

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA



SECRETARIA DE
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COVID-19

EXPEDIENTE

Prefeito

José Tenório Bezerra Filho

Secretária Municipal de Saúde

Dilma Maria dos Santos

Secretária Adjunta Municipal de Saúde

Benedita Alves Pereira

Diretora de Vigilância em Saúde

Dayani Steffany da Silva

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Genilda Francisca Mendes de Anísio

Coordenação de Vigilância Sanitária

Niedja dos Santos Brito

Coordenação de Vigilância Ambiental

Francisco Carlos da Silva

Coordenação da Atenção Básica

Nádia da Silva Lima

Coordenação de Saúde Bucal

André Cavalcanti Iwanaga

Coordenação PNI (Programa Nacional de Imunização)

Fabiana Oliveira dos Santos

Coordenação Saúde da Mulher

Gessyk Augusta Medeiros Carneiro de Albuquerque

Coordenação do Centro de Fisioterapia

Nanci Dionisio do Livramento

Coordenação do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)

Laudiceia Barbosa dos Santos

Coordenação do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família)

Elivânia Maria do Nascimento

Coordenação do SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar)

Misã Nascimento Lima da Silva

Coordenação do SAMU (Serviço de Atendimento Médico de Urgência)

Luciano Carlos Tito

Diretor Administrativo do Hospital João Ribeiro

Jeyfferson de Andrade Marques

Diretor Médico da Emergência do Hospital João Ribeiro

Bruno César Luz Caxias

Gerente de Frota das Ambulancias

Lyon Diego Ferreira de Lucena

Coordenadora de Regulação e Média e Alta Complexidade

Marisclifens Betânia da Silva Oliveira

SUMÁRIO

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVAS	05
2. OBJETIVO	06
3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO PLANO.	06
4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA	08
5. AÇÕES DO PNI MUNICIPAL	14
ANEXOS	15

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 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 referentes 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.

De acordo com o panorama da OMS, atualizado em 12 de janeiro de 2021, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica, das quais 20 encontram-se na fase III de ensaios clínicos. Mediante busca mundial de uma vacina COVID-19, o governo brasileiro viabilizou crédito orçamentário extraordinário em favor do Ministério da Saúde, para garantir ações necessárias à produção e disponibilização de vacinas COVID-19 à população brasileira. Por se tratar de uma busca mundial pela tecnologia, produção e aquisição do imunobiológico, a disponibilidade da vacina é inicialmente limitada.

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados.

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 e estratégia de imunização no município do Itapissuma. 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 Itapissumense.

3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde 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 da propagação e aumento de número de novos casos do Coronavírus (COVID-19) em Itapissuma, bem como a introdução de casos com a nova variante do COVID-19.

B. Nível de resposta: **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há aumento significativo dos casos suspeitos/confirmados em Itapissuma, de acordo com as definições do MS, bem como a confirmação de novos casos com a nova variante do COVID-19.

C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública**

Cenário I - 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.

Cenário II – Corresponde a uma situação em que há casos confirmados ou suspeitos em Itapissuma da nova variante do COVID-19.

4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA

A. Nível de resposta: Alerta

A.1. Gestão

- Gerenciar as atividades do 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) e nova variante do vírus;
- 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 imprensa;
- Manter a sala de situação compartilhada;
- Gerenciar 15 (quinze) lavatórios portáteis já adquiridos em locais de Aglomerações e Vulnerabilidades;
- Gerenciar estoque de álcool à 70% e em Gel;
- Locação de veículos de uso exclusivo para pandemia;
- Seguir protocolo de testagem rápida para pacientes suspeitos de contaminação pelo Coronavírus;

- Gerenciar estoque de sacos plásticos impermeáveis zipados para cadáveres suspeitos/confirmados;
- Garantir uma quantidade adequada de acordo com os percentuais populacionais contaminados.

