



2º Edição

Plano de
Contingência
Municipal para
Infecção
Humana pelo

NOVO CORONAVÍRUS

COVID-19

Secretaria
Municipal de
SAÚDE

Santa Cruz/PE
Abril de 2020



2º Edição

Plano de
Contingência
Municipal para
Infecção
Humana pelo

**NOVO
CORONAVÍRUS
COVID-19**

Secretaria Municipal de Saúde
Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública

Santa Cruz/PE
Abril de 2020

ELIANE MARIA DA SILVA SOARES
PREFEITA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ/PE

RYVALDA RODRIGUES MACEDO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MAYDILANE COSTA DA SILVA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CARLA GUIMARAES DE SOUZA
EPIDEMIOLOGIA

JOHN LENNON ALVES DE SOUZA GUIMARÃES
ALISSON DA CONCEIÇÃO GOMES
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ANA CÉLIA DA SILVA GOMES
ANTONIO JOSÉ BARROS CELESTINO
CICERA LEONEIDE DOS SANTOS CANDIDO SILVA
DAIANE DA SILVA TAVARES
FABRÍCIO MARQUES GUIMARÃES
FRANCISCO TAVARES PEREIRA
GABRIELA TAVARES RODRIGUES
GUSTAVO COELHO DE OLIVEIRA
JOSÉ EDUARDO DE MELO SOUZA
UBIRATAN GUIMARÃES SOARES
COMITÊ DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	DEFINIÇÕES DE CASO:.....	6
2.1	Definições de Casos Suspeitos	6
2.2	Definições de Casos confirmados	7
2.3	Definição de Caso Descartado.....	8
2.4	Definição de Caso Inconclusivo	8
3	NOTIFICAÇÃO DOS CASOS	9
4	EXAMES LABORATORIAIS	10
4.1	Teste molecular (RT-PCR em tempo real).....	10
4.2	Teste rápido sorológico	11
5	COLETA DE AMOSTRAS E EMISSÃO DE DO EM SITUAÇÃO DE ÓBITO	12
6	ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS	13
7	OBJETIVOS DO PLANO:.....	14
7.1	Objetivo Geral:	14
7.2	Objetivos Específicos:	14
8	EIXOS DAS AÇÕES DO PLANO:.....	16
9	NÍVEIS DE RESPOSTA	16
9.1	Nível de Resposta: ALERTA	17
9.2	Nível de resposta: PERIGO IMINENTE	20
9.3	Nível de resposta: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA	23
10	AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA	25
11	AÇÕES REALIZADAS	25
12	REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA	28
12	SETORES, PESSOAL E CONTATOS	29

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, cientistas chineses isolaram uma nova cepa de Coronavírus e realizaram o sequenciamento genético, denominando-o COVID -19.

Seguindo a recomendação do seu Comitê de Emergência, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto do Novo Coronavírus (COVID - 19) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

A nova cepa de Coronavírus, o COVID - 19, não havia sido identificada anteriormente em seres humanos. A fonte animal do COVID - 19 ainda não foi identificada. O conhecimento sobre as características do vírus, como ele se propaga entre as pessoas, qual a gravidade das infecções resultantes, como proteger os susceptíveis e tratar os doentes está em constante atualização. Informações preliminares apontam que este vírus pode ser transmitido entre humanos principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosses e espirros em curta distância, também sendo transmitido por objetos contaminados pelo vírus ou até mesmo pela disseminação do vírus pelo ar, afetando principalmente pessoas com a imunidade debilitada. A sobrevivência do vírus vai depender de um meio que favoreça sua manutenção no ambiente.

Não há risco de transmissão a partir de produtos enviados da China ou de qualquer outro local onde o vírus foi identificado. Por experiência com outros Coronavírus, sabe-se que esses tipos de vírus não sobrevivem a objetos, como cartas ou pacotes.

Como em outras doenças respiratórias, a infecção pelo COVID - 19 pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre. Pode ser mais grave para algumas pessoas e pode levar a pneumonia ou dificuldades respiratórias. Mais raramente, a doença pode ser fatal. Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. 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.

