



**Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho**  
**Secretaria Municipal de Saúde**

---

**Plano de Contingência Municipal para infecção Humana  
pelo novo Coronavírus CoVid-19**

**MARÇO DE 2020**

**ATUALIZADO EM MAIO DE 2020**

**EXPEDIENTE**

**Prefeito**

**Luiz Cabral de Oliveira Filho**

**Secretário Municipal de Saúde**

**Juliana Vieira Fernandes**

**Superintendência de Atenção Básica**

**Anderson Nunes**

**Gerente de Vigilância em Saúde**

**Ricardo Albuquerque**

**Gerente de Atenção a Saúde**

**Gyselle Kesia**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. OBJETIVO DO PLANO	05
2. DEFINIÇÃO DE CASO	05
3. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA	07
4. REDE ASSISTENCIA DE REFERÊNCIA	15
5. SETORES /CONTATOS DA SMS CABO	16
6. ANEXOS	17

# Plano de Contingência Municipal para infecção Humana pelo novo Coronavírus CoVid-19

## 1. INTRODUÇÃO:

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O 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.

A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports/>.

No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://www.saude.gov.br/saude-de-az/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.

No plano estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos..

## **2. OBJETIVO DO PLANO:**

Descrever as ações e as estratégias de prevenção, vigilância e resposta a serem executadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho, de forma articulada com a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério da Saúde, em resposta a detecção local de caso(s) suspeito(s) de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

## **3. DEFINIÇÕES DE CASO:**

### **2. 1 Caso suspeito de doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**

- ✓ **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias;

OU

- ✓ **Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO:** Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem

intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

## **2.2 Caso provável de doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**

- ✓ **Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR:** Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

## **2.3 Caso confirmado de doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**

- ✓ **Laboratorial:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- ✓ **Clínico-Epidemiológico:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

### **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:

## **NÍVEIS DE RESPOSTA**

Este plano é composto por três níveis de resposta, nos moldes do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública.**

Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e o município do Cabo de Santo Agostinho.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do Coronavírus (2019-nCoV) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

### ➤ **NÍVEL DE RESPOSTA**

O Nível de resposta de **alerta** corresponde a uma situação em que o risco de

introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos no município do Cabo de Santo Agostinho.

Nível de resposta de **Perigo iminente** corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito no município do Cabo de Santo Agostinho de acordo com a definição do MS, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências

Nível de resposta de **Emergência de Saúde Pública** corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no município do Cabo de Santo Agostinho, **ou reconhecimento de declaração de emergência de saúde Pública de importância internacional (esPii) pela organização Mundial de saúde (OMS)**. Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

### ➤ **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.

### ➤ **ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA**

#### **A. Nível de resposta: Alerta**

##### **A.1. Gestão**

\* Instalar o Comitê Municipal ao Coronavírus (CM COVID-19) com contatos da equipe que irá compor Comitê;



Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;

- \* Estabelecer prontidão para acionamento imediato, quando necessário, dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, biossegurança e manejo clínico dos casos;
- \* Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- \* Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- \* Distribuir materiais informativos/educativos;
- \* Implantar a sala de situação compartilhada.
- \* Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19
- \* Estabelecer porta vozes com a imprensa;
- \* Validar e executar o plano de contingência acompanhando sua execução e promovendo sua atualização, quando necessário;

## **A.2. Vigilância em Saúde**

- \* Atualizar as ações de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde;
- \* Elaborar fluxo para comunicação e notificação imediata de casos suspeitos pela infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e divulgar para os serviços de saúde, enfatizando a importância da comunicação em tempo oportuno;
- \* Preparar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme a definição de caso estabelecida.
- \* Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (2019-nCoV);
- \* Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos
- \* Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal com enfoque no Coronavírus;

- \* Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem a definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- \* Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) os casos notificados 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;
- \* 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;

