



RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

JANEIRO 2022



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE JANEIRO DE 2022

1. HISTÓRICO

No dia 11 de janeiro, iniciou o decreto municipal n 004, com novas medidas de combate ao COVID 19, em 19 de janeiro o público alvo para a vacinação foram as crianças de 5 a 11 anos com comorbidade e criança de 11 anos.

Em 25 de janeiro foi liberada para todas as crianças na faixa etária de 5 a 11 anos.

Foi determinado que:

- Permanece proibido em todo território de Belém de Maria, realização de festas em ambientes abertos ou fechados, para evitar proliferação;
- A apresentação o comprovante de vacinação contra o COVID 19, para o ingresso e permanência no interior de órgãos públicos municipais, bares, restaurantes, clubes, piscinas;
- Uso obrigatório de máscara de proteção em todos os estabelecimentos de saúde e administração municipal.
- Divulgação em carro de som, e mídias sociais, com as medidas protetivas. A circulação diária e no dia da feira livre.
- Vacinação contra o Covid-19, no domicílio, espeitando as normas de segurança.



2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
8	148	132	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Qualificar os profissionais que atuam na APS.
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.
4. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar quarentena, acompanhar casos, busca ativa dos contatos).
5. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
6. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação



epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS

COMUNICADO
DECRETO MUNICIPAL Nº 004,
11 DE JANEIRO DE 2022, SEGUEM
AS NOVAS MEDIDAS DE COMBATE
AO COVID 19 NO MUNICÍPIO DE
BELÉM DE MARIA/PE:



AGORA É A HORA DA
VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



**CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS
COM COMORBIDADES**
CRIANÇAS DE 11 ANOS



**FAÇA O AGENDAMENTO
PARA O TESTE DO COVID-19**
ATRAVÉS DO (81) 98285-7340

É NECESSÁRIO A APRESENTAÇÃO DO CARTÃO DE VACINA.





RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

FEVEREIRO 2022



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2022

1. HISTÓRICO

Reforçado através das mídias sociais a necessidade e a disponibilidade da realização dos testes rápidos de COVID 19.

Foi realizado no dia 22 de fevereiro a VII Conferência Municipal de Saúde, que abordou a temática: Desafios do SUS durante e pós pandemia, onde foram criadas propostas referente ao tema.

No dia 26 foi realizado o Dia C, para vacinação de crianças de 05 a 11 anos, intensificando as orientações nas Unidades básicas de saúde sobre a necessidade da vacinação.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
167	420	253	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Reforçar a necessidade do cuidado da população com orientações nas Unidades Básicas de saúde.
2. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
3. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
4. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS



Nacional.

5. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
6. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.
7. intensificar a vacinação das crianças, respeitando o fluxo elaborado pela equipe gestora

2.2 COMPONENTE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Analisar os dados repassados através das Planilhas disponibilizada pela 3ª GERES com o objetivo de monitorar Síndrome Gripal, Síndrome Respiratória Aguda Grave e COVID-19, a ser enviada semanalmente para aquela Gerência.
- Monitorar o Banco de Dados do CIEVS (Centro de informação Estratégicas de Vigilância em Saúde) e E-SUS VE, buscando também atualizar-se sobre os casos notificados fora do município.
- Monitorar os Boletins Epidemiológicos emitidos pela Secretária de Saúde de Pernambuco.
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.



- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

3. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19 tendo como objetivo o achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, além das recomendações da Organização Mundial de Saúde.



ANEXOS







RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE MARÇO DE 2022

1. HISTÓRICO

No dia 08 de Março a Secretaria de Saúde de Belém de Maria, realizou reunião do Comitê Municipal de Enfrentamento ao Coronavírus. O objetivo da reunião foi, avaliar e planejar as medidas tomadas através dos Decretos; discutir as novas ações adotadas para intensificar o combate ao Covid-19.

Reforçado nas escolas com estudantes e pais a prevenção contra a COVID 19, através de orientações e atualização de cadernetas.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
1	42	41	0

Dados : vigilância epidemiológica

2.2 COMPONENTE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Analisar os dados repassados através das Planilhas disponibilizada pela 3ª GERES com o objetivo de monitorar Síndrome Gripal, Síndrome Respiratória Aguda Grave e COVID-19, a ser enviada semanalmente para aquela Gerência.
- Monitorar o Banco de Dados do CIEVS (Centro de informação Estratégicas de Vigilância em Saúde) e E-SUS VE, buscando também atualizar-se sobre os casos notificados fora do município.
- Monitorar os Boletins Epidemiológicos emitidos pela Secretária de Saúde de Pernambuco.



- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.

- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

3. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19 tendo como objetivo o achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, além das recomendações da Organização Mundial de Saúde.





RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE ABRIL DE 2022

1. HISTÓRICO

No mês de abril permaneceram as intensificações da campanha de vacinação contra a COVID 19, nas escolas, orientado pais e alunos quanto as medidas preventivas.

Iniciado também a campanha de vacinação de Influenza , para o público alvo de : crianças de 06 meses a 05 anos, idosos a partir de 60 anos e trabalhadores de saúde. Respeitando os fluxos sem aglomeração

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
14	34	20	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.
4. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias



sociais (esferas federais, estaduais e municipais).

5. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS





Prefeitura Municipal de
Belém de Maria
SERIEDADE E TRABALHO
SECRETARIA DE SAÚDE



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/pp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-adde-292459855800



Prefeitura Municipal de
Belém de Maria
SERIEDADE E TRABALHO
SECRETARIA DE SAÚDE



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/pp/validaDoc.sseam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
MAIO 2022



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE MAIO DE 2022

1. HISTÓRICO

No mês de maio foi realizada reunião de planejamento das ações de prevenção das Unidades Básicas, permaneceram também as intensificações da campanha de vacinação contra a COVID 19, nas escolas e nas Unidades básicas de saúde, reforçando quanto as medidas preventivas .

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
2	23	21	1

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.
2. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar casos, busca ativa dos contatos).
3. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).



4. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.
5. Realizar vacinação contra o Covid-19, respeitando as normas de segurança.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS





RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE JUNHO DE 2022

1.HISTÓRICO

No mês de junho permaneceram as intensificações da campanha de vacinação contra a COVID 19, com o público infantil e adulto.

Foi realizado ações de saúde do Programa Mais Saúde onde realizou mamografia, aferição de pressão, teste de glicemia, e teste rápidos na comunidade com sintomas respiratórios.

1. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
1	68	67	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.
4. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar casos, busca ativa dos contatos).



5. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS





Prefeitura Municipal de
Belém de Maria
SERIEDADE E TRABALHO
SECRETARIA DE SAÚDE



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/pp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-adde-292459855800



RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE JULHO DE 2022

1.HISTÓRICO

No mês de julho permaneceram as intensificações da campanha de vacinação contra a COVID 19, nas escolas com pais e escolares, abordando orientações e verificação da situação vacinal.

Liberado a vacinação para crianças na faixa etária de 4 anos. Realizado divulgações através das mídias e elaborado o fluxo de busca ativa pelas equipes saúde da família dos adultos que não compareceram para a vacinação.

1. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
0	56	56	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS



Nacional.

4. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
5. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.
6. Realizado busca ativa da população faltosa

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXO

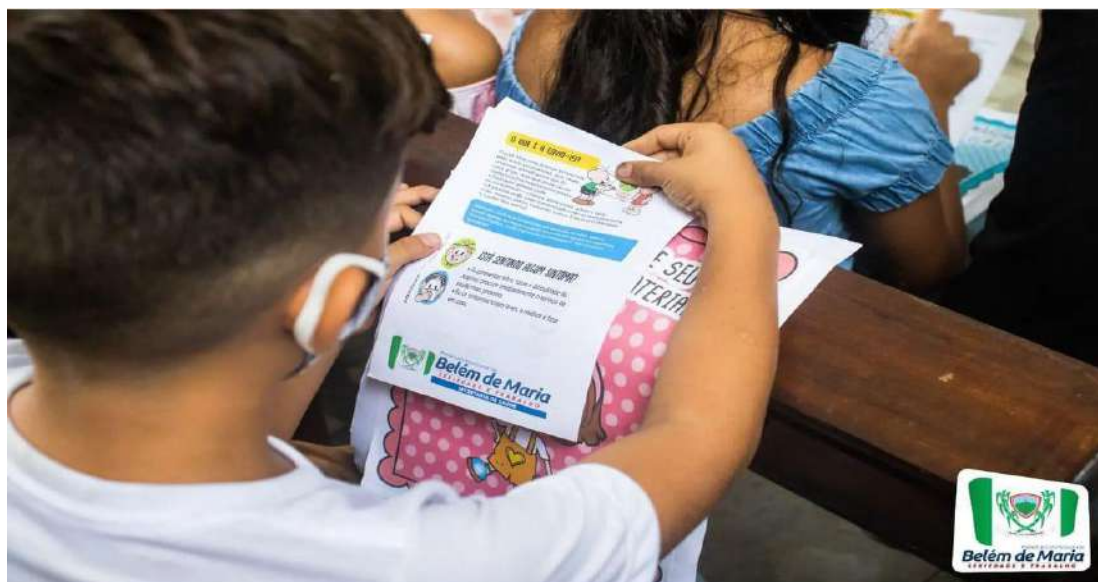
VACINAÇÃO CONTRA COVID

LIBERADA PARA CRIANÇAS COM 4 ANOS DE IDADE.

**LOCAIS DE VACINAÇÃO:
POSTOS DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO**

**PAIS OU RESPONSÁVEIS,
DEVEM PROCURAR O
POSTO DE SAÚDE MAIS PRÓXIMO
DE SUA RESIDÊNCIA PARA
AGENDAR A VACINAÇÃO.**

Prefeitura Municipal de
Belém de Maria
SERIEDADE E TRABALHO
SECRETARIA DE SAÚDE





RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
AGOSTO 2022



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE AGOSTO DE 2022

1. HISTÓRICO

No mês de agosto permaneceram a intensificações da campanha de vacinação contra a COVID 19 para o público infantil e adulto.

Dia 08 de agosto iniciou a campanha de multivacinação e de poliomielite, aproveitando a oportunidade atualizando as cadernetas das crianças que não tomaram a vacina de COVID 19.

Reforço nas escolas com escolares e genitores relativo a prevenção contra COVID 19.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
0	37	37	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.



4. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar casos, busca ativa dos contatos).
5. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
6. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.
7. Realização de busca ativa da população com faixa etária estabelecida.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS





RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
SETEMBRO 2022



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE SETEMBRO DE 2022

1. HISTÓRICO

No mês de setembro foram realizados atendimentos com orientações de prevenção contra a COVID 19 na zonas rural, onde foram ofertados testagem rápidas, vacinação , aferição de pressão e orientações a população na

Realização de testagem para a população com sintomas gripais, realizadas nas Unidades Básicas de saúde do município.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
2	22	20	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.
4. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar casos, busca ativa dos contatos).



5. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
6. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.
- 7- Realizar vacinação contra o Covid-19, no domicílio, espletando as normas de segurança.
- 8- Realização de busca ativa da população com faixa etária estabelecida.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
 2. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.
 3. Realização de testagem para profissionais da educação do município.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS





RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE OUTUBRO DE 2022

1.HISTÓRICO

No mês de outubro reforçado ações nas escolas e Unidades básicas de saúde. Foi realizado de ações na feira em Belém de Maria e em Batateira , onde contou com a equipe multidisciplinar, através das orientações sobre prevenção.

Intensificação da campanha de vacinação contra a COVID 19, posto de vacinação e nas unidades básicas de saúde.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
0	15	15	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar quarentena, acompanhar casos, busca ativa dos contatos).
4. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias



sociais (esferas federais, estaduais e municipais).

5. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.

10. Realização de ações na feira-livre com a equipe multidisciplinar, realizando orientações de prevenção.

11- Realizar vacinação contra o Covid-19, no domicílio e nas Unidades básicas de saúde, respeitando as normas de segurança.

12- Realização de busca ativa da população com faixa etária estabelecida.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.

2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.





Prefeitura Municipal de
Belém de Maria
SERIEDADE E TRABALHO
SECRETARIA DE SAÚDE



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://ctce.tce.pe.gov.br/ppv/validaDoc.seam> Código do documento: 1969f2b-8b7d-4fd2-adde-292459855800



RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2022

1. HISTÓRICO

No mês de novembro liberado a vacinação para crianças de 6 meses até 2 anos, permaneceram as intensificações da campanha de vacinação contra a COVID 19, e orientações nas Unidades básicas de saúde quanto a necessidade dos cuidados da prevenção do COVID 19.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
0	45	45	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
2. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
3. Apoiar e realizar ações em parceria com a Vigilância em Saúde (acompanhar quarentena, acompanhar casos, busca ativa dos contatos).
4. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
5. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.



6. Realizar vacinação contra o Covid-19, nas Unidades Básicas de Saúde e no domicílio, espeiando as normas de segurança.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
5. Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo COVID-19.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS:





Prefeitura Municipal de
Belém de Maria
SERIEDADE E TRABALHO
SECRETARIA DE SAÚDE



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/pp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-adde-292459855800



RELATÓRIO DAS AÇÕES

Relatório das medidas preventivas adotadas para conter a disseminação do COVID 19 em Belém de Maria.



ATIVIDADES RELATIVAS AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2022

1. HISTÓRICO

No mês de dezembro foi comunicado

um novo decreto municipal, na qual foi proibido a realização de festas em ambientes fechados e abertos; comercialização de queima de fogos de artifícios; paredões automotivos e qualquer outro tipo de evento que cause aglomeração; e a obrigatoriedade da apresentação de comprovação da vacina contra COVID 19, para ingresso e permanência no interior de órgãos públicos.

Intensificação da campanha de vacinação contra a COVID 19, para a população.

2. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO MUNICIPAL

CONFIRMADOS	RECUPERADOS	DESCARTADOS	ÓBITOS
01	33	33	0

Dados : vigilância epidemiológica

3. PLANO DE AÇÃO

Componente Atenção Básica

1. Priorizar o atendimento de pessoas com suspeita de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e SRAG causada pelo COVID-19.
2. Garantir o registro do atendimento no sistema de informação do Serviço de Atenção Básica (SISAB).
3. Garantir materiais necessários para prevenção e controle (EPI, medicamentos, penso, material de limpeza, etc).
4. Notificar imediatamente o caso suspeito/confirmado do covid-19 para o CIEVS Nacional.



5. Manter informado os profissionais de saúde e a população através das mídias sociais (esferas federais, estaduais e municipais).
6. Orientar a população de medidas preventivas e desmistificar qualquer informação falsa, fake news, sobre a infecção sobre o COVID-19.
7. Intensificação da busca ativa para público alvo da realização da vacina contra o COVID 19.

Componente Vigilância Epidemiológica

1. Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas pelas equipes dos PSF sempre que necessário.
2. Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
3. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
4. Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

4. RESULTADOS ESPERADOS

Fazer com que o município de Belém de Maria controle a Curva Epidemiológica dos casos confirmados de infecção pelo COVID-19, achatamento da mesma, sendo assim, cumprindo as metas estabelecidas pelo MS.



ANEXOS:







PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



BELÉM DE MARIA
MARÇO -2022

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONÇALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

PREFEITO(A) MUNICIPAL DE BELÉM DE MARIA

ROLPH EBER CASALE JÚNIOR

SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM DE MARIA

MARIA CRISTINA GONÇALVES CASALE

DIRETOR(A) DE SAÚDE DE BELÉM DE MARIA

JUAREZ LEONARDO SILVA CORREIA DE ARAÚJO

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

MARCONES DE LIMA XIMENEZ

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

ÉRICA PRISCILA BARCELOS DOS SANTOS

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.e.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA	05
2.1 Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito	05
2.2 Grupos com elevada vulnerabilidade social	06
3. OBJETIVOS DO PLANO	07
3.1 Objetivo Geral	07
3.2 Objetivos específicos	08
4. VACINAS COVID-19	08
4. 1 Plataformas tecnológicas das vacinas COVID-19 em produção	08
5. GRUPOS PRIORITÁRIOS	11
6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	15
6.1 Gestão	15
6.2 Planejamento das Ações	15
6.2.1 Capacitação	16
6.2.2 Rede de Frio e Logística de Distribuição	17
6.2.3 Situação dos Insumos	18
7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS	18
8. FARMACOVIGILÂNCIA	20
9. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO	23
10. COMUNICAÇÃO	23
11. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO	24
12 REFERÊNCIAS	25
APÊNDICES	

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.eitec.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, com a eclosão da epidemia pelo novo coronavírus, em Wuhan, na China, e diante do risco de rápida disseminação para outros países, instituiu-se alerta internacional para uma possível pandemia, que veio a ser confirmada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020.

O SARS-CoV-2, agente etiológico da Covid-19, é transmitido de forma eficaz entre humanos, podendo provocar doença respiratória aguda e grave. Sua transmissão ocorre entre pessoas, principalmente por meio de gotículas respiratórias, mas também pode ocorrer através do contato com objetos e superfícies contaminadas.

Aproximadamente 80% das pessoas infectadas apresentam doença leve, enquanto 15% podem evoluir para um quadro grave e 5% apresentar doença crítica, evoluindo para óbito. A literatura aponta que a gravidade da doença está associada à idade avançada e à presença de comorbidades. Além de requerer mudanças radicais de comportamento, nos níveis individual e comunitário, a Covid-19 tem exigido respostas rápidas no que se refere a ações preventivas, ampliação e aquisição de insumos e leitos hospitalares, redimensionamento de recursos humanos em saúde, dentre outras estratégias de controle.

No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, no Estado de São Paulo. Na Bahia, o primeiro caso autóctone, foi em pessoa residente em Feira de Santana, contato de caso importado que tinha história de viagem à Europa e ocorreu no dia 06/03/2020. A transmissão comunitária no Brasil e na Bahia, de acordo com a Portaria nº 454 de 20/03/2020, do Ministério da Saúde, foi declarada ainda no mês de março.

Frente à possibilidade de controle da pandemia através da redução de susceptíveis por meio de vacinação, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19. A implantação de uma nova vacina tem por objetivo o controle, a eliminação e a erradicação de uma doença.

O objetivo primordial da vacinação contra Covid-19 é reduzir a morbidade grave e mortalidade associada ao SARS-CoV-2, buscando proteger as populações de maiores riscos, identificadas de acordo com o cenário epidemiológico da doença.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Considerando a magnitude da Covid-19 como emergência em saúde pública de relevância internacional, com impacto importante na morbimortalidade da população, este Plano define seus objetivos, linhas de ações e um conjunto de atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do município de Belém de Maria, haja vista a sua multidimensionalidade e a imagem-objetivo a ser alcançada. Por sua vez, define as estratégias operacionais e de monitoramento e avaliação, de modo a acompanhar o desempenho dessa estratégia através da análise das coberturas vacinais, que se traduz no acesso da população à vacinação.

Face ao exposto, o presente plano aborda estratégias de vacinação a serem implementadas no território, assegurando logística de armazenamento e distribuição das vacinas, registro eletrônico das doses administradas e vigilância de eventuais reações adversas. Destaca-se ainda a necessidade de execução de um plano de comunicação assertivo e transparente com a população, acerca da oferta da vacina nos serviços de saúde.

Por fim, considerando a rapidez com que as informações sobre o desenvolvimento de vacinas vão sendo produzidas, é importante observar que este documento poderá ser revisitado e atualizado conforme necessidade, na medida em que novas estratégias sejam estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA

2.1 Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito

O risco de agravamento e óbito por Covid-19 está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida (IMC \geq 40).

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



No ano de 2020, foram notificados no município de Belém de Maria, 33 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados. Desse total, nenhum caso foi confirmado para Influenza (através do Gerenciador de Ambiente Laboratorial GAL), 114 para COVID-19, Foram registrados 02 óbitos por SARS CoV-2 e 0 óbitos estão em investigação.



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.eitec.br/pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969f2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

2.2 Grupos com elevada vulnerabilidade social

Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela Covid-19, a saber: os povos indígenas aldeados em terras demarcadas, populações ribeirinhas e quilombolas. A transmissão de vírus nestas comunidades tende a ser intensa pelo grau coeso de convivência, portanto, a própria vacinação teria um efeito protetor altamente efetivo de evitar múltiplos atendimentos por demanda. (Brasil, 2020)

Há ainda outros grupos populacionais caracterizados pela vulnerabilidade social e econômica que os colocam em situação de maior exposição à infecção e impacto pela doença, a exemplo das pessoas em situação de rua, refugiados e pessoas com deficiência, grupos populacionais que tem encontrado diversas

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.ce.tee.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

barreiras para adesão a medidas não farmacológicas. Outro grupo vulnerável é a população privada de liberdade, suscetível a doenças infectocontagiosas, como demonstrado pela prevalência aumentada de infecções nesta população em relação à população em liberdade, sobretudo pelas más condições de habitação e circulação restrita, além da inviabilidade de adoção de medidas não farmacológicas efetivas nos estabelecimentos de privação de liberdade, tratando-se de um ambiente potencial para ocorrência de surtos, o que pode fomentar ainda a ocorrência de casos fora desses estabelecimentos.(Brasil, 2020).