A.2. Vigilância à Saúde

- Minerar diariamente notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde de Itapissuma (Sesau-Itapissuma) com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada de Itapissuma para a notificação conforme a nota técnica SES/PE nº03/2020 do dia 19 de Março de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde;
- Realizar ações educativas diárias junto à população sobre COVID -19;
- Realizar barreiras sanitárias diariamente com os Agentes de Endemias com apoio da Guarda Municipal;
- Divulgar a população o número de telefone para atendimento de denúncias ou informações sobre COVID-19 e/ou a respeito do Plano Municipal de Imunização;
- Realizar um cronograma de desinfecção em estabelecimentos de Saúde, ruas e avenidas;
- Realizar ações junto a PM e GM em áreas Urbanas e Rurais (diurno e noturno);
- Realizar plantões noturnos diários para consolidação do Banco de dados do COVID-19;
- Realizar plantões presenciais nos finais de semanas (diurnos e noturnos).
- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Itapissuma para notificações de casos suspeitos;

- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito, estabelecida pela nota técnica SES/PE nº03/2020 do dia 19 de Março de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde;
- Alimentar Planilha de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, 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 moteleira, pousadas, taxistas, motoristas de aplicativos de transporte, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- 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);
- Incluir os casos suspeitos em protocolos internos para assistência, existentes nas unidades de saúde;
- 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);
- Gerenciar 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 de Itapissuma sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal na 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.

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, se necessário;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação 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 imprensa;
 - 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 (10 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 (10 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;
- 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 ou o transporte viabilizado pela regulação estadual;
- 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;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

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

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

C.1 Gestão

- Garantir a atuação do CGC COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19;
- 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 CGC COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

O CGC COVID-19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil.
--

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 (10 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

- Monitorar a evolução clínica dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (10 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.

5. AÇÕES DO PNI MUNICIPAL

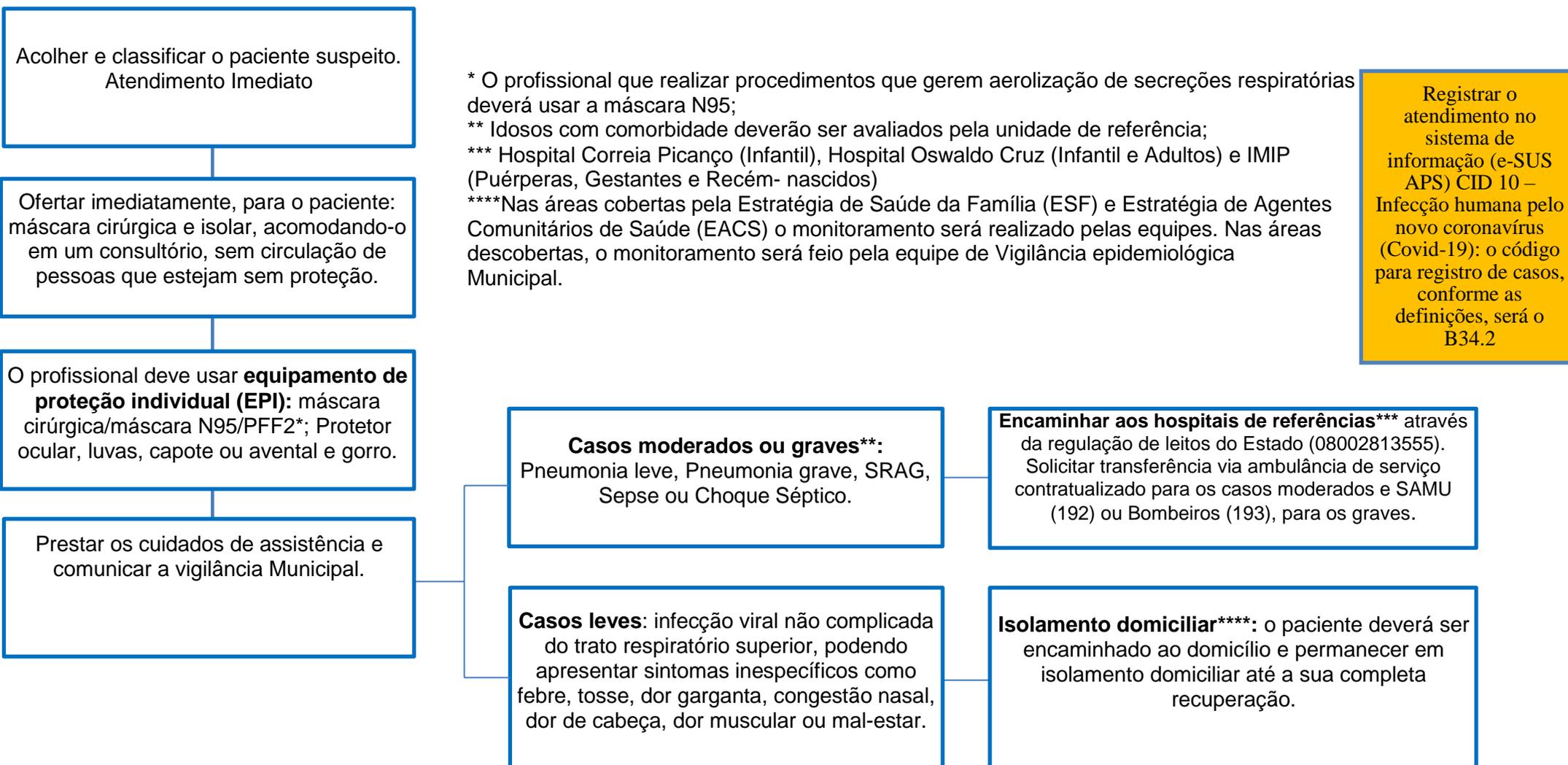
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19, de acordo com a etapa estabelecida;
- Aperfeiçoar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município;
- Gerenciar aspectos logísticos envolvidos no armazenamento dos imunobiológicos;
- Divulgar as estratégias de imunização para a população referente a COVID-19.