### **A.3. Atenção à Saúde**

- \* Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (2019-nCoV);
- \* Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
- \* Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a construção ou atualização dos planos de contingência;
- \* Normatizar o fluxo de acesso e regulação às unidades de referência;
- \* Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- \* Capacitar a rede de atenção e apoiar os serviços de saúde para adequado acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- \* Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar de referência e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência

- \* Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- \* Estabelecer a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- \* Providenciar a aquisição e distribuição de sabão líquido papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI) para abastecer a rede de saúde
- \* Garantir e monitorar o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;

### **Assistência Farmacêutica:**

- \* Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- \* Garantir o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- \* Disponibilizar os medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;

### **Comunicação de Risco:**

- \* Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes sobre a prevenção e o controle para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- \* Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede serviços de saúde e população;
- \* Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o 2019-nCoV;
- \* Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do 2019-nCoV;
- \* Divulgar informações do novo Coronavírus nas redes sociais da prefeitura;

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

### **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;
- \*Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes, 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;
- \*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 (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19;
- \*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;
- \*Divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-

19 diariamente;

\*Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do MS e OMS;

\*Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;

\*Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

### **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;

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

## **C. Emergência de Saúde Pública**

### **C.1 Gestão**

\*Garantir a atuação do comitê e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário II**;

\*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 Comitê do COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

## **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;

O Comitê do COVID-19 poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil.

## **C.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.

**Implantação de monitoramento por telefone dos pacientes por médicos da rede de assistência dos pacientes com síndrome gripal que estão em isolamento domiciliar.**

**Implantação de 120 leitos de retaguarda em dois hospitais de campanha no município.**

**Implantação de 10 leitos extras enfermagem exclusivo para COVID-19 no Hospital Mendo Sampaio.**

**Implantação de 04 leitos extras enfermagem pediátrica exclusivo para COVID-19 no Hospital Infantil Adailton de Alencar.**