Portanto, atenta a esse cenário e aos desafios que envolvem o controle de uma doença viral altamente transmissível, com característica de intensa circulação no território baiano e em outros estados, considerando os impactos para o sistema de saúde como um todo, além dos impactos sociais e econômicos da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde do Município, em conformidade com o Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, formulou o presente Plano, o qual delinea as ações estratégicas para operacionalização da ação de vacinação para controle da epidemia da Covid-19 no Município.

3. OBJETIVOS DO PLANO

3.1 Objetivo Geral

Definir ações estratégicas e programar a logística operacional para vacinar a população do município contra a Covid-19, em 2021.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Definir a população-alvo e grupos prioritários para vacinação, de acordo as recomendações do PNI;
- ✓ Programar as fases de vacinação de acordo com o Plano Nacional de Imunização para a COVID-19;
- ✓ Prover estrutura necessária para o armazenamento, distribuição e segurança dos imunobiológicos e insumos;
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação;

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

- ✓ Instrumentalizar a equipe técnica com vistas a uma adequada operacionalização da campanha de vacinação contra Covid-19, em 2021, no âmbito do seu território;
- ✓ Promover ações amplas de comunicação em saúde, para orientar à população sobre o processo da vacinação;
- ✓ Promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada em todo o município.

4. VACINAS COVID-19

De acordo com o panorama apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas Covid-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

O planejamento da vacinação é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. A RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020 estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Essa normativa estabelece os critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública, detalhados no Guia da Anvisa nº 42/2020.

4.1 Plataformas tecnológicas das vacinas covid-19 em produção

As principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III, até a presente data são as seguintes:

a) Vacinas de vírus inativados – As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas Covid-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, Sinopharm/Wuhan InstituteofBiologicalProducts, Sinopharm/ Beijing InstituteofBiologicalProducts e BharatBiotech.

b) Vacinas de vetores virais – Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 - Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 – Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26 – Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 - Ad5 na segunda dose).

c) Vacina de RNA mensageiro – O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

d) Unidades proteicas – Através de recombinação genética do vírus SARSCoV-2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante SARSCoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas Covid 19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a Matriz-M1™, e a vacina desenvolvida pela “AnhuiZhifeiLong com Biopharmaceutical” e o “Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences”.

Existem ainda cerca de 40 outras vacinas em estudos clínicos de fase I/II, além de mais de uma centena de projetos em estudos pré-clínicos, o que coloca a possibilidade de haver desenvolvimento de vacinas de 2ª e de 3ª geração, muito mais potentes, com mínimo de reações adversas e conferindo proteção mais longa.

Quadro 1 - Principais tipos de vacinas contra COVID-19 segundo plataforma tecnológica, em

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



desenvolvimento.

Vacina	Laboratório produtor	Plataforma	Acordo	Entrega	Doses e via de administração	Estudos clínicos
Vacina AZD 1222	AstraZeneca/ Universidade de Oxford/Fiocruz	Vetor viral não replicante	100 milhões de doses*	30,4 milhões (dez e jan) 70 milhões	2/IM	Fase 3 ¹
Vacina Coronavac	Butantan/SinovacLife Sciences Co., Ltd. (Biotech)	Inativada	...	...	2/IM	Fase 3 ¹
Vacina com RNA contra COVID-19	BioNTech/FosunPharma/Pfizer	RNA	...	..	2/IM	Fase 3 ¹
Ad26.COVS.5	Jansen-Cilag (divisão farmacêutica da Johnson-Johnson).	Vetor viral não replicante	...	...	1/IM	Fase 3 ¹
Vetor viral não replicante	Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology, Health Ministry of the Russian Federation	Vetor viral não replicante	...	...	1/IM	Fase 1

*Com transferência de tecnologia para Biomanguinhos
¹Fase 3 autorizada pela ANVISA

5. GRUPOS PRIORITÁRIOS

De acordo o PNI, a definição de grupos prioritários, deverá ocorrer baseada em evidências científicas imunológicas e epidemiológicas, respeitando pré-requisitos bioéticos para a vacinação, tendo em vista que inicialmente as doses da vacina contra Covid-19 serão disponibilizadas pelo MS em quantitativo limitado.

Na definição dos grupos prioritários foi utilizada a relevância, existência de ensaios clínicos em estágio avançado de conclusões referentes à capacidade de resposta protetora do sistema imunológico por faixas etárias, bem como a segurança da administração, avaliando-se ainda possíveis contraindicações.

Com base no plano preliminar de imunização divulgado recentemente pelo Ministério da Saúde, uma vez estando definido um imunizante aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a vacinação para a Covid-19 no país deverá acontecer de forma escalonada, em quatro fases, priorizando diferentes grupos da população, conforme a seguir:

- ✓ **Fase 1:** trabalhadores da área de saúde, brasileiros acima de 60 anos que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI (abrigos,

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

asilos, casa de acolhimento, etc), população indígena aldeada, comunidades tradicionais e ribeirinhas e idosos a partir de 85 anos (Quadro 2).

- ✓ **Fase 2:** idosos > 80 anos em qualquer situação;
75 a 79 anos;
70 a 74 anos;
65 a 69 anos
- ✓ **Fase 3:** indivíduos com condições de saúde que estão relacionadas a casos mais graves de Covid-19 (Quadro 3).
- ✓ **Fase 4:** profissionais da educação, profissionais das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema prisional e a população privada de liberdade, pessoas em situação de rua, pessoas com deficiência institucionalizadas, pessoas com deficiência permanente severa, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário e metroferroviário de passageiros, trabalhadores de transporte aéreo e trabalhadores portuários.
- ✓ **Fase 5:** pessoas com 50 a 59 anos
40 a 49 anos
30 a 39 anos
18 a 29 anos
- ✓ **Fase 6:** Adolescentes com comorbidades 12 a 17 anos
Adolescentes de 12 a 17 anos
- ✓ **Fase 7:** Crianças de 5 a 11 anos com comorbidades
Crianças de 5 a 11 anos

A vacinação nas fases descritas, ocorrerá de acordo ao percentual de doses recebidas pelo município, conforme programação disponibilizada pelo Ministério, que serão anexadas a este plano.

Quadro 2 – Indicação dos denominadores pelo Município para Grupos relacionados a Trabalhadores da área de saúde.

Trabalhadores de Saúde	
DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÃO
Trabalhadores dos serviços de saúde são todos	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.tee.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

<p>aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais, envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.</p> <p>Desta maneira, todos os envolvidos em ações e serviços de saúde, os profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como os funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados, desde que comprovados.</p>	<p>identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação.</p> <p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.</p> <p>Recomenda-se que preferencialmente os trabalhadores sejam vacinados nos seus locais de trabalho, abarcando todas as escalas.</p>
--	---

FONTE: Adaptado do PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 – MS/2020.

Quadro 3 – Grupos prioritários - indicação do denominador dos Grupos de comorbidades relacionados ao casos mais graves de Covid-19.

MORBIDADES	Diabetes Mellitus
	Hipertensão Arterial Grave
	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC
	Doenças Renal
	Doenças Cardiovasculares e cerebrovasculares
	Indivíduos transplantados de órgãos sólidos
	Anemia Falciforme
	Câncer
	Obesidade Grave (IMC>40)

FONTE: PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 – MS/2020.

Observação: estas fases poderão ser alteradas de acordo novas determinações no PNI.

Considerando o atual cenário epidemiológico, o estado da Bahia, por meio do Programa Estadual de Imunizações (DIVEP/SUVISA/SESAB), reitera que importância da estratégia ser realizada em quatro fases, conforme a definição dos eixos prioritários que guiam o plano de vacinação, a saber: situação epidemiológica, atualização das vacinas em estudo, monitoramento e orçamento, operacionalização da campanha, farmacovigilância, estudo de monitoramento pós-marketing, sistema

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



de informação, monitoramento, supervisão e avaliação, comunicação, encerramento da campanha.

Em conformidade com a programação definida pelo Ministério da Saúde, segue estimativa populacional do município de Belém de Maria por grupo prioritário (Quadro 1). As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas e programação a ser divulgada posteriormente. A meta é vacinar, pelo menos, 90% da população estimada em cada um dos grupos prioritários.

No plano de vacinação nacional contra Covid-19, a quarta fase será desenvolvida após a conclusão das fases anteriores, citados no planejamento e serão incluídos conforme cronograma de entrega das vacinas.

Após a vacinação dos grupos prioritários e conforme recomendação do PNI, a indicação para outros grupos e faixas etárias, deverá avançar gradativamente até que toda a população esteja contemplada, garantindo-se uma proteção efetiva para os residentes no município, de acordo critério de vacinação.

QUANTIDADE DE DOSES RECEBIDAS

DOSES APLICADAS

22.622	18.913
---------------	---------------

DEMONSTRATIVO DO NÚMERO E VACINADOS CONTRA COVID 19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA, ANO 2021, POR TIPO DE IMUNIZANTE.

VACINA	DU	D1	D2	D3	TOTAL POR VACINA 2021
ASTRAZENECA	-	2494	1980	55	4529
JANSSEN	62	-	-	-	62
PFIZER	-	2580	2330	1067	5977
BUTANTAN	-	2103	1886	-	3989



6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

6.1 Gestão

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS), em consonância com a Lei nº 6.259/1975, que estabelece as diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação.

Portanto, este plano agrega atores político institucionais relevantes à implementação das ações no território, a exemplo dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, comunicação e outros setores da gestão municipal, além do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

6.2 Planejamento das Ações

O detalhamento da organização a partir da programação local será fundamental para alcançar o público-alvo da vacinação dimensionando a ampliação de recursos humanos, materiais e físicos, bem como a ampliação do número de pontos estratégicos específicos para vacinação contra COVID-19, viabilizando o aumento da capacidade logística e de atendimento, visando atingir a meta de vacinação no prazo estabelecido.

A vacinação contra a Covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e considerando a realidade de cada município.

Na elaboração das micro programações locais devem ser consideradas os seguintes aspectos para definição das estratégias de vacinação:

- Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19;
- Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



- Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações (deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação).

As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas e programação a ser divulgada posteriormente pelo Ministério da Saúde.