Pessoas que vivem fora de áreas onde o vírus está circulando não correm risco de infecção com COVID - 19. Até o dia 10 de fevereiro de 2020, o COVID - 19 mantém circulação apenas na China, onde a grande maioria dos doentes foi relatada. Os infectados de outros países estão entre as pessoas que viajaram recentemente da China ou que vivem ou trabalham em estreita colaboração com esses viajantes, como familiares, colegas de trabalho ou profissionais médicos que cuidam de um paciente antes de saberem que o paciente estava infectado com COVID - 19. Esses casos já foram detectados em países da Ásia, Oceania, Europa, e América do Norte. No Brasil, o primeiro caso de novo coronavírus foi confirmado no dia 26 de Fevereiro de 2020, no Estado de São Paulo. Desde então, milhares de casos já notificados e confirmados, bem como, o número de mortes vem crescendo dia após dia.

Até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o novo Coronavírus. No entanto, aqueles infectados com COVID - 19 devem receber cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas, e aqueles com doenças graves devem receber cuidados de suporte otimizados. Alguns tratamentos específicos estão sob investigação e serão testados através de ensaios clínicos.

Manter uma higiene básica das mãos e respiratória, e evitar contato próximo com qualquer pessoa que mostre sintomas de doenças respiratórias, como tosse e espirros, têm sido aconselhado como formas de prevenção.

A OMS está monitorando continuamente a epidemiologia deste surto para entender melhor onde o vírus está circulando e como às pessoas podem se proteger da infecção. Para obter mais informações, consulte os relatórios de situação mais recentes da OMS (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>) e do Ministério da Saúde (<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>).

Este plano de Contingência do Município de Santa Cruz/PE, em sua segunda edição, busca detalhar as ações em andamento e as ações a serem executadas por nível de resposta e de atenção, considerando a análise da situação epidemiológica.

Constam nesta versão do plano, as ações já executadas pelo governo municipal.

2. DEFINIÇÕES DE CASO:

2.1 Definições de Casos Suspeitos

2.1.1 Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.

- a) **Em crianças:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- b) **Em idosos:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

2.1.2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Paciente internado com Síndrome Gripal que apresente: dispnéia/desconforto respiratório **OU** Pressão persistente no tórax/dor no tórax **OU** saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto **OU** que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

- a) **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

2.1.3 Profissionais de saúde sintomáticos respiratórios, quais sejam:

- a) Todos os profissionais das UTI COVID-19 que atendem a casos suspeitos ou confirmados;
- b) Todos os profissionais das emergências COVID-19 que atendem a casos suspeitos ou confirmados;
- c) Todos os profissionais das enfermarias COVID-19 que atendem a casos suspeitos ou confirmados;

- d) Todos os profissionais da Atenção Básica que atenderam pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19;
- e) Todos os profissionais que estão realizando coleta de *swab*, independentemente do local de trabalho;
- f) Todos os profissionais do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e do Instituto de Medicina Legal (IML).

2.1.4 Profissionais de segurança pública em atividade com sintomas respiratórios.

2.1.5 Contatos domiciliares de profissionais de saúde e de segurança pública em atividade, com sintomas respiratórios.

2.1.6 Pessoas privadas de liberdade com sintomas respiratórios.

2.2 Definições de Casos confirmados

2.2.1 Por critério laboratorial

a) **Biologia molecular** (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV-2): resultado detectável para o SARS-Cov-2 em amostra coletada, preferencialmente, até o sétimo dia de início dos sintomas (podendo ter sido coletada até o décimo dia, quando a pessoa ainda estiver sintomática), processada em laboratório público ou privado. No caso de laboratório privado, o laudo precisa ser validado pelo laboratório de referência (LACEN-PE).

OU

b) **Imunológico** (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas **E** após 72 horas do desaparecimento dos sintomas.

2.2.2 Por critério clínico-epidemiológico

Caso suspeito da COVID-19 com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

2.3 Definição de Caso Descartado

a) Caso suspeito da COVID-19 com resultado laboratorial negativo para o SARS-Cov-2 (não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta;

OU

b) Caso suspeito da COVID-19 com resultado negativo no teste rápido sorológico, realizado após 7 dias completos do início dos sintomas **E** após 72 horas do desaparecimento dos sintomas.

2.4 Definição de Caso Inconclusivo

Caso suspeito da COVID-19 que foi notificado e cuja coleta de amostra não tenha sido realizada.

3. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

Os casos de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS-PE), através do preenchimento de formulário eletrônico na Plataforma Online Cievs https://www.cievspe.com/no_fique-aqui, clicando em Serviços de Saúde e anexando a ficha de SRAG preenchida ao formulário eletrônico. Caso se trate de notificação em profissional de saúde, preencher a variável Ocupação do Paciente com ‘profissional de saúde’. Em se tratando de um óbito por SRAG, cuja notificação não tenha sido realizada em vida, a notificação deve seguir esse mesmo fluxo, selecionando a opção óbito na especificação do evento.

Além disso, os casos de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** devem ser digitados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

A notificação de **profissionais de saúde e profissionais da segurança pública em atividade com sintomas respiratórios**, bem como a notificação de seus **contatos domiciliares sintomáticos respiratórios**, que NÃO atenderem à definição de caso para SRAG, deverá ser realizada no sistema e-SUS VE através do endereço <https://notifica.saude.gov.br>. É obrigatório registrar os dados de todos os profissionais, inclusive os resultados dos exames.

A notificação de **pessoas privadas de liberdade com sintomas respiratórios**, que NÃO atenderem à definição de caso para SRAG, deverá ser realizada no sistema e-SUS VE através do endereço <https://notifica.saude.gov.br>.

Os **casos confirmados da COVID-19 diagnosticados em laboratórios privados**, cujos resultados já estejam validados pelo LACEN-PE, e que NÃO atendam a nenhuma das definições de caso do item 2.1, deverão ser notificados preenchendo o formulário eletrônico endereço <https://notifica.saude.gov.br>.

Os casos de **Síndrome Gripal (SG)** devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância em saúde municipal, devendo ser notificados, pelas **Unidades Saúde da Família**, à Vigilância em Saúde do município.

4. EXAMES LABORATORIAIS

4.1 Teste molecular (RT-PCR em tempo real)

4.1.1 Coleta nos casos de SRAG

Em todos os casos de SRAG deve ser realizada coleta de secreção da nasofaringe e orofaringe, utilizando 2 swabs: um para a coleta da secreção de ambas as narinas, e o outro para a coleta da orofaringe, acondicionados no mesmo meio de transporte viral e encaminhados para o LACEN-PE, com o cadastro no GAL E Formulário Serviços de Saúde impresso (ou o número do protocolo do seu preenchimento) E ficha de SRAG preenchida.

A coleta deve ser realizada, preferencialmente, **até o sétimo dia do início dos sintomas** (podendo ser realizada até o décimo dia, se a pessoa ainda estiver sintomática).

4.1.2 Coleta para profissionais de saúde e profissionais de segurança pública sintomáticos

Em caso de **profissional de saúde ou de segurança pública sintomático**, que não se enquadre na definição de SRAG e esteja, preferencialmente, **até o sétimo dia do início dos sintomas** (podendo ser até o décimo dia, se o profissional ainda estiver sintomático), deve ser realizada coleta de secreção da nasofaringe e orofaringe, utilizando 2 *swabs*: um para a coleta da secreção de ambas as narinas e o outro para a coleta da orofaringe, acondicionados no mesmo meio de transporte viral. A amostra deve ser encaminhada para o LACEN-PE, com o cadastro no GAL E acompanhada da ficha de notificação do e-SUS VE.

O profissional de saúde sintomático deve informar à chefia imediata sobre o início dos sintomas. O local prioritário para que o profissional de saúde sintomático realize sua coleta de *swab* é o serviço de saúde no qual trabalha. Caso não seja possível, a chefia imediata deve entrar em contato com a Vigilância em Saúde/Secretaria de Saúde do município, que orientará como proceder.

O profissional de segurança pública sintomático deve informar à chefia imediata sobre o início dos sintomas, que orientará sobre o local da coleta. A chefia deverá entrar em contato com a Vigilância em Saúde/Secretaria de Saúde do município para saber a unidade de saúde onde o mesmo deve realizar sua coleta de *swab*.

Os profissionais de saúde e de segurança pública sintomáticos **devem ficar em isolamento domiciliar até o resultado do exame**. Caso o resultado seja negativo para COVID-19, retornar ao

trabalho, de imediato. Se o resultado for positivo para COVID-19, o mesmo deverá permanecer em isolamento domiciliar durante 14 dias, contados a partir do início dos sintomas.

4.2 Teste rápido sorológico

O teste rápido sorológico deve ser realizado em:

- a) Profissionais de saúde;
- b) Profissionais de segurança pública em atividade;
- c) Contato domiciliar de profissional de saúde ou de segurança pública em atividade;
- d) Pessoa privada de liberdade.

