados a atividades turísticas (profissionais da rede hoteleira, motoristas de transporte alternativo, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- Realizar capacitação de coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal e privada;
- Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.



A.3. Atenção à Saúde

- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência (Anexos 2 e 3);
- Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual (Anexo 4);
- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde do Condado sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir na rede de saúde do município;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;

B. Nível de resposta: **Perigo Iminente**

Intensificar todas as ações do *nível de alerta e*:



B.1. Gestão

- Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- Publicar Portaria de recebimento de Gratificação Especial de Eventos Extraordinários para fortalecer a capacidade instalada de resposta municipal no enfrentamento à COVID-19;
- Garantir 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;
- 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 da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, do turismo e a comunicação municipal;
- Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.

B.2. Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- 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 a COVID-19, diariamente.
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;



- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
- Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
- Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas pelo MS;
- Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- Apoiar o centro de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- 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;
- Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.

B.3. Atenção à Saúde

- Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs PE;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;



- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública (Cenários I, II e III)**

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

C.1 Gestão

- Garantir a atuação do CMRR COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário II**;
- Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMRR COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24h horas por dia nos 7 dias da semana;
- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- O CMRR COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

O CMRR COVID-19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil, a partir do estabelecimento de transmissão local sustentada.

C.2 Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- 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 descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF);



C.1.3 Assistência à Saúde

- Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- 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;
- Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