Serão realizadas as vacinações na primeira etapa dos profissionais na Unidade Mista do município, além dos profissionais vacinadores das unidades básicas de saúde, PSF João Pereira, PSF Batateira, PSF Santa Luzia, PSF Hilda Albuquerque, onde inclui enfermeiras e técnicas de enfermagem.

As doses administradas serão digitadas no SIPNI online, em cada unidade básica de saúde

6.2.1 Capacitação

O município participou das capacitações direcionadas às novas tecnologias que venham a ser incorporadas à Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação e repassará as orientações técnicas da campanha com vistas a preparação das equipes municipais que atuarão no planejamento e execução da campanha de vacinação.

Foram ofertadas capacitações online para a alimentação das informações referentes a administração das vacinas no programa do SIPNI online. Nesta incluiu as equipes responsáveis pela vacinação, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

6.2.2 Rede de Frio e Logística de Distribuição

O município segue conforme preconizado pelo Ministério da Saúde todas as precauções na estrutura física, como no fluxo de distribuição das vacinas. Assim como as condições de refrigeração adequada, utilização de caixas térmicas com

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.ce.tec.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969f12b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

bobinas reutilizáveis ambientadas a 2 a 8° c e monitoramento contínuo (mapa de controle) durante todo o processo de recebimento.

Foi realizada uma síntese de publicações científicas sobre medidas de precaução “padrão”, que deverão ser adotadas nas atividades de vacinação, em períodos pandêmicos, que relevem a adoção das boas práticas quanto aos procedimentos executados, a considerar:

Organização e funcionamento das ações de vacinação

Organização do local de espera na Unidade de Saúde

- a) Adequação do número de vacinadores;
 - b) Distanciamento social de 1 a 2 metros;
 - c) Evitar aglomerações;
 - e) Orientar quanto a etiqueta respiratória;
 - d) Orientar pessoas a evitarem conversas;
 - f) Orientar quanto ao uso obrigatório de máscaras.
- Equipamentos de Proteção Individual (EPI) mínimos para o vacinador

Alertas para o profissional vacinador • Manter as mãos longe do rosto e do EPI que está utilizando; Higienizar as mãos após a retirada dos EPI's; Evitar falar durante o procedimento de vacinação e oriente o usuário a fazer o mesmo. a) Composição da equipe: no mínimo um registrador e um vacinador; b) Estabelecer roteiro, com o percurso e a distância entre os domicílios; d) Cuidados necessários com a caixa térmica para vacinação extramuro: c) Organizar e inspecionar o material necessário; Providenciar quantidade de material suficiente para o número de pessoas a vacinar, distância e tempo a ser percorrido; Dispor barreiras térmicas (plástico-bolha, papel-cartão, placas de isopor etc.) entre as vacinas e as bobinas de gelo; Limpar as caixas térmicas com água e sabão ou álcool a 70% antes e após a intervenção; Averiguar as condições de uso das caixas térmicas e bobinas de gelo; Uso exclusivo para imunobiológicos;

6.2.3 Situação dos Insumos

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4ffc2-aded-292459855800

Saldo Municipal de seringas e agulhas

Seringa	Quantidade
Seringa estéril descartável 3ml com agulha 20x 5,5	600
Seringa estéril descartável 3ml com agulha 25x6	1000
Seringa estéril descartável 1ml com agulha 25x6	300

7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

Considerando a necessidade e a urgência de estabelecer uma estratégia adequada de vacinação contra Covid-19, definiu-se a necessidade do desenvolvimento de um módulo específico (que está sendo desenvolvido pelo MS) para registro de vacinação contra Covid-19. Esse módulo contempla as seguintes funcionalidades: (1) Registro de vacinados; (2) Controle da distribuição de vacinas; (3) Monitoramento dos Eventos Adversos Pós-vacinação; (4) Painel de visualização de informações para gestores, técnicos e público geral.

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017, publicada no DOU nº 248, de 28 de dezembro de 2017, compete aos serviços de vacinação registrar as informações referentes às vacinas no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde. Essa atividade está em acordo com o Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei, nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e do Programa Nacional de Imunizações.

Em cumprimento aos dispositivos legais, todos os estabelecimentos de saúde, públicos e particulares, que realizarem vacinação contra a Covid-19, deverão

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.tee.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

registrar os dados no Módulo Covid-19 do Sistema de Informação do PNI (SIPNI), desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Para realização do registro de vacinados no Módulo Covid-19, os operadores efetuarão o cadastro prévio no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA) e os vacinadores estarão vinculados aos respectivos estabelecimentos de saúde que realizarão a vacinação.

Ressalta-se que, mesmo os operadores de sistemas e vacinadores já cadastrados no e-SUS AB e no SIPNI atual, deverão realizar novo cadastro no SCPA. As clínicas particulares de vacinação deverão entrar em contato com os administradores do SCPA e do sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) nos municípios, para regularizarem o cadastro, objetivando o registro de vacinados no módulo Covid-19.

Nos estabelecimentos de saúde sem conectividade na internet, será utilizado o módulo de coleta de dados simplificado (CDS) da Secretaria de Atenção Primária (SAPS/MS) para registros de doses de vacinas aplicadas durante a Campanha de Vacinação contra Covid-19.

Os serviços de vacinação públicos e privados que utilizam sistemas de informação próprios deverão fazer a transferência dos dados de vacinação contra Covid-19 para base nacional de imunização, por meio de Webservice do SIPNI/RNDS, conforme o modelo de dados disponibilizado e as orientações do Ministério da Saúde.

O município participou do treinamento e cadastro dos usuários no sistema.

Estão cadastrados no SCPA os profissionais:

Gessica Thereza Bispo Gouveia – PSF Santa Luzia

Josilene Conceição Venâncio- PSF Batateira

Sara Lucia da Silva- PSF João Pereira

Wellen Moura Menezes- PSF Hilda Albuquerque

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais e municipais.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Para a campanha municipal de vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas serão feitas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Para os locais sem conectividade, será utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS AB. Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

8. FARMACOVIGILÂNCIA

Segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos pós-Vacinais (2020), um Evento Adverso Pós Vacinal (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico.

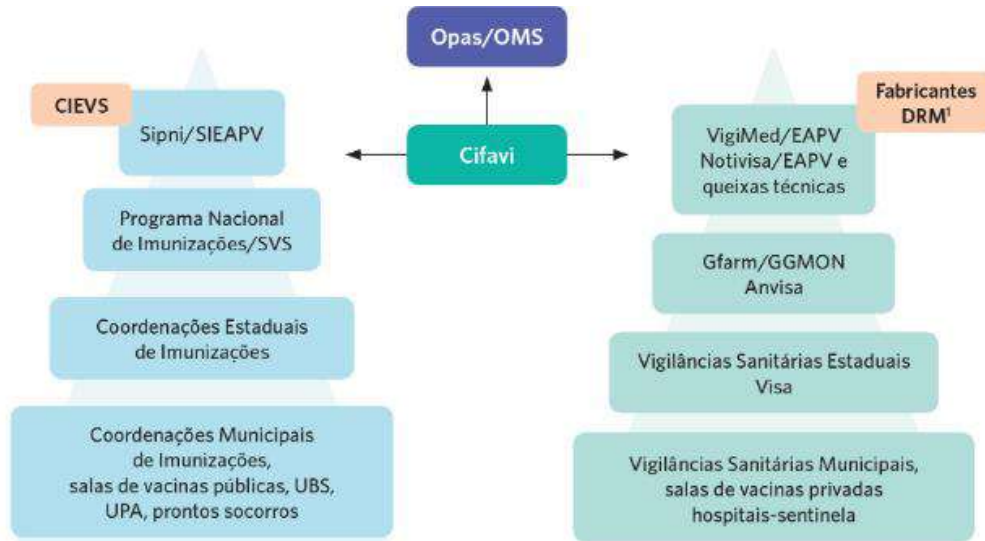
Considerando que serão introduzidas novas vacinas, utilizando tecnologias de produção inovadoras e que serão administradas em grande número de pessoas é esperado um aumento no número de notificações de eventos adversos. Dessa forma, o sistema de vigilância epidemiológica dos eventos adversos deve estar fortalecido e atuante para pronta investigação e análise, sendo necessária atuação integrada dos estabelecimentos de saúde, coordenações municipais e envio de informações para a Coordenação Estadual de Imunização – CIVED/DIVEPI.

Para nortear o processo de análise, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos (VEAPV), acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a ANVISA, que servirá de referência para a vigilância dos eventos adversos pós vacinação COVID-19 com os demais protocolos já existentes. Conforme o referido protocolo, será objetivo de vigilância todos os grupos de pessoas que forem vacinadas, independentemente de serem grupos de risco, sexo ou faixa etária, se na rede pública ou privada de saúde.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Os eventos adversos graves (EAG) deverão ser comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação - SNVEAPV , conforme Figura a seguir:



Fonte: CGPNI/SVS/MS e Gfarm/GGMON/Anvisa.
*DRM – Detentores de Registro de Medicamentos

Figura 1 – Fluxo de informação de suspeita de EAPV, Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação (SNVEAPV).