ANEXO 1. LISTA DE ÁREAS TÉCNICAS E SEUS RESPONSÁVEIS

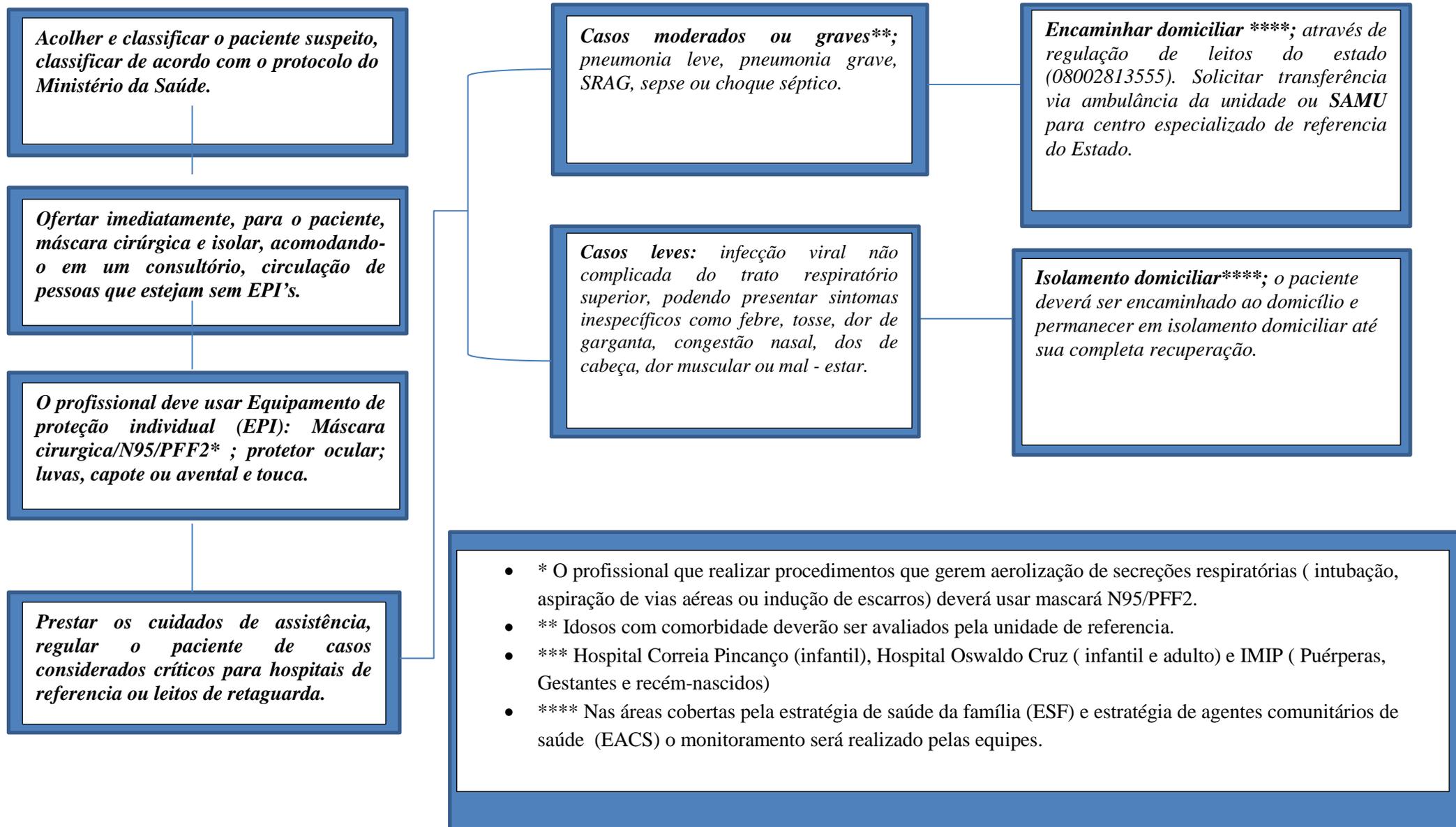
Diretoria Executiva	Área técnica	Nome	Email	Telefone
Diretoria de Vigilância à Saúde	Diretoria	Dayani Steffany da Silva	vigilanciaemsaudeitapissuma@gmail.com dayanisteffanyfisio@gmail.com	99435-1173
	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Genilda Francisca Mendes de Anisio	gfranciscamendes@yahoo.com.br	99645-3354
	Coordenação de Vigilância Sanitária	Niedja dos Santos Brito	niedjabrito2009@hotmail.com	98489-8475
Coordenação de Atenção Básica	Coordenadora	Nádia da Silva Lima	itapissumaatencaobasica@gmail.com	98614-6388
Coordenação de Saúde Bucal	Coordenador	Andre Cavalcanti Iwnaga	andreiwanaga@hotmail.com	99966-3184
Coordenadora Regulação, Média e Alta Complexidade.	Diretoria	Marisclifens Betania da Silva Oliveira	merizinha.clarinha.com@hotmail.com	98618-7863
Coordenação PNI	Coordenadora	Fabiana Oliveira dos Santos	fabianaevitor1@hotmail.com	97103-4487