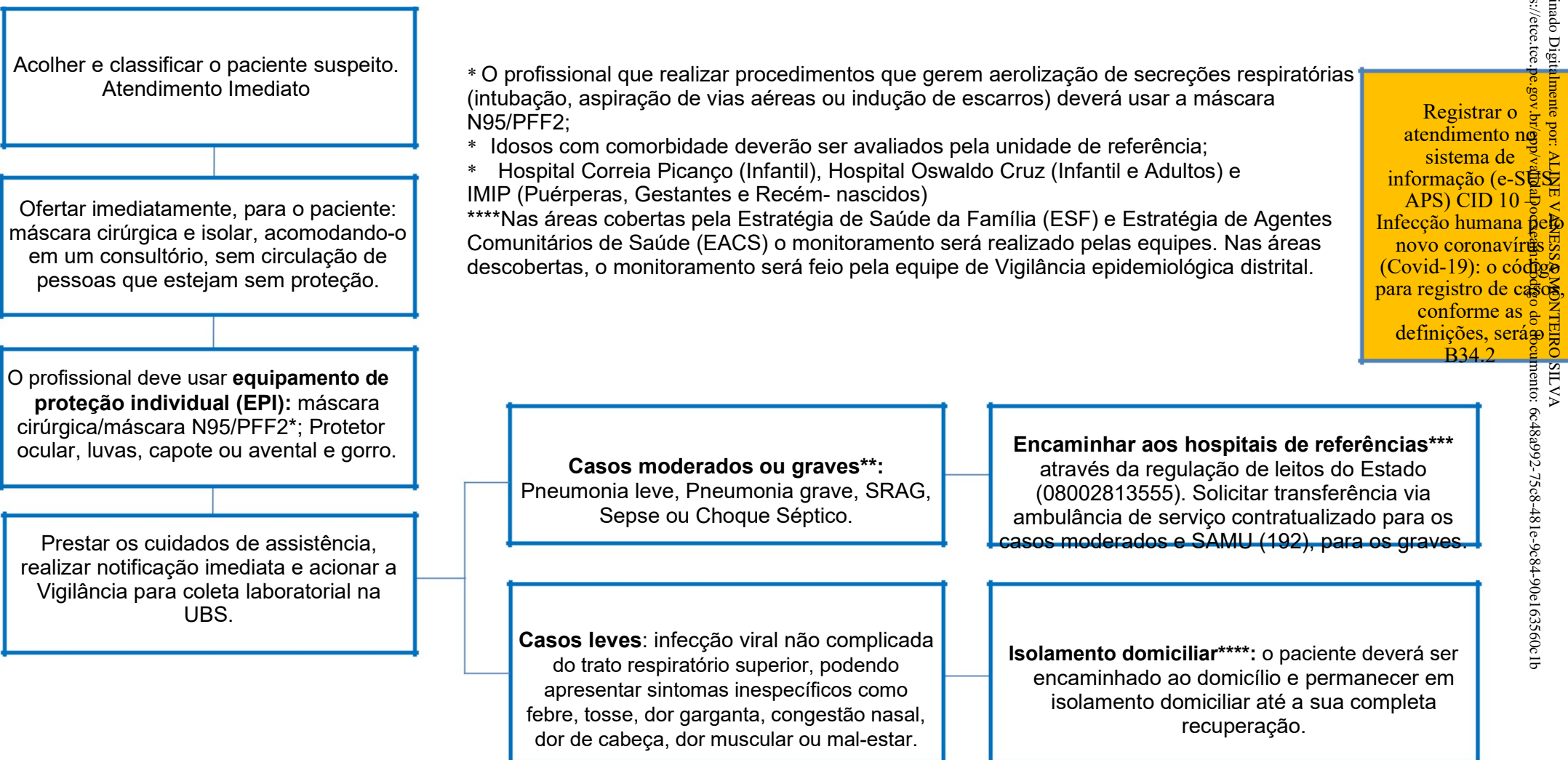


ANEXO 1. LISTA DE ÁREAS TÉCNICAS E SEUS RESPONSÁVEIS

Diretoria Executiva	Área técnica	Nome	Telefone
Vigilância	Superintendência	Eny Pereira	36421794
	Gerência de Vigilância Epidemiológica	Arly Ramom	36421794
Atenção Básica e Secretaria executiva	Gerente Atenção Básica	Paula Oliveira	36421794
	Executiva e Planejamento	Larissa Dantas	36421794
MAC	Diretoria	Simony	36421794