O sistema de vigilância deve ser sensível e atuar de forma a dar respostas rápidas à comunidade. Para que isso ocorra é necessário que profissionais de saúde estejam capacitados para atuar de forma segura no sistema de vigilância dos EAPV. Essa atuação compreende:

- Detecção, notificação e busca ativa dos eventos adversos;
- Investigação imediata dos eventos ocorridos (exames clínicos e outros exames complementares ao diagnóstico);
- Classificação final dos EAPV

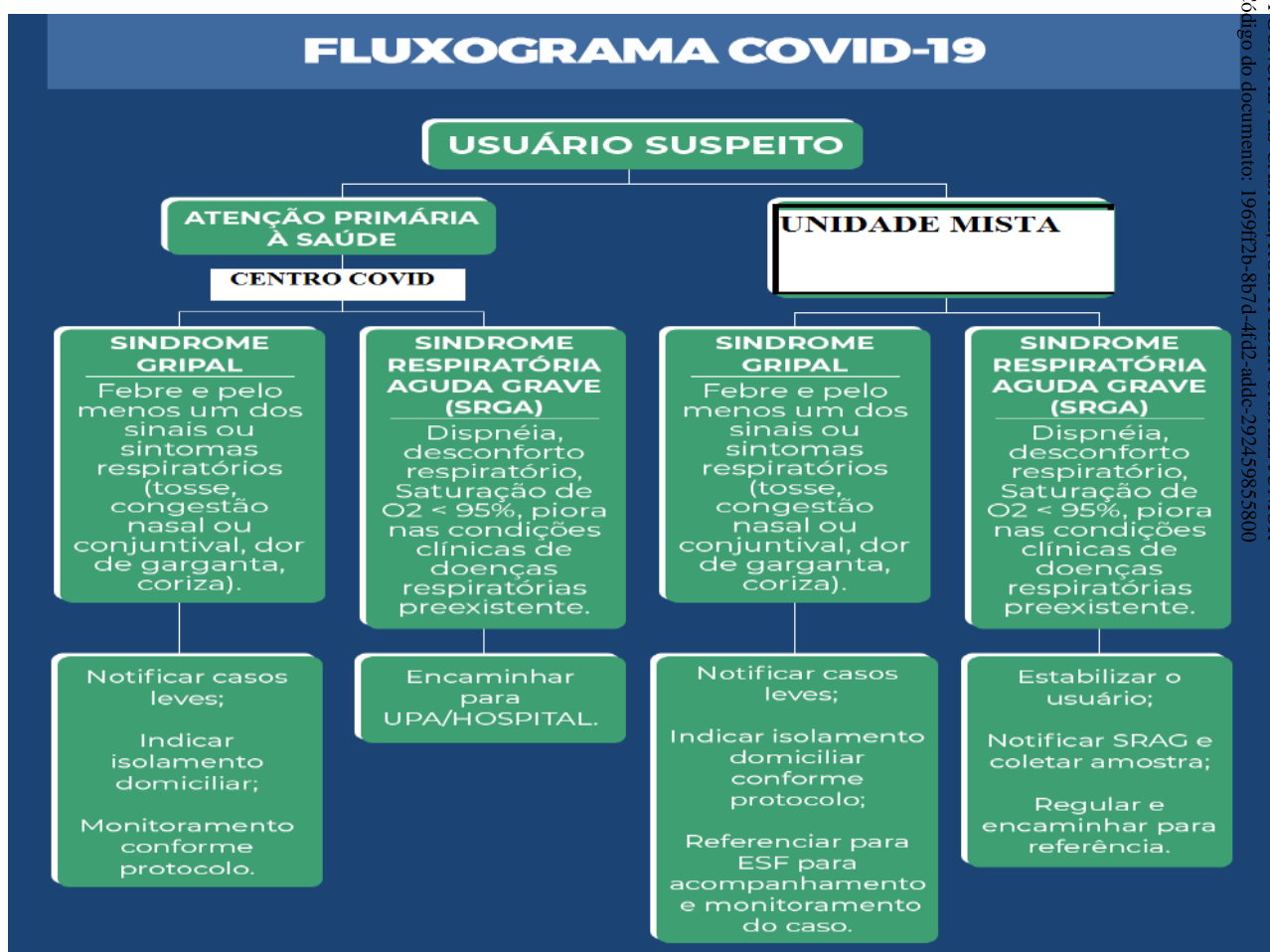
Deve ser dada atenção especial e busca ativa a notificação de eventos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos e inesperados, erros de imunização, além dos Eventos Adverso de Interesse Especial (EAIE), que estão descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós Vacinação e os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE, ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.tee.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: 1969172b-8b7d-4fd2-aded-292459855800

Nesse sentido, as unidades e equipes de vacinação devem ser orientados a identificar possíveis EAPV, a prestar o atendimento inicial e acionar imediatamente o SAMU, caso necessário, para o adequado atendimento pré-hospitalar e transferência para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima. Havendo necessidade de internação, os Hospitais de Referência do território devem ser acionados pela Central de Regulação a fim de viabilizar o atendimento da forma mais eficaz possível.



Fluxograma municipal do município de Belém de Maria

9. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento dos resíduos resultantes da vacinação contra COVID-19 deve estar em conformidade com o estabelecido na RDC nº 222 de 28 de março de 2018 e na Resolução Conama nº 358 de 29 de abril de 2005, as quais dispõem, respectivamente, sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



serviços de saúde e sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde (RSS).

10. COMUNICAÇÃO

A comunicação será de fácil entendimento, com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim os resultados e metas almejadas.

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população, gerando consenso popular positivo em relação a importância da vacinação, contribuindo para adesão à campanha, a fim de reduzir a morbidade e mortalidade pela Covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença. Citam-se, ainda, como objetivos, o combate às *fake news* e o reforço a adesão do Conecte SUS.

São dois públicos alvo: profissionais da saúde e sociedade, com ênfase nos grupos prioritários de cada uma das fases da campanha.

Será realizada ampla divulgação nos meios de comunicação no âmbito municipal por meio das redes sociais e programas de rádio.

11. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Este plano está sujeito a revisão para fins de atualização e/ou revisão das ações, haja vista a dinamicidade do cenário social e epidemiológico e as possíveis mudanças nos estudos das vacinas, podendo exigir alterações ao longo do processo. Reitera-se que algumas ações preparatórias para a campanha de vacinação contra o COVID-19 já se iniciaram em 2020, sendo assim, o monitoramento do plano executivo, bem como a supervisão e avaliação serão importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno.

O monitoramento está dividido em três blocos, a saber: 1. Avaliação e identificação da estrutura existente na rede; 2. Processos; 3. Indicadores de intervenção, em consonância com o Plano Estadual de Vacinação para o COVID-19. Para cada um dos três blocos estão definidos indicadores de monitoramento e intervenção. Os resultados desses indicadores (Apêndice 1) serão avaliados pela

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.tee.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969f72b-8b7d-4fd2-adde-292459855800

equipe gestora e compartilhados e debatidos com o conjunto de atores que integram a arena política decisória das ações de imunização no município, com vistas a adotar as medidas cabíveis.

A supervisão e avaliação devem permear todo o processo com responsabilidades compartilhadas entre os gestores municipais, estaduais e federal. Tais processos apoiarão nas respostas necessárias para a correta execução da intervenção.

Está prevista a avaliação final de todas as fases do processo, do planejamento à execução do Plano após a intervenção, com descrição dos resultados esperados e alcançados, identificando-se as fortalezas e fragilidades do Plano Operativo e da intervenção proposta.

12 REFERÊNCIAS

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde. **Manual de boas práticas em imunização no contexto da pandemia COVID-19 no Estado da Bahia** / Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (Suvisa). – Salvador: SESAB, 2020. 31p: ilus. ISBN - 978-65992533-1-7

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 282 de 31/12/2020**. Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/12/Boletim-Infografico-31-12-2020.pdf>

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica **Plano de Ações Estratégicas de Imunizações do Estado da Bahia, 2020-2023, Salvador- Bahia: SESAB 2020, 41p.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**. Brasília, DF, 16/12/2020. 1ª Ed. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt_br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**, 5. ed. Brasília, 2017.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília, 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População estimada em 2020**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>

Maria Cristina Casale

Secretário Municipal de Saúde de Belém de Maria

Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-adde-292459855800



APÊNDICE

APÊNDICE I - Informações necessárias para construção de indicadores para monitoramento

	Dados necessários
Internações hospitalares SRAG*	Por habitante intramunicipal. Por setor censitário ou outra forma de agregação.
Mortalidade por grupos de causas*	Nº óbito SRAG, por causas, por municípios.
População-alvo a ser vacinada	Nº pessoas por grupo-alvo, por tipo, por instância de gestão.
Casos confirmados	Nº Casos confirmados por faixa etária e por município.
Capacidade de armazenamento das vacinas nas instâncias de gestão	Capacidade de armazenamento.
Necessidade de vacinas	Nº de doses de vacinas.
Necessidade de seringas	Nº de doses de vacinas, por tipo, disponíveis.
RH necessários (capacitados e disponíveis)	Nº RH capacitado por município.
Salas de vacina	Nº sala de vacinação existente por município.
Equipes fixas e móveis (vacinação intra e extramuros)	Nº de equipes fixas e móveis existente por município
Vigilância de Eventos Adversos pós vacinação	Nº de pessoas existentes e capacitadas por instância. Nº de serviços de referência para entendimento por instância.
Sala de vacina com equipamentos de informática (Computadores) disponíveis	Nº de sala de vacinação com equipamento de informática (computadores) por município.
Estudos de efetividade planejados	Nº estudos de efetividades planejados.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.tee.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: 1969f12b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

APÊNDICE II – Indicadores de Intervenção

	Indicadores
Recurso financeiros	Recursos orçamentário e financeiro repassados para estados e municípios.
Cobertura Vacinal	Cobertura vacinal por instâncias de gestão e grupos prioritários.
Doses aplicadas por tipo de vacina	Nº doses aplicadas (tipo de vacina/ grupo-alvo / faixa etária; por fases da vacinação. Por natureza do serviço (Público / Privado). Por município.
Monitoramento do avanço da campanha por fases/etapas	Metas estabelecidas de alcance da vacinação por período/fases da campanha.
Doses perdidas	Perdas técnicas e físicas por instância de gestão.
Estoque de vacina	Nº de doses disponíveis por instância de gestão.
Taxa de abandono de vacinas	Nº de primeiras e de segunda doses por instância de gestão.
Notificação de EAPV	Nº casos EA PV. Pop-alvo. Por faixa etária. Critério de gravidade - Investigado/encerrado com decisão denexo causal por instância de gestão.
Boletins informativos	Nº boletins informativos produzidos e publicados.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



APÊNDICE III – Competências dos entes federativos

Ministério da Saúde

- Realizar a aquisição das vacinas para o enfrentamento da Covid-19;
- Disponibilizar aos demais entes federados seringas e agulhas e fornecer suporte na aquisição de EPI;
- Apoiar na capacitação dos profissionais de saúde do SUS;
- Programar o quantitativo de vacinas e insumos a serem distribuídos a cada UF;
- Realizar o transporte das vacinas e insumos até o estado;
- Promover a atenção primária à saúde da população indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709;*
- Disponibilizar os sistemas para monitoramento de estoque, rastreamento das vacinas e acompanhamento dos eventos adversos; e
- Disponibilizar, por meio de painel, dados de distribuição por habitante, tipo de vacina, dose, gráficos de dados gerais do Brasil e dados dos municípios.