Em qualquer dos casos, o teste deverá ser realizado com no **mínimo 7 dias completos** desde o início dos sintomas respiratórios **E** no **mínimo 72 horas** após o desaparecimento dos sintomas.

De acordo com o Boletim 8, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, devido às características da infecção pelo SARS-CoV-2, nos primeiros dias após o início dos sintomas os anticorpos não são devidamente detectados pelo teste. Para atingir valores de sensibilidade de 86%, é necessário que o teste seja realizado após o sétimo dia do início dos sintomas.

É **obrigatório** aguardar 72 horas após o desaparecimento dos sintomas, antes da realização do teste. Isto se deve à evidência de redução importante da viremia após 72 horas do fim dos sintomas. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.

O local prioritário para que o profissional de saúde realize o teste rápido sorológico é o Hospital Municipal João Rodrigues de Souza, bem como o teste rápido do seu contato domiciliar.

Caso o profissional de saúde ou de segurança pública em atividade apresente **resultado positivo no teste rápido sorológico**, o mesmo cumprirá o período **total de 14 dias em isolamento**, contados a partir do início dos sintomas. A mesma recomendação vale para o contato domiciliar de um profissional de saúde ou de segurança pública.

Caso o profissional de saúde ou de segurança pública em atividade apresente **resultado negativo no teste rápido sorológico**, o mesmo estará apto a **retornar imediatamente ao trabalho**, utilizando máscara cirúrgica até que se complete 14 dias de início dos sintomas. A mesma recomendação vale para o contato domiciliar de um profissional de saúde ou de segurança pública.

5. COLETA DE AMOSTRAS E EMISSÃO DE DO EM SITUAÇÃO DE ÓBITO

Nos pacientes que evoluíram para óbito antes de ter sido coletada amostra de material biológico, deve ser realizada a coleta de *swab* combinado pós óbito. Para melhor identificação viral, esse procedimento deve ser realizado de preferência até 6 horas depois do óbito, podendo se estender até 12 horas. Nesse caso, o Hospital Municipal João Rodrigues de Souza deverá realizar a coleta.

A Declaração de Óbito (DO) deverá ser emitida pelo serviço de saúde onde a pessoa faleceu. Para os óbitos com suspeita da COVID-19, sem diagnóstico laboratorial, a DO deverá ser preenchida informando na **PARTE I** do atestado de óbito a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Para os óbitos com resultado laboratorial positivo para COVID-19, a DO deverá ser preenchida informando na PARTE I do atestado de óbito a Infecção por Coronavírus (COVID-19) e as demais causas consequenciais e terminais. A PARTE II do atestado de óbito deve conter as comorbidades, em ambos os casos.

Nos óbitos de pessoas que não estejam internadas e não tenham diagnóstico definido, mas que tenham sido acompanhados por médico assistente, a coleta deve ser solicitada à Secretaria Municipal de Saúde e a Declaração de Óbito (DO) poderá ser emitida pelo médico assistente.

Para os óbitos ocorridos em domicílio que não tenham sido acompanhados por médico assistente, o corpo deverá ser transportado pelo serviço funerário para o Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

6. ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C, assegurando que mantenham a temperatura. O transporte das amostras deve ser realizado em caixas térmicas com bateria ou gelo reciclado.

7. OBJETIVOS DO PLANO:

7.1 Objetivo Geral:

Descrever as ações e as estratégias de prevenção, vigilância e resposta em execução e a serem executadas pela Secretaria de Saúde do município de Santa Cruz/PE, de forma articulada com o Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, em resposta a detecção local de caso(s) suspeito(s) de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19).

7.2 Objetivos Específicos:

- a) Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportuno do caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano;
- b) Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Organização Mundial de Saúde;
- c) Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde;
- d) Implementar medidas orientação de saúde para viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de amplificação da transmissão;
- e) Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina;
- f) Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas;
- g) Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas;
- h) Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população;
- i) Estabelecer as unidades de referência para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com o nível de resposta;
- j) Definir fluxos assistenciais para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com a

gravidade dos sintomas e as necessidades assistenciais dos pacientes;

- k)** Definir responsabilidades e organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública.

8. 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:

- Gestão
- Vigilância em saúde
- Atenção à saúde
- Comunicação de Risco.

9. NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta, nos moldes dos Planos de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID – 19 e Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID – 19 da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Município e o impacto na saúde pública.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

1. 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;
2. Propagação geográfica do Coronavírus (COVID - 19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas;
3. Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
4. Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
5. Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;
6. 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.

9.1 Nível de Resposta: ALERTA

Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID - 19) no território seja elevado e não apresente casos suspeitos.

9.1.1 Gestão:

- Articular com áreas do governo municipal, como Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente, Secretaria de Governo, Secretaria de Obras e Serviços Urbanos, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Administração e Finanças, Secretário de Esporte, Cultura e Juventude e outros órgãos para o desenvolvimento das ações propostas para esse nível de alerta;
- Coordenar e dar continuidade as ações do Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública para apoio à tomada de decisão em nível estratégico;
- Estabelecer prontidão para acionamento imediato, quando necessário, dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, e manejo clínico dos casos;
- Estabelecer estratégias e dar suporte técnico e situacional aos portas vozes encarregados da comunicação com a Imprensa e outros veículos de comunicação (institucional ou não institucional) de forma a garantir controle de risco, proteção e promoção da saúde dentro do maior nível possível de transparência mitigando notícias falsas, crises de confiança e de credibilidade;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Articular no âmbito da rede de serviços ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do Coronavírus junto à população em geral;
- Validar e executar o plano de contingência acompanhando sua execução e promovendo sua atualização, quando necessário;
- Validar e divulgar os materiais (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) desenvolvidos

pelas áreas técnicas específicas.

9.1.2 Vigilância em saúde:

- 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, monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- 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 (COVID - 19) 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 (COVID - 19), conforme a definição de caso estabelecida;
- Elaborar alertas sobre a situação epidemiológica municipal, com orientações para a preparação e resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID -19);
- Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID -19);
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID -19);
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde;
- Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados (profissionais da rede hoteleira, motoristas de transporte alternativos, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a

tomada de decisão.

9.1.3 Atenção à saúde:

- Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (COVID - 19);
- 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;
- Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a construção ou atualização dos planos de contingência;
- Normatizar o fluxo de acesso às unidades básicas de saúde;
- 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 (COVID -19);
- Orientar as unidades de saúde na elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;
- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de Síndrome gripal(SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave(SRAG);
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID -19);
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID -19);

9.1.4 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 (COVID -19);

- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede serviços de saúde e população;
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no portal da prefeitura municipal e para a imprensa, por meio de coletivas;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID -19;
- Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID -19;
- Divulgar informações do novo Coronavírus nas redes sociais da Secretaria municipal de saúde.
- Monitorar redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

9.2 Nível de resposta: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, 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.

9.2.1 Gestão:

Em adição as ações prescritas no nível anterior recomendam-se executar as seguintes medidas:

- Fortalecer o Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE, com a participação de representantes das secretarias municipais, assessoria da prefeita, hospital municipal, conselho de saúde (COMUS).
- Monitoramento semanal da situação epidemiológica e do Plano de Contingência municipal pelo COE para subsidiar a tomada de decisão;
- Manter permanente articulação da Gestão municipal com a Gestão Estadual para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.
- Estabelecer rapidamente a coordenação e apoio operacional da resposta ao(s) casos suspeita(s) do novo Coronavírus em nível regional;

- Acionamento imediato dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, biossegurança, diagnóstico e manejo clínico do(s) caso(s) suspeito(s);
- Acionamento imediato das equipes de resposta rápida necessária à busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos do novo Coronavírus e de seus contatos. Essa equipe deve ter suporte suficiente para autonomia de deslocamento, alimentação e estadia enquanto houver necessidade;
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e consequente medo da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante desse cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019nCoV);
- Adquirir, conforme demanda os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial.

9.2.2 Vigilância em saúde:

- Definir serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (COVID -19);
- Aumentar a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID -19).
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, municipal, estadual e nacional, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;
- Capacitar a rede de vigilância hospitalar e atenção à saúde, organizadas sobre a situação epidemiológica do município e as ações de enfrentamento;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- 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 (COVID -19).
- 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;

9.2.3 Atenção à saúde:

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID -19);
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos hospitais de referência para acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID - 19) na rede pública.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de ampliação do número de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- Divulgar o fluxo de acesso às unidades de referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo COVID -19;
- Realizar levantamento e aquisição de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Adquirir, para as unidades da rede de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID -19;
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), conforme recomendação da Anvisa.