Coordenação Saúde da Mulher	Coordenadora	Gessyk Augusta Medeiros Carneiro de Albuquerque	gessykarneiro@hotmail.com	99317-5739
Coordenação do Centro de Fisioterapia	Coordenadora	Nanci Dionisio do Livramento	nancidionisio@gmail.com	99467-1230
Coordenação do CAPS	Coordenadora	Laudiceia Barbosa dos Santos	lau_de_cea.barbosa@live.com	98762-6800
Coordenação do NASF	Coordenadora	Elivânia Maria do Nascimento	lilinoivasedecoracao74@gmail.com	99417-1331
Coordenadora do SAD	Coordenadora	Misã Nascimento Lima da Silva	misa2412lucas@gmail.com	98532-3585
Coordenador do SAMU	Coordenador	Luciano Carlos Tito	lucianotito8@hotmail.com	98714-4284

Diretor Administrativo do Hospital João Ribeiro	Diretor	Jeyfferson de Andrade Marques	jheyfferson.samu192@hotmail.com jheyfferson.sammu192@gmail.com	99597-8022
Diretora Médico do Hospital João Ribeiro	Diretor Médico	Bruno Cesar Luz Caxias	brunocaxias@yahoo.com.br	99679-4639
Gerente de Frota das ambulancias	Gerente	Lyon Diego Ferreira de Lucena	Lyondiego.ferreira@gmail.com	98734-7501