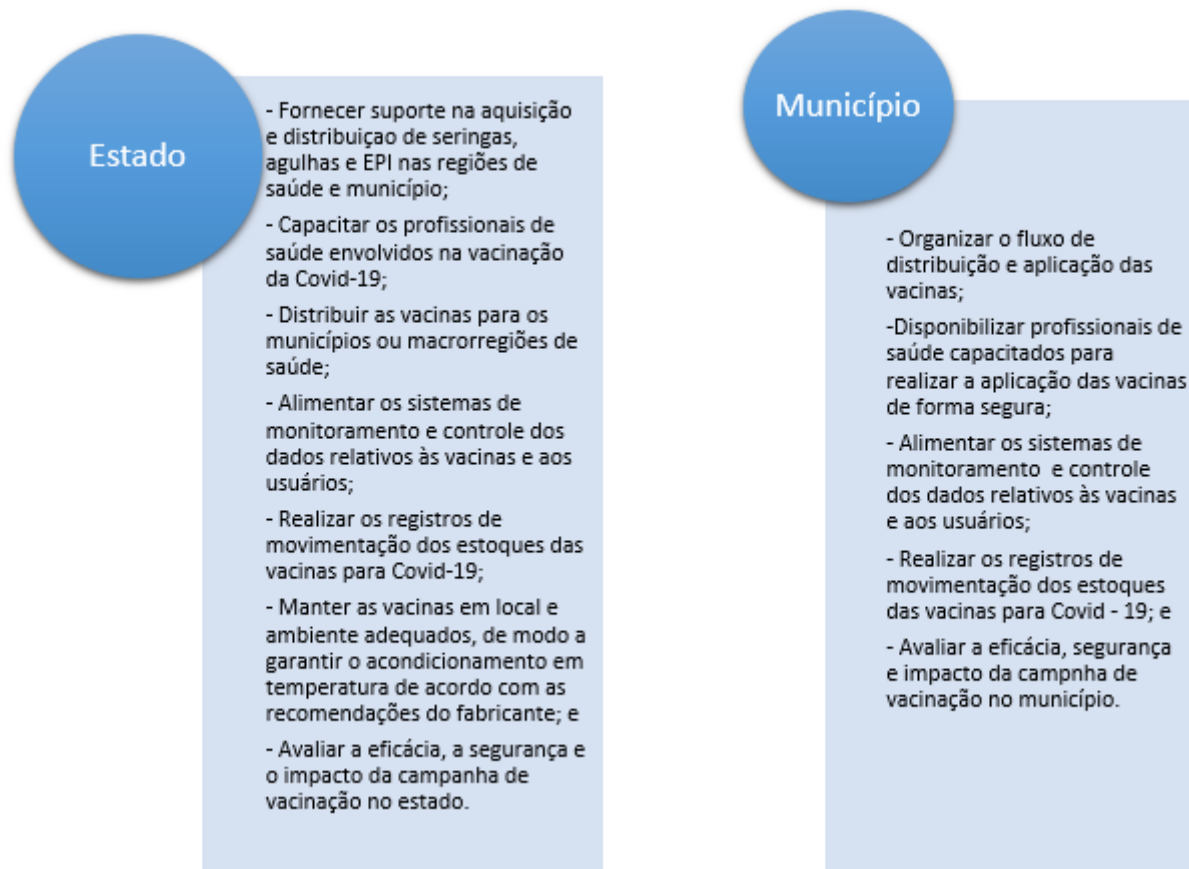
Ministério da Defesa

- Apoio complementar às ações de logística, de segurança e de comando e controle, após esgotados os meios dos estados e municípios;

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONCALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.eitec.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-adde-292459855800



Observação: - as competências descritas não excluem outras adicionais e concomitantes entre estados, municípios e o ente federal.

- todas as ações devem considerar os grupos prioritários de cada fase.

*Competências da Secretaria Especial de Saúde Indígena (MS/SESAI):

A população estimada para vacinação como grupo prioritário considera a população indígena dentro dos critérios deste plano e a legislação vigente do escopo de atuação da SESAÍ, incluindo-se ainda as especificidades previstas na medida cautelar da Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2020 (COVID-19)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
DE MARIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

18/03/2020

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO
A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**



Documento Assinado Digitalmente por: MARIA CRISTINA GONÇALVES CASALE. ROLPH EBER CASALE JUNIOR
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1969ff2b-8b7d-4fd2-addc-292459855800

PREFEITO MUNICIPAL DE BELÉM DE MARIA
ROFPH EBER CASALE JÚNIOR

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIA CRISTINA GONÇALVES CASALE

DIRETOR EM SAÚDE
JUAREZ CORREIA

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
MARCONE DE LIMA XIMENES

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
ANTONIO THOMÉ NETO

**COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA
SANITÁRIA JONAS**

COORDENADORIA DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA
ERICA PRISCILA BARCELOS DOS SANTOS

DIRETORA DO HOSPITAL
MARILUCE

COORDENADORA DE REGULAÇÃO
ILANA

COORDENADORA DO E-SUS
NUBIA

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNDO	5
SITUAÇÃO EPIDEMIOLOGICA NO BRASIL EM PERNAMBUCO.....	6
CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19.....	9
DEFINIÇÕES.....	12
ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	14
OBJETIVOS.....	14
NÍVEIS DE ATIVAÇÃO.....	15
ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO	16
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	30
LABORATÓRIO CENTRAL.....	35
ANEXO I.....	37
ANEXO II.....	38
REFERÊNCIAS.....	44

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



1. Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). E em março em virtude a disseminação mundial a OMS declara pandemia. O Ministério da Saúde vem acompanhado e adotando as orientações do OMS sobre a disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-nCoV.

Neste plano serão abordadas áreas de intervenção, as quais citamos:

Área 1: Vigilância: contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica;

Área 2: Rede Assistencial: Articulação entre hospitais de referência, média e alta complexidade; articulação entre assistência HOSPITAL LOCAL/UBS.

Área 3 Assistência Farmacêutica

Área 4: Comunicação de Risco

Área 5: Gestão

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



FIGURA 1 -Países, territórios e áreas com casos confirmados do COVID-19. OMS, 16 de Março 2020.



Fonte: Agencia Brasil- EBC

Fonte: Rastreador do COVID-19 TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS

203,401

Casos ativos	112,251
Casos recuperados	82,929
Casos fatais	8,221

Data 17/03/2020



2. Situação Epidemiológica no Brasil

De 03 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional capturou 85.229 rumores, foram analisados 624 rumores relevantes e, destes, 238 eram específicos sobre infecção humana por Coronavírus. Entre 18 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de 107 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana por Coronavírus. Todas as notificações foram recebidas, avaliadas e discutidas, caso a caso, com as autoridades de saúde dos Estados e Municípios. Em 22 de janeiro foi notificado o primeiro caso suspeito no Brasil que atendia à definição de caso. Dos 107 casos notificados, 34 (32%) atenderam à definição de caso suspeito e 73 (68%) foram classificados como excluídos, por não atenderem à definição de caso, contudo esses casos estão sendo monitorados conforme protocolo da vigilância da Influenza.

O Brasil registrou o primeiro caso confirmado da infecção pelo COVID-19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

Situação dos casos no Brasil no dia 16/03 de março:



- 291 casos confirmados, eram **235 na segunda-feira**
-
- Maioria está em dois estados: SP tem 164 e o Rio de Janeiro, 33.
- 8.819 casos suspeitos
- 1.890 casos descartados



O salto no número de casos suspeitos, de acordo com o ministério, já era esperado porque os estados passaram a incluir diretamente os casos no sistema com a supervisão de um algoritmo. Foram mais de 6 mil casos incluídos na lista. No balanço anterior, eram 2.064 casos suspeitos, o que significou um aumento de 327%. Segundo a pasta, boa parte desses milhares de casos estavam engarrafados porque antes dependiam da supervisão manual de técnicos federais.

O balanço oficial ainda não contabiliza a primeira morte, que foi confirmada em São Paulo. O ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, explicou que é normal ocorrer diferença entre os números do balanço federal e os casos divulgados nos estados. "Não é online. Ocorre com certa frequência de as secretarias noticiarem casos após (a consolidação do balanço do ministério)", disse Mandetta.

"Tivemos hoje o primeiro óbito. Eu achava que teríamos antes. Não temos ainda a condição da letalidade, mas é interessante essa impressão do primeiro óbito (diante do atual número de casos)", disse o ministro.

• Perfil dos casos no Brasil

Entre os casos confirmados, há 28 pessoas hospitalizadas. Do total de casos, 166 são importados (57%), 92 de transmissão local (32%) e 25 de transmissão comunitária (12%), e 7 casos estão em investigação (2%).

• Perfil dos casos em Pernambuco

TABELA 1 - CASOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR CLASSIFICAÇÃO

CASOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR CLASSIFICAÇÃO	
INVESTIGADOS	250
PROVÁVEIS	3
DESCARTADOS	85
CONFIRMADOS	19
TOTAL	357

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO
A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**



TABELA 2 - CASOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR MUNICÍPIO E CLASSIFICAÇÃO

CASOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR MUNICÍPIO E CLASSIFICAÇÃO					
RESIDÊNCIA	INVESTIGADOS	PROVÁVEIS	CONFIRMADOS	DESCARTADOS	TOTAL
Abreu e Lima	2	0	0	0	2
Barreiros	1	0	0	1	2
Belo Jardim	0	0	1	0	1
Bezerros	1	0	0	0	1
Cabo de Santo Agostinho	1	0	0	0	1
Camaragibe	1	0	0	0	1
Caruaru	19	0	0	3	22
Feira Nova	2	0	0	0	2
Goiana	2	0	0	0	2
Gravatá	1	0	0	0	1
Igarassu	1	0	0	0	1
Ipojuca	2	0	0	0	2
Jaboatão dos Guararapes	20	0	1	10	31
Jatobá	1	0	0	0	1
Jurema	1	0	0	0	1
Olinda	18	0	0	3	21
Ouricuri	1	0	0	0	1
Palmares	2	0	0	0	2
Passira	1	0	0	1	2
Paudalho	3	0	0	0	3
Paulista	9	2	0	3	14
Petrolina	7	0	0	0	7
Recife	146	1	14	56	217
Santa Cruz do Capibaribe	2	0	0	0	2
São Lourenço da Mata	1	0	0	0	1
Taquaritinga do Norte	1	0	0	0	1
Toritama	1	0	0	0	1
Vitória de Santo Antão	0	0	0	1	1
Outro estado	2	0	0	0	2
Outros países	1	0	3	7	11
TOTAL	250	3	19	85	357

TABELA 3 - CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR SEXO

CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR SEXO	
SEXO	CASOS NOTIFICADOS
FEMININO	223
MASCULINO	134
TOTAL	357


