



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
CAMARAGIBE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO
PELO CORONAVÍRUS (COVID-19), CAMARAGIBE
2020**

**Camaragibe
Março de 2020**

EXPEDIENTE

Prefeito

Nadegi Queiroz

Secretário Municipal de Saúde

Arnon Nascimento

Secretário Municipal Adjunto de Saúde

Antônio Amato

Coordenação de Especialidades

Sérgio Fantini

Coordenação Média Complexidade

Eugenia Dantas

Diretoria Atenção Básica

Ana Perez

Diretora Executiva de Vigilância em Saúde

Geraldo Vieira

Diretoria de Planejamento

Elaine Alves

Gerente de Vigilância Epidemiológica

Ricardo Albuquerque

Colaboradores

Rachel Curvelo

Ana Lúcia

Revisão Final

Sérgio Fantini

Dirlei Cavalcanti

Versão1. Camaragibe, 17 de março de 2020. 1ª edição – Camaragibe, Pernambuco, 2020.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVO

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

..5 ANEXOS

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19 - CAMARAGIBE-PE

1. INTRODUÇÃO

Os coronavírus são uma família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com relevância 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 (OMS) 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.

Diante 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 N° 188.

A infecção pelo COVID - 19 pode causar sintomas leves (garganta inflamada, coriza, tosse e febre) ou mais graves (pneumonia ou dificuldades respiratórias). Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existent (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. Salienta-se que os profissionais de saúde que cuidam de pessoas doentes com COVID - 19 estão em maior risco e devem se proteger com procedimentos adequados de prevenção e controle de infecções.

No Brasil, em 16 de março de 2020, já foram confirmados 220 casos do COVID-19 e 8 em Pernambuco. Ressalta-se que até esta data não houve nenhum óbito confirmado em decorrência do vírus. Até o momento não há medicamento específico recomendado para tratar o novo Coronavírus. No entanto, uma série de ações estão sendo implementadas em todo o mundo, e aos que estão infectados pelo COVID-19 devem receber cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas.

O plano de contingência do município de Camaragibe dispõe sobre medidas com

vistas a prevenção e controle de situações de risco associadas ao vírus, bem como propõe estratégias para casos confirmados de infecção pelo COVID-19.

2. OBJETIVO

Descrever as ações e as estratégias de prevenção, proteção e vigilância a serem desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe mediante articulação com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco e Ministério da Saúde, com o intuito de reduzir e controlar a disseminação e os impactos causados pelo novo Coronavírus (COVID-19) 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 conforme a evolução da disseminação global do vírus e o acúmulo de conhecimentos adquirido pela comunidade científica será necessário novas atualizações do plano.

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

É necessário salientar que por se tratar de um novo patógeno ainda há diversas questões a serem respondidas, e as informações utilizadas para as tomadas de decisões atuais poderão ser alteradas, pois conforme a evolução da disseminação global do vírus e o acúmulo de conhecimentos adquiridos pela comunidade científica será necessário novas atualizações do plano.

4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

O plano de contingência foi estruturado em níveis de resposta conforme recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com implementação de questões específicas ao município de Camaragibe..

4.1 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) em Camaragibe, 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 em Camaragibe, 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** em Camaragibe, ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado autóctone** em Camaragibe, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver caso

• **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.

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 imprensa;
- Implantar a sala de situação compartilhada.

A.2. Vigilância à Saúde

- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde de Camaragibe 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 de Camaragibe para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- 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 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, taxistas, motoristas de aplicativos de transporte, 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;
- 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 de Camaragibe 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 imprensa;
- Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.

12

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 as unidades 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 distrital e dos núcleos de epidemiologia, 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.

13

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);

14

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.

ANEXO 1. LISTA DE ÁREAS TÉCNICAS E SEUS RESPONSÁVEIS

Corpo Técnico	Área técnica	Nome	Telefone
Diretoria Executiva de Vigilância à Saúde	Diretoria Vigilância Sanitária	Geraldo Vieira	81. 99945.3183
	Gerência Epidemiológica	Ricardo Albuquerque	(81) 99945.8623
Secretaria de Saúde	Coordenação de Especialidades	Sérgio Fantini	(81) 99945.0185
	Coordenação Média Complexidade	Eugênia dantas	(81) 99945.9056
	Secretário Adjunto	Antônio Amato	(81) 99295.5581
Diretoria Atenção Básica	Diretoria	Ana Perez	(81) 99945.3815
Diretoria de Planejamento	Diretoria	Elaine Alves	(81) 99945.1526

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

Acolher e classificar o paciente suspeito.
Atendimento Imediato

Ofertar imediatamente, para o paciente: máscara cirúrgica e isolar, acomodando-o em um consultório, sem circulação de pessoas que estejam sem proteção.