9.2.4 Comunicação de Risco:

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID -19);
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção e controle junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações sobre a infecção humana pelo novo Coronavírus(COVID-19)nas redes sociais;
- Promover entrevistas com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;

9.3 Nível de resposta: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do novo Coronavírus (COVID - 19), no município, com Declaração Oficial da Secretaria Municipal de Saúde.

9.3.1 Gestão:

Em adição as ações prescritas no nível anterior recomendam-se executar as seguintes medidas:

- Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira;
- Execução imediata dos protocolos de ação de cada componente de resposta (e seus respectivos planos orientação técnica, suprimentos essenciais e suporte operacional), elaborados prevendo a possibilidade contingencial sobrecarga sistema de saúde pelo aumento da intensidade e frequência das ações a serem executadas e ou pelo impacto provocado pela propagação do vírus e pelo aumento da quantidade de casos.

9.3.2 Vigilância em saúde:

- Captar rumores de mídia em sites de notícias e redes sociais;
- Divulgar as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID -19);
- Manter ativas as ações do COE no município para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo Coronavírus;
- Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação da região;
- Investigar, em articulação com a Gerência Regional de Saúde (GERES), os casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Monitorar e investigar, os contatos dos casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID -19);
- Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID -19);
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde.

9.3.3 Assistência à saúde:

- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), nos serviços públicos, conforme recomendações da ANVISA.

9.3.4 Comunicação de Risco:

- Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral;
- Intensificar a divulgação, junto com a área técnica, de materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Promover entrevistas com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;

10 AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco e informações disponíveis no território municipal.

11 AÇÕES REALIZADAS

- Suspensão todos os eventos públicos e particulares, sejam eles de caráter cultural, religioso ou comemorativo, cuja previsão de aglomeração seja superior a 10 (dez) pessoas;
- Instituído o Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE) de Santa Cruz/PE;
- Suspensão de aulas na rede municipal de ensino desde o dia 17/03/2020;
- Suspensão das atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo;
- Suspensão das atividades da biblioteca;
- Suspensão das atividades da academia da saúde;
- Suspensão da Feira Livre Semanal, realizada aos sábados na sede do município, sendo permitida, somente, a comercialização, em barracas de feira, de alimentos destinados ao consumo humano, notadamente frutas, verduras e temperos;
- Suspensão das atividades, serviços e comércios não essenciais, de acordo com o reconhecimento do Governo Federal, através do Decreto Presidencial N.º 10.282/2020;
- Decreto de “Estado de Calamidade Pública” em todo território do Município de Santa Cruz/PE;
- Suspensão do tráfego de veículos automotores na Rua José Gomes Ferreira, em toda sua extensão, para adoção de medidas para marcação do distanciamento mínimo entre os usuários dos serviços bancários em filas;
- Suspensão de concentração mais de 10 (dez) pessoas;
- Aquisição de 01 (um) Ventilador Mecânico Pulmonar para o Hospital Municipal João Rodrigues de Souza, a fim de atender possíveis pacientes em tratamento da COVID-19;

- Construção de 10 (dez) leitos clínicos no Hospital Municipal, destinados aos possíveis pacientes em tratamento da COVID-19;
- Aquisição de mobiliários e equipamentos médico-hospitalar para o Hospital Municipal, para implantação de leitos clínicos destinados aos possíveis pacientes em tratamento da COVID-19;
- Aquisição de EPIs para profissionais da Atenção Básica e Hospital Municipal, segundo protocolo da ANVISA;
- Entrega de 3.000 (três mil) unidades com 250 ml de Álcool em Gel para os grupos de risco para COVID-19;
- Distribuição de máscaras artesanais, produzidas pelo serviço de corte e costura municipal, para a população, em especial, clientes dos estabelecimentos bancários;
- Aquisição de Termômetro Infravermelho de Testa para verificação diária da população presente no centro da cidade;
- Aquisição de kits para testagem rápida dos profissionais da saúde que apresentam Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
- Desinfecção diária das ruas e locais públicos (hospital, USFs e prédios públicos), de acordo com a nota técnica nº22/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIR3/ANVISA;
- Distribuição de Álcool em Gel (250 ml) e máscaras para pacientes em Tratamento Fora do Domicílio;
- Disponibilização de aulas virtuais e atividades EAD para alunos da rede pública de ensino;
- Entrega de Kits Alimentares, de acordo com a orientação do FNDE;
- Aquisição de 5.000 (cinco mil) máscaras de TNT para clientes, em filas, para atendimento bancário e paciente/acompanhantes nos consultórios das USFs e Hospital Municipal;
- Instalação de 02 (duas) pias nas ruas central dos comércios e atendimentos bancários;
- Entrega de Álcool em gel e máscaras para servidores e funcionários das secretárias e departamentos públicos;
- Pactuação junto a CIB/PE de 08 (oito) leitos clínicos de Enfermaria disponíveis para COVID-19;
- Divulgação de Informações para a população em geral por meio de carros de som e rádio comunitária local;