TABELA 4 - CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR FAIXA ETÁRIA

CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO POR FAIXA ETÁRIA	
IDADE	CASOS NOTIFICADOS
00 a 09 anos	21
10 a 19 anos	20
20 a 29 anos	84
30 a 39 anos	105
40 a 49 anos	65
50 a 59 anos	30
60 a 69 anos	22
70 a 79 anos	8
80 e mais	2
TOTAL	357

TABELA 5 - PERFIL DOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO

PERFIL DOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EM PERNAMBUCO*				
SEXO	IDADE	MUNICÍPIO	HISTÓRICO DE VIAGEM	CONTATO
MASCULINO	71	Recife	Itália	X
FEMININO	66	Recife	Itália	X
FEMININO	97	Recife	X	Sim
FEMININO	60	Recife	Portugal	X
MASCULINO	68	Recife	Itália	X
FEMININO	58	Recife	Itália	X
FEMININO	58	Recife	França e Espanha	X
MASCULINO	47	Jaboatão dos Guararapes	Portugal, Espanha, França	X
MASCULINO	57	Belo Jardim	Itália	X
FEMININO	39	Recife	Ásia	X
FEMININO	16	Recife	Estados Unidos	X
FEMININO	30	Recife	X	Sim
MASCULINO	54	Recife	França, Inglaterra, Portugal	X
MASCULINO	10	Jaboatão dos Guararapes	Estados Unidos	X
FEMININO	67	Recife	Emirados Árabes	X
FEMININO	31	Recife	X	Sim
FEMININO	63	Recife	X	X

* Além dos 17 casos descritos acima, há 2 relacionados a um navio de cruzeiro. Por solicitação da empresa responsável pela embarcação, não serão divulgados detalhes dos casos, como idade, sexo e nacionalidade





3. Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

3.1 Modo de transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

3.2 Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

3.3 Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

3.4 Diagnóstico Laboratorial

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmoprotocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;
- Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (caldo triptose fosfato). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

4. Definições

Casos Suspeitos:

Situação 1: Febre***E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 2: Febre***E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o Coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 3: Febre***OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Caso Provável: Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Transmissão local: É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link:

saude.gov.br/listacorona.

Obs (*) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Contato próximo: definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Notificação Imediata: Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma **imediata** pela Rede Assistencial (pública, privada) em todos os níveis de atenção (até 24 horas) à URR/CIEVS Campo Grande por meio do telefone 24 horas (67) 98405-8689. Orienta-se utilizar o formulário FormSUScap, em anexo, que deverá ser preenchido manualmente. A URR/CIEVS Campo Grande que procederá a inserção do caso em sítio eletrônico específico disponibilizado pela SVS/MS. Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).



5. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Belém de Maria, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;

Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;

Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral contato com a GERES;

Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;

Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;

Gestão dos insumos no município;

Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;

Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar.

6. Objetivos

6.1 Objetivos Gerais

- Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no município de Belém de Maria.

6.2 Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
-
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.

7. Níveis de ativação

Três níveis de ativação compõe este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;
- b) Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos e animais;
- c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;
- d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- e) Disponibilidade de medidas preventivas: Vacinas e possíveis tratamentos. A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. Há muitas incertezas, as taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída.

O risco será avaliado e revisto periodicamente pelo Ministério da Saúde, 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.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- **Alerta**:Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Perigo Iminente**:Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.
- **Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**:Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, **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. Destaca-se aqui, a publicação da Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 a qual: ***“Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”***.

8. Atividades a serem desenvolvidas segundo Nível de Ativação 8.1

Nível: Alerta

Componente: Vigilância em Saúde

- 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 da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.

Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

Componente: Suporte laboratorial

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial/SES
- Seguir fluxos de laboratórios de referência GERES/LACEN-PE para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Componente: Rede Assistencial

- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar.
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

Componente: Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19.
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.(via farmácia - GERES/SES)
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Componente: Vigilância Sanitária

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.
- Fiscalizar e orientar os estabelecimento à cumprir o decreto e protocolos a nível nacional/estadual/municipal e informar a atualização do plano de contingência acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19.

Componente: Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Componente: Gestão

- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

8.2 Nível: Perigo iminente

Componente: Vigilância em Saúde

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

Componente: Suporte Laboratorial

- Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência (GERES/LACEN-PE) para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo Coronavírus.
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19 sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.
-

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Componente: Rede Assistencial

- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados a nível municipal e estadual) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência (Hospital Correia Picanço, IMP e Hospital Oswaldo Cruz) de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (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 pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Componente: Assistência Farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir – GERES/SES.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Componente: Vigilância Sanitária

- Divulgar material informativo para orientar a população quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Atender aos fluxos de informações quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do COVID-19.
- Reforçar e ampliar a orientação a população com alerta através de carros de som ou outros meios de mídia sobre medidas para prevenção e controle para a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória.
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando o plano de contingência local, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o 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 pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Componente: Comunicação de Risco

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais.

Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

8.3 Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional

Componente: Vigilância em Saúde

- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção por COVID-19.
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas equipes dos PSF sempre que necessário.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

Componente: Suporte Laboratorial

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19, de acordo com os protocolos.

Componente: Rede Assistencial

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
- Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de Coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos.
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA.

Componente: Assistência Farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir – GERES/SES
- Monitorar o estoque de medicamentos.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Componente: Vigilância Sanitária

- Divulgar material informativo para orientar a população quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Atender aos fluxos de informações quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do COVID-19.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



- Reforçar e ampliar a orientação a população com alerta através de carros de som ou outros meios de mídia sobre medidas para prevenção e controle para a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória.
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os plano de contingência local, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o 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 pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

Componente: Comunicação de Risco

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral.
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Disponibilizar materiais informativos/educativos para os aeroportos, portos e fronteiras.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19.
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



09. Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e confirmados de infecção doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Belém Maria frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;

O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

09.1 Medidas Gerais

Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);

A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;

Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;

Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);

Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;

O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;

Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

09.2 Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional

Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;

A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;

Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;

Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;

Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;

Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;

Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



09.3 Orientações para atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica; Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;

Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);

Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos; Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;

Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;

Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;

Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

09.4 Orientações para atendimento hospitalar

Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;

Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização; Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;

Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;

Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

09.5 Duração das precauções e isolamento

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;

Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

09.6 Processamento de produtos para a saúde

O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;

Respeitar fluxo para recolhimento e transporte de artigos processáveis de forma a prevenir a contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



09.7 Limpeza e desinfecção de superfícies

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente);

Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza;

Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;

Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória);

Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção;

Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

09.8 Processamento de roupas

Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



09.9 Resíduos

Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante;

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;

Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

09.10 Orientações para cuidado domiciliar

Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;

O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;

Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;

O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

10 . Laboratório Central

O papel do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-PE), que faz parte da Rede Nacional de Diagnóstico de agravos de interesse em saúde pública, sendo fundamental na identificação de destes agravos e na determinação de sua capacidade de disseminação.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



Coleta:

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

É necessária à coleta de 01 amostra respiratória. A coleta deve seguir o protocolo de Influenza na suspeita de COVID-19 e ser encaminhada com urgência para o LACEN/PE.

O profissional de saúde deverá cadastrar o exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). No campo “observação” da requisição, descrever que:

“Amostra de paciente que atende a definição de caso suspeito da doença pelo Coronavírus (COVID-19)”. A amostra deverá estar acompanhada das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019ncov>).

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO
A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



ANEXO I
FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019
(COVID-19) NO MUNICÍPIO DE BELÉM DE MARIA

*****NOTIFICAÇÃO IMEDIATA*****

CASO SUSPEITO: Febre + **sintomas respiratórios** (tosse e falta de ar) **E** nos últimos 14 dias história de **viagem para áreas de transmissão** e/ou **contato próximo com caso suspeito ou confirmado** de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos **sem critério** de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de precaução domiciliar como: etiqueta respiratória, isolamento domiciliar, higiene das mãos e medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para sintomáticos;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 à GERES/CIEVS/SES

CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

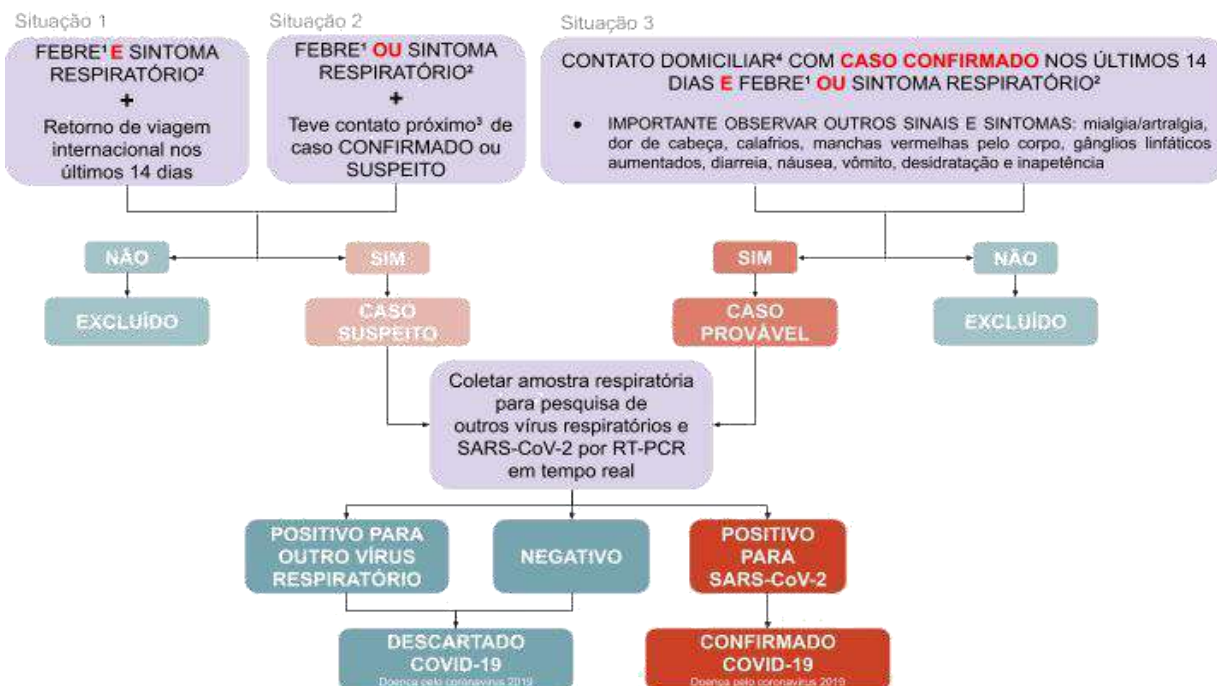
- Casos **com indicação de internação**, solicitar vaga através da central de regulação;
- O município tem como referência os HOSPITAL (HCP,IMP E HOC
- Manejo Clínico conforme quadro geral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 à GERES/CIEVS/SES

- Avaliar sinais de gravidade: alteração de consciência, dispnéia, taquipnéia, saturação O₂ <95%, esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;
- Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: gestantes e puérperas, lactentes, idoso e portadores de doenças crônicas e etc.
- **ATENÇÃO:** O Ministério da Saúde informa que, no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, o **código B34.2** (Infecção por Coronavírus não especificada) será adotada no Brasil.

PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO
A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID -19)



ANEXO II

**¹FEBRE**

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ou febre

³CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar



Definição de Transmissão Local e Comunitária: Atualização

1. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

2. TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DO COVID-19

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida,
OU

- Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias (ver quadro) **OU**
- A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

FASES DE RESPOSTA	MODELO DE VIGILÂNCIA	AÇÕES POR TIPO DE TRANSMISSÃO	
		Local	Comunitária
CONTENÇÃO limitar a transmissão do vírus	Identificação de casos relacionados a viagem ou contato próximo e domiciliar	Notificar FORMSUS2 e Coletar para RT-PCR	NA
	Identificação de casos na comunidade	SG (Casos negativos) e SRAG (todos) para RT-PCR	NA
MITIGAÇÃO evitar casos graves e óbitos	Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar
	Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Grave	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar



- **ANÁLISE LABORATORIAL**

- **Síndrome Gripal (SG)**

Durante a fase de contenção, em cidades com transmissão local da COVID-19, as amostras da vigilância de Síndrome Gripal (SG) que forem negativas para vírus Influenza e outros vírus respiratórios serão testadas para diagnóstico de SARS-CoV2, independente de viagem internacional.

3.2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

A partir do momento da constatação da transmissão local em uma cidade, todas as amostras da vigilância universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) serão testadas para o diagnóstico de SARS-CoV-2.

Plano de ação para medidas não farmacológicas

O número básico de reprodução do SARS-CoV-2 foi estimado em 2,74 (2,47 – 3,23) (1), o que significa que, para cada caso, espera-se que ocorram em média de 2 a 3 casos secundários, quando introduzido em uma população totalmente susceptível. Outro parâmetro relevante é o tempo para duplicação da epidemia, que no momento encontra-se entre 1,7 a 2,93 dias (2). Considerando o elevado R0 e o curto tempo de duplicação quando comparado a Influenza, a epidemia tende a apresentar uma concentração expressiva de casos em um curto espaço de tempo. Em países como Itália, China e Espanha, em poucas semanas o crescimento do número de casos foi suficiente para colapsar os sistemas de saúde local.

Atualmente observamos um declínio no número de casos em todas as províncias na China. Esse declínio é decorrente das medidas de intervenção estabelecidas, que, estima-se, tenham evitado cerca de 94,5% dos casos que poderiam ter ocorrido (3). Entre as intervenções adotadas em Wuhan destaca-se: o estabelecimento de um cordão sanitário na cidade de Wuhan, suspensão dos transportes públicos e táxi por aplicativos, restrição do tráfego nas áreas urbanas, proibição de viagens na região interna da cidade, fechamento de espaços públicos, cancelamento de eventos, uso obrigatório de máscaras cirúrgicas em público, quarentena domiciliar para toda população (8).

As medidas não farmacológicas visam reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade e portanto retardar a progressão da epidemia. Ações como essa, além de reduzirem o número de casos, tem o potencial de reduzir o impacto para os serviços de saúde, por reduzir o pico epidêmico. Em estudos de modelagem matemática estima-se que uma redução de cerca de 50% dos contatos entre as pessoas teriam impacto significativo no número total de casos, uma vez que reduziram o R0 do COVID-19 para próximo de 1 (um). Além disso, as medidas não farmacológicas atrasam o pico da epidemia e reduzem a altura do pico, permitindo, dessa forma, uma melhor distribuição dos casos ao longo do tempo e o esgotamento dos serviços de saúde (**Figura 2**).

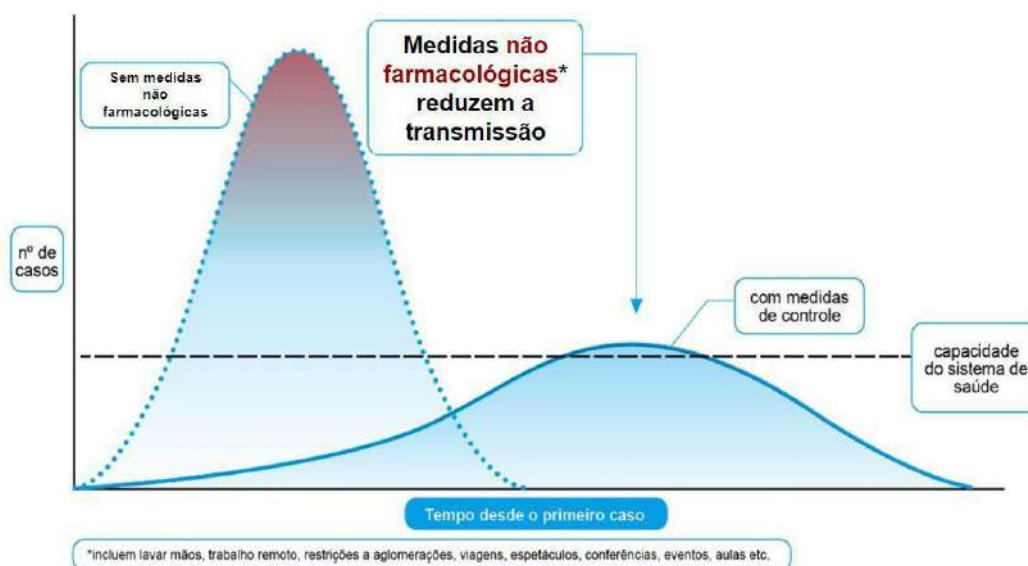


Figura 2. Impacto pretendido das medidas não farmacológicas em uma epidemia ou pandemia de COVID-19 através da redução de contato social.

Inicialmente esse plano visa estratificar as ações que poderão ser desenvolvidas junta a municípios e estados no controle da COVID-19, principalmente no que diz respeito a medidas não farmacológicas que podem impactar na distribuição de casos ao longo do tempo e durante a fase de contenção e mitigação. Importante salientar que as sugestões de medidas não farmacológicas serão divididas inicialmente em quatro momentos de acordo com o perfil epidemiológico da ocorrência de casos e capacidade dos serviços de saúde em absorver o aumento da utilização de leitos hospitalares e de unidade de terapia intensiva. As sugestões de medidas não farmacológicas são somativas entre os diferentes momentos e poderão ser adotadas parcialmente por estados e municípios a depender do seu cenário epidemiológico e da sua capacidade de resposta frente a emergência de saúde pública pelo COVID19.

Dessa forma, nesse momento o Ministério da Saúde recomenda que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal avaliem a adoção das recomendações na totalidade ou parcialmente, considerando o cenário epidemiológico da Pandemia de Doença pelo Coronavírus 2019:



- **RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO, PELA AUTORIDADE LOCAL**

Etiqueta respiratória: reforço das orientações individuais de prevenção

Isolamento de sintomático: domiciliar ou hospitalar dos casos suspeitos por até 14 dias.

Triagem em serviço de saúde: Recomendar que os pacientes com a forma leve da doença não procure atendimento nas UPAs e serviços terciários e utilize a infraestrutura de suporte disponibilizada pela APS/ESF que trabalhará com fast-track próprio.

Equipamento de Proteção Individual: recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde.

Contato próximo: realizar o monitoramento dos contatos próximos e domiciliares

Notificação: divulgação ampliada das definições de caso atualizadas e sensibilização da rede de saúde pública e privada para identificação.

Comunicação: realização Campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratório e auto isolamento na presença de sintomas

Medicamentos de uso contínuo: estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias.

Serviços públicos e privados:

Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência,

Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%,

Toalhas de papel descartável

Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool

70% ou solução de água sanitária

- **ÁREA COM TRANSMISSÃO LOCAL**

Idosos e doentes crônicos: recomendar restrição de contato social (viagens, cinema, shoppings, shows e locais com aglomeração) nas cidades com transmissão local ou comunitária e vacinar-se contra influenza.

Unidade Básica ou consultórios : pacientes identificados com Síndrome Respiratória Aguda Grave, devem ser encaminhados ao serviços de urgência/emergência ou hospitalares de referência na Unidade Federada, conforme plano de contingência local.



Serviços de Saúde: serviços de APS/ESF, Serviços de urgência/emergência ou hospitalares, públicos e privados, farão uso de Fast-Track específico no primeiro contato do paciente

Eventos com aglomeração - governamentais, esportivos, artísticos, culturais, políticos, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas:

- Os organizadores ou responsáveis devem notificar à Secretaria de Saúde do Município e cumprir as regras previstas na Portaria de Consolidação ° 5, de 28 de setembro de 2017
- Garantir atendimento médico e cumprimento de suporte ventilatório, com EPI
- Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência,
- Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%,
- Toalhas de papel descartável
- Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária ou solução para desinfecção contra o coronavírus
- Considerar a possibilidade de adiar ou cancelar
- Não sendo possível, recomenda-se que o evento ocorra virtualmente e sem platéia ou público, evitando a concentração de pessoas durante a fase pré e durante o pico de maior transmissibilidade

• **ÁREA COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA**

- **Reduzir o deslocamento laboral:** incentivar a realização de reuniões virtuais, cancelar viagens não essenciais, trabalho remoto (home office).
- **Reduzir o fluxo urbano:** estimular a adoção de horários alternativos dos trabalhadores para redução em horários de pico, escalas diferenciadas quando possível.
- **Regime de trabalho:** estimular o trabalho de setores administrativos ou similares, para que ocorram em horários alternativos ou escala. reuniões virtuais e home office, quando possível;
- **Instituições de ensino:** planejar a antecipação de férias, visando reduzir o prejuízo do calendário escolar ou uso de ferramentas de ensino a distância
- **Fluxo em Unidades de Terapia Intensiva:** monitoramento diário do número de admissões e altas relacionadas ao COVID-19

Declaração de Quarentena: ao atingir 80% da ocupação dos leitos de UTI, disponíveis para a resposta ao COVID-19, definida pelo gestor local segundo portaria 356 de 11 de março de 2020.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)



12 . Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 19 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/SES/PE. Mar, 2020.
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº05, fev.2020. Disponível na internet via <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>
- Centersfor Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>.
- World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical Guidance.2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.