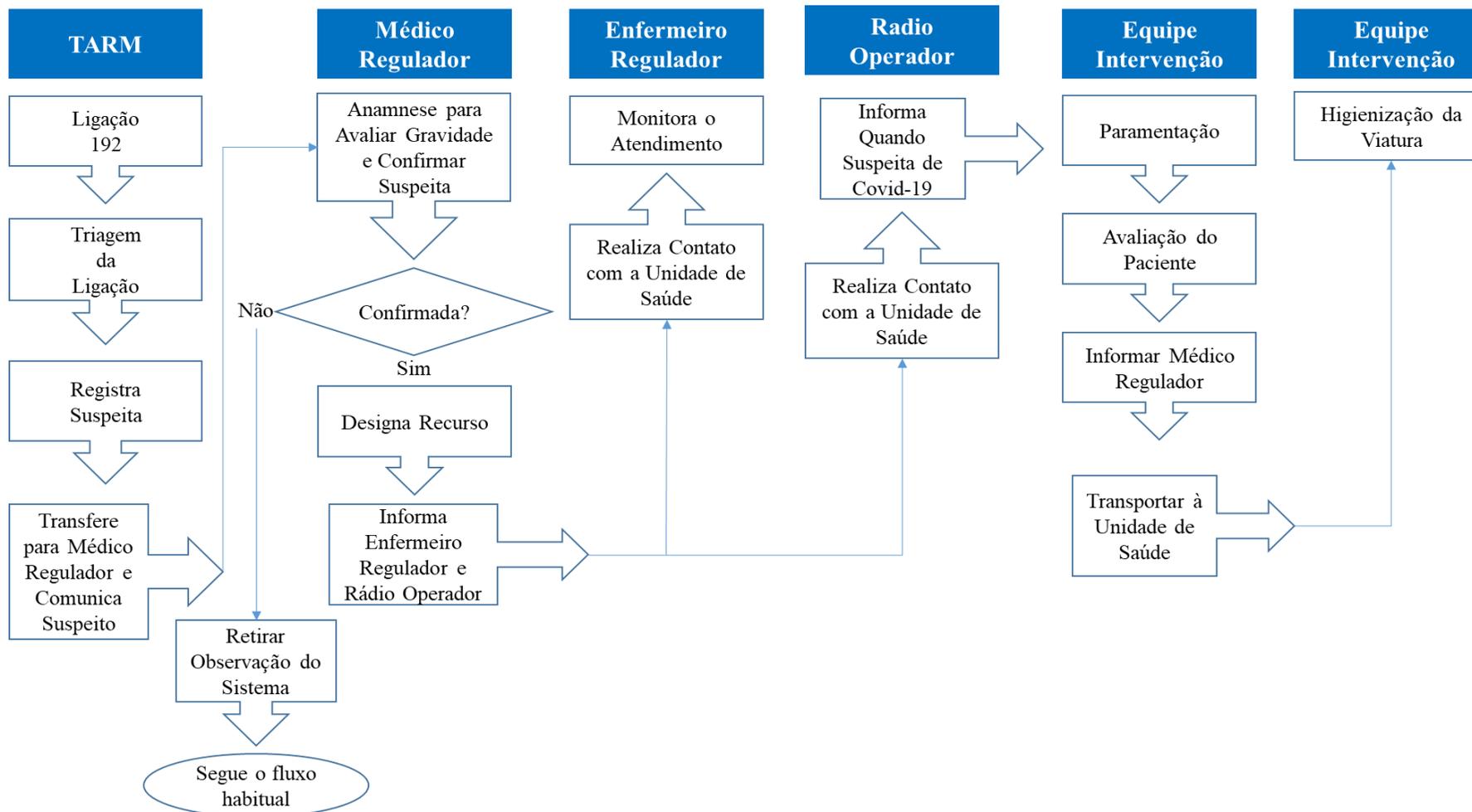
ANEXO 2 – FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DO HOSPITAL JOÃO RIBEIRO DE ALBUQUERQUE.



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



Fonte: Secretaria de Saúde Itapissuma. Fevereiro, 2021.