O profissional deve usar **equipamento de proteção individual (EPI)**: máscara cirúrgica/máscara N95/PFF2*; Protetor ocular, luvas, capote ou avental e gorro.

Prestar os cuidados de assistência, realizar notificação imediata e acionar a Vigilância distrital para coleta laboratorial na UBS.

* 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 Aristeu Chaves

**** 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.

Registrar o atendimento no sistema de informação (e-SUS APS) CID 10 – Infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2

Casos moderados ou graves:**
Pneumonia leve, Pneumonia grave, SRAG, Sepsis ou Choque Séptico.

Encaminhar aos hospitais de referências*** através da regulação de leitos do Estado (08002813555). Solicitar transferência via ambulância de serviço contratualizado para os casos moderados e SAMU (192), para os graves.

Casos leves: infecção viral não complicada do trato respiratório superior, podendo febre, tosse, dor garganta, congestão nasal, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar.

Isolamento domiciliar**:** o paciente deverá ser encaminhado ao domicílio e permanecer em isolamento domiciliar até a sua completa recuperação.

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



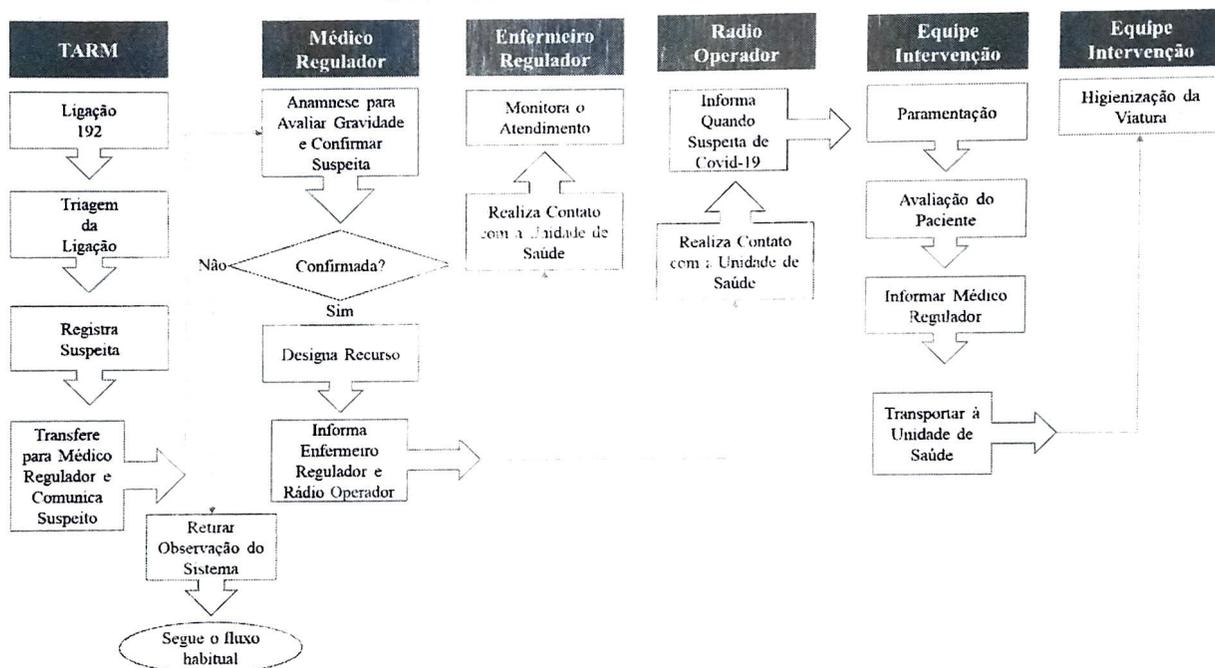
* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PPF2;

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

*** Hospital Aristeu Chaves

**** 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 INFECÇÃO PELO COVID-19, SAMU NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.



Fonte: Secretaria de Saúde Camaragibe. Fevereiro 2020

Arnon Vieira do Nascimento
 Secretário de Saúde