## REDE ASSISTENCIAL MUNICIPAL MÉDIA COMPLEXIDADE

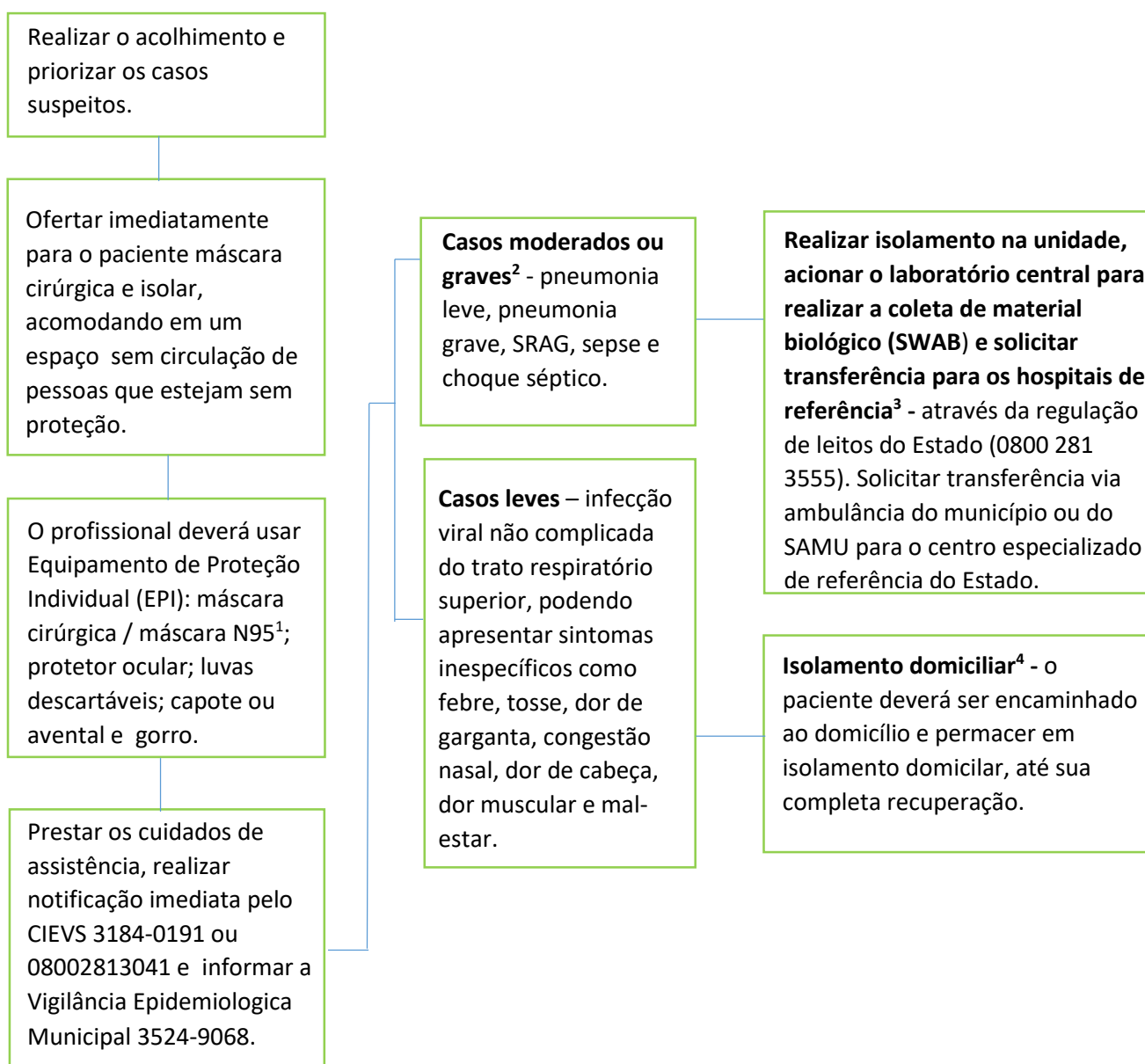
UNIDADES DE SAÚDE	ATENDIMENTO
<b>Hospital Mendo Sampaio</b>	Atendimento a pacientes adultos e pediátricos. Emergência e urgência <b>10 leitos enfermaria exclusivo Covid-19</b>
<b>Hospital Infantil Adailton de Alencar</b>	Atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos) Emergência e urgência <b>10 leitos enfermaria exclusivo Covid-19</b>
<b>Policlínica Jamaci de Medeiros</b>	Emergência e urgência
<b>SPA Gaibu</b>	Emergência e urgência

## REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA

UNIDADES DE SAÚDE	ATENDIMENTO
<b>Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)</b>	Atendimento a pacientes adultos e pediátricos
<b>Hospital Correia Picanço (HCP)</b>	Atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos)
<b>IMIP</b>	Atendimento a gestantes, puérperas e recém-nascidos



## FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO



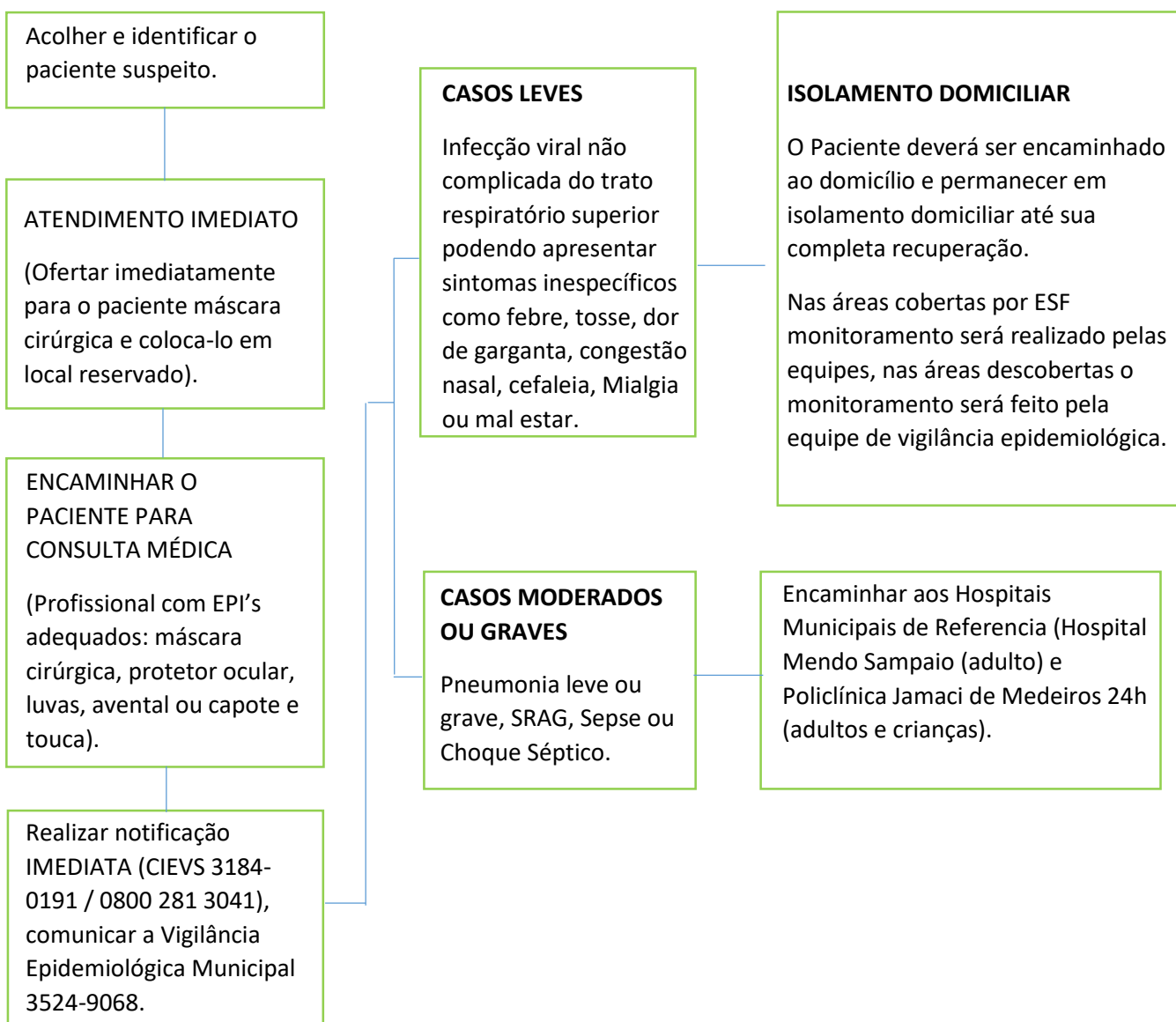
<sup>1</sup> O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95.

<sup>2</sup> Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela Unidade de Referência.

<sup>3</sup> Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Universitário Oswaldo Cruz (infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, gestantes e Recém-nascidos).

<sup>4</sup> Nas áreas cobertas pela Estratégias 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.

## FLUXO ASSISTENCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



**# Setores e Contatos da SMS Cabo de Santo Agostinho:**

**\*Secretaria Municipal de Saúde – 3521.6712 / 3521.6786 / 3524.9127**

**\*Gerência de vigilância em Saúde – 3524.9183**

**\*Coordenação de Vigilância Ambiental – 3524.9030 / 3521.6720**

**\*Coordenação de vigilância Epidemiológica – 3524.9068**

**\*Superintendência de Atenção Saúde – 3524.9242 / 8638.3286**

**\*Laboratório Municipal – 3521.2878**

**\*Superintendência de Atenção Básica – 3521.6710 / 3524.6795**

**\*Conselho Municipal de Saúde – 3521.6484**

**\* Ouvidoria do SUS – 0800 281 5512**

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