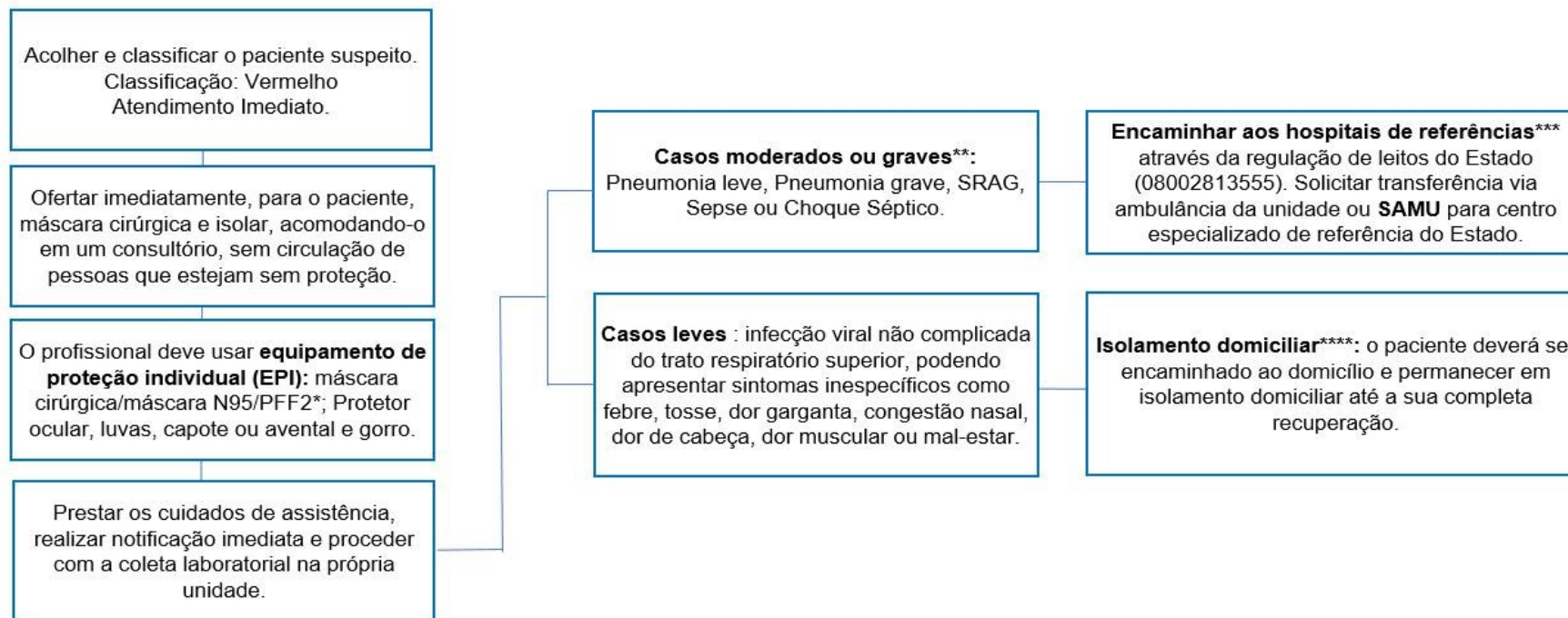


ANEXO 2 – FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE





ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DO COVID-19



* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;

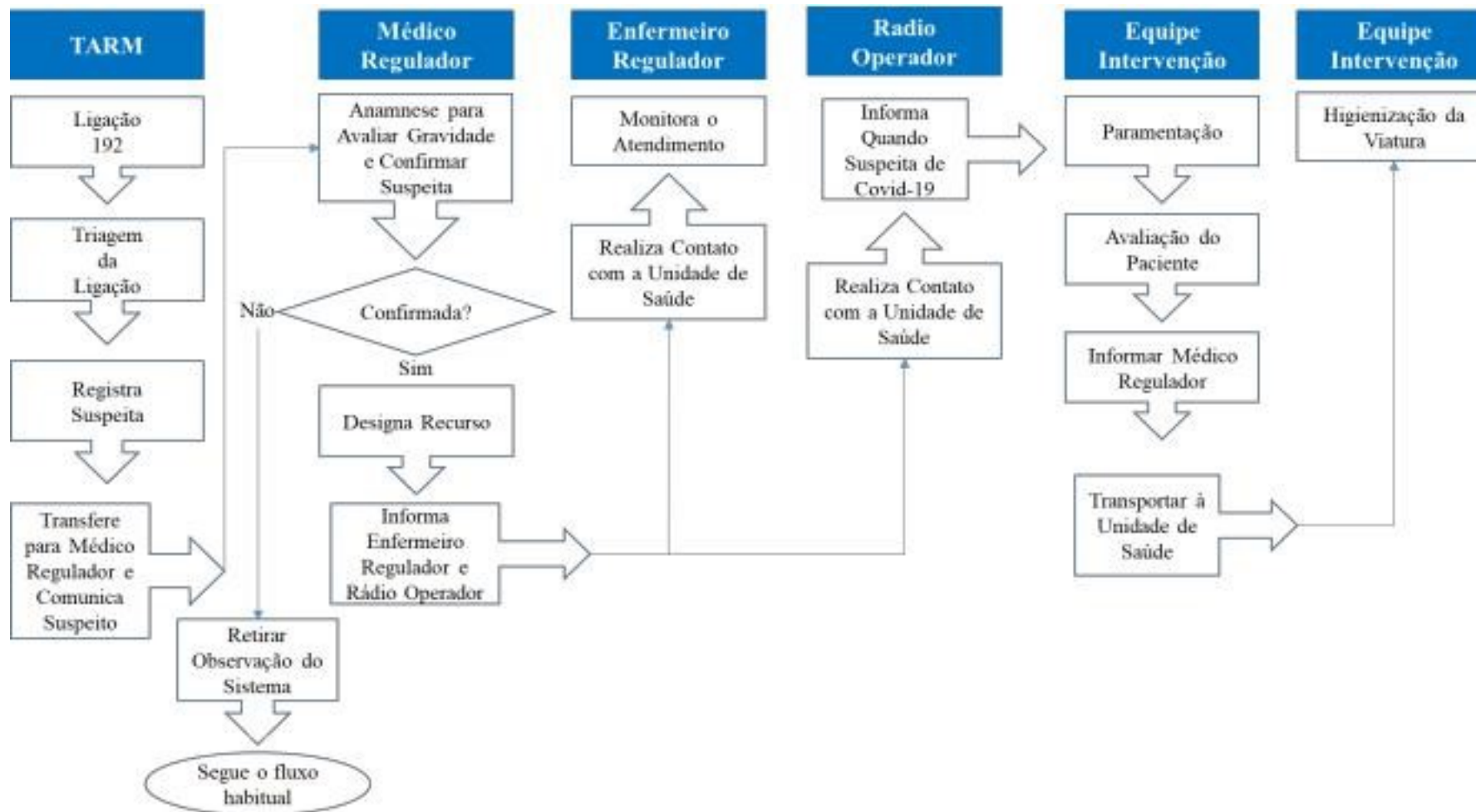
* Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

* Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém-nascidos)

**** Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.



ANEXO 4. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS SUSPEITAS DE INFECCÃO PELO COVID-19, SAMU NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.





PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.

1. Orientamos que todos os profissionais da atenção primária a saúde sigam as recomendações contidas no PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – BRASÍLIA - DF Março de 2020 - Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS);
2. Os atendimentos eletivos da atenção primária deverão ser reduzidos a partir do dia 19.03.20 por tempo indeterminado a fim de evitar aglomerações nas Unidades de Saúde da família, mantendo o atendimento as intercorrências;
3. Manteremos o atendimento aos seguintes públicos alvos da APS: às gestantes, aos pacientes de tuberculose e hanseníase, crianças de risco, hipertensos e diabéticos descompensados, organizando esses atendimentos com horário marcado. Os demais atendimentos deverão ser avaliados pela equipe;
4. Os atendimentos domiciliares a puérperas e a primeira consulta de puericultura estarão mantidas, devendo ser realizadas em conjunto, na mesma consulta. Ficam reduzidas as consultas de puericultura em pacientes estáveis e assintomáticos;
5. Suspender, por tempo indeterminado, os grupos de promoção a saúde existentes na unidade como por exemplo: gestantes, hiperdia, idosos, planejamento familiar entre outros;
6. Paciente crônico estável (hipertensos, diabético e pacientes em uso contínuo de psicotrópicos) necessitando de renovação de receita devem discutir com a equipe como será realizado esse procedimento, evitando aglomeração de usuários na equipe;
7. A medicação dos Pacientes crônicos estáveis (hipertensos e diabéticos) fornecidas pela farmácia das Unidades de Saúde, deverão ser entregues noturno da tarde;



8. Manteremos os atendimentos aos pacientes em investigação de doenças graves e manteremos o seguimento e fornecimento de medicamentos de TB/HANSEN;

9. Os atendimentos domiciliares devem ser restringidos, por tempo indeterminado, realizados em casos de extrema necessidade, avaliando caso a caso;

10. As visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde terão como foco a orientação da população sobre o coronavírus;

11. Os atendimentos odontológicos foram suspensos, com exceção das urgências e emergências, os profissionais ficarão apoiando a equipe no acolhimento aos usuários na primeira escuta;

12. A vacinação nas unidades de saúde da família continuará normalmente;

13. Será criado um serviço por contato telefônico para esclarecer dúvidas a população sobre os sintomas clínicos do coronavírus. O cidadão falará com profissionais habilitados a dar informações sobre o que fazer caso esteja apresentando sintomas. Para outras particularidades não apresentadas nesse informe, perguntar à equipe da secretaria de saúde para orientação sobre cada caso.

14. Será realizado monitoramento remoto de todos os casos notificados com SG (Síndrome Gripal) através de formulário Online. Seguindo as recomendações M.S. pacientes que estiverem em grupo de risco monitorados a cada 24h , e pacientes fora de risco a cada 48h. Durante 14 dias ou até 72h sem a presença de sintomas.

15. Instalação de tendas externas as UBS a fim de reduzir, o fluxo e proporcionar distanciamento adequando a população que necessitar de atendimento. Respeitando assim o distanciamento social e evitando aglomerações.