- Monitoramento da Vigilância Sanitária nos Comércios e estabelecimentos bancários, bem como ajuda na organização e orientação das filas;
- Publicação dos Decretos Municipais (10, 11, 12, 13, 14, 16, 18), estabelecendo medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

12. REDE ASSISTENCIAL DEREFERÊNCIA

A Rede Assistencial de Referência está definida para atendimento aos casos suspeitos e confirmados da infecção pelo COVID-19, e será implementada de acordo com o nível de resposta.

Inicialmente, todo paciente que apresentar suspeita, nas Unidades de Saúde da Família, será acolhido e classificado como paciente suspeito, devendo ofertar imediatamente, para o paciente: máscara cirúrgica e isolar, acomodando-o em um consultório, sem circulação de pessoas que estejam sem proteção. Posteriormente, a unidade entrará em contato com coordenação de vigilância em saúde e vigilância sanitária para que seja providenciado o encaminhamento para o hospital municipal.

Após o Atendimento Imediato, no hospital municipal, será prestado os cuidados de assistência, realizar notificação imediata e acionar a equipe da 9ª GERES para coleta laboratorial do paciente. Também, irá consultar ao CIEVS-PE, antecedendo o contato com a Central de Regulação Interestadual de Leitos (CRIL), quando definida a necessidade de transferência do caso suspeito para uma das unidades de referência.

Assim, destacamos as Unidades de Saúde da Família e o Hospital Municipal são unidades de “porta aberta” que podem acolher e prestar o atendimento inicial e identificar os possíveis casos suspeitos de acordo com as definições epidemiológicas e avaliar clinicamente as necessidades assistenciais e a gravidade do caso.

Diante dos achados da anamnese e do exame físico inicial, proceder ao contato com o CIEVS-PE e, na sequência, com a Central de Regulação quando definida a necessidade de remoção para os serviços de referência. Assim, será procedida a notificação do caso suspeito, assim como definido o acompanhamento ambulatorial e o internamento hospitalar quando couber, prestando toda a orientação necessária ao paciente e familiar quando for indicada a alta para isolamento domiciliar articulado com a atenção primária e a vigilância municipal.

No caso de necessidade de remoção da unidade de média complexidade para as unidades de referência, conforme indicação clínica, o procedimento poderá ser realizado pelas equipes e transporte da própria unidade, devidamente capacitadas e utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que garantam a proteção para aerossóis.

Os casos graves que sejam atendidos nas unidades serão estabilizados e regulados através da Central de regulação das Urgências para serviços de referência de maior complexidade

que tenham disponíveis leitos de UTI adequados para o tratamento das demandas assistenciais dos pacientes.

12 SETORES, PESSOAL E CONTATOS

SETOR	PESSOAL	CONTATO
<i>Secretaria Municipal de Santa Cruz/PE</i>	<i>Recepção</i>	<i>87 3874-8177 87 9 9945-4555</i>
Gabinete da Secretária	Ryvalda Rodrigues Macedo Gustavo Coêlho de Oliveira	87 9 8111-8212 83 9 9918-2014
Vigilância em Saúde	Maydilane Costa da Silva Carla Guimaraes de Souza	87 99939-8450 87 9 9810-8121
Vigilância Sanitária	John Lennon Alves de Souza Guimarães Alisson da Conceição Gomes	8799924-5544 87 99678-6191
Atenção Básica	Anderson Soares Lopes	87 9 9953-8796
Hospital Municipal João Rodrigues de Souza	Gabriela Tavares Rodrigues	87 99616-7674



PREFEITURA MUNICIPAL

SANTA CRUZ

Construindo uma nova história.

ADMINISTRAÇÃO 2017/2020

DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS.
www.saude.gov.br

