



*Plano de Contingência Municipal
Para Enfrentamento da Infecção Humana
pelo Coronavírus.*

Fevereiro

2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENADOR JOSÉ PORFÍRIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DIRCEU BIANCARDI
PREFEITO MUNICIPAL

ANETE NEUCYANE
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Sumário

1. Antecedentes Epidemiológicos	4
1.1 1 Perfil Epidemiológica da COVID 19 no estado do Pará	4
2. Características gerais sobre a infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).....	11
3. Objetivo do Plano de Contingência Municipal.....	12
4. Definições operacionais	13
Situação 1 – VIAJANTE.....	13
Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO.....	13
Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR.....	13
Caso confirmado de infecção humana pelo COVID-19	13
Caso descartado de infecção humana pelo 2019-nCoV.....	13
5. Níveis de resposta	14
ALERTA.....	14
PERIGO IMINENTE.....	16
EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL.....	19
6. Assistência Hospitalar	22
6.1 Caso Suspeito	22
6.2 Critérios de Acesso.....	23
6.3 Demanda Referenciada.....	23
6.4 Instalações do Serviço.....	24
6.5 Óbito por suspeita ou confirmação de coronavírus (2019-nCoV).....	27
7. Plano Nacional de imunização	27
ESQUEMA VACINAL.....	28
7.PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021	30



Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus

1. Antecedentes Epidemiológicos

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

Em maio de 2020 o município de Senador José Porfírio, registra o seu primeiro caso confirmado de COVID 19 e, contabilizando mais de 800 casos até o mês de dezembro 2020. Em 2021, com a segunda onda começa-se a registrar novos casos e internações.

1.1 Perfil Epidemiológica da COVID 19 no estado do Pará.

A situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil é de 8.075.998 casos acumulados, o número de óbitos acumulados é de 202.63, com uma taxa de letalidade de 2.5%. No Pará possui 299.066 casos acumulados e acumulados, com 2,43% de letalidade (atualização em 08/01/2021).

Na distribuição de casos e óbitos por semana epidemiológica do ano de 2020, percebe-se que o pico da pandemia no estado ocorreu em Abril, semana epidemiológica 20, com fase de descendência de casos e a partir da semana 24, atingindo um patamar de estabilidade de casos e óbitos (Figura 1).

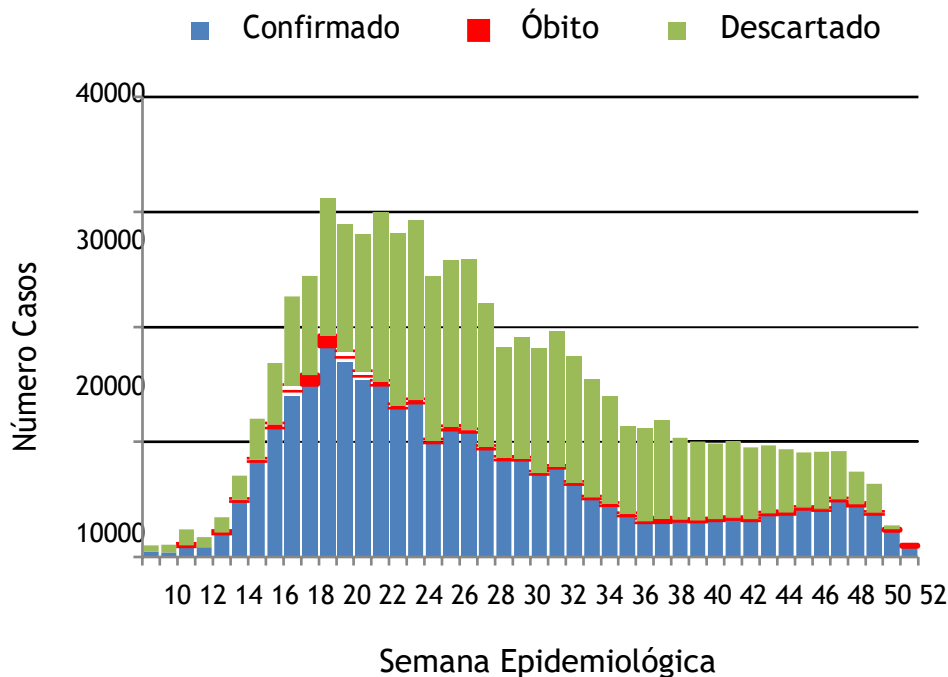


Figura 1. Curva Epidêmica de Casos Descartados, Confirmados e Óbitos por COVID-19, por semana epidemiológica no Pará, de 01/03 a 08/01/2020.

Fonte: Sistema de Monitoramento de COVID-19, SESPA.

A tabela 1, apresenta os dados de incidência e letalidade da COVID-19, por região de saúde, onde observa-se a região Metropolitana I com a incidência de 32 casos para mil habitantes e a letalidade de 4,13 óbitos por 100 indivíduos infectados, sendo a maior entre as demais regiões de saúde, seguido da região Carajá com 61 casos por mil habitantes, e a região do lago de Tucuruí com a letalidade de 3,73 óbitos por 100 indivíduos infectados.



Tabela 1. Incidência e letalidade de casos e óbitos confirmados de COVID-19, segundo a região de saúde no Pará, de 01/03 a 08/01/2020.

Região de Saúde	População	Casos	Incidência	Óbitos	Letalidade
Metropolitana I	2.238.680	76.059	33,97	3.030	3,98
Carajas	875.232	54.236	61,97	672	1,24
Baixo Amazonas	771.715	32.712	42,39	576	1,76
Araguaia	566.682	25.490	44,98	228	0,89
Metropolitana III	939.421	23.324	24,83	693	2,97
Tocantins	705.089	22.683	32,17	540	2,38
Xingu	350.276	15.644	44,66	287	1,83
Rio Caetes	541.251	12.963	23,95	350	2,70
Tapajos	221.135	12.401	56,08	153	1,23
Marajo II	320.172	9.384	29,31	215	2,29
Lago de Tucuruí	461.593	7.551	16,36	281	3,72
Metropolitana II	367.592	7.204	19,60	232	3,22
Marajo I	244.027	6.384	26,16	109	1,71
TOTAL	8.602.865	306.035	35,57	7.366	2,41

Nota: Incidência por 1.000 e letalidade por 100

Fonte: Sistema de Monitoramento de COVID-19, SESP.A.

A figura 2 apresenta o mapeamento da letalidade por COVID-19, onde se destaca as regiões de saúde metropolitana I com 4,3/100 casos, Lago de Tucuruí com 3,70/100 casos e Metropolitana II com 3,25/100 casos.



Figura 2. Mapa de Letalidade da COVID-19 por Região de Saúde no Pará, de 01/03 a 08/01/2020.

Nota: Letalidade por 100 indivíduos infectados.

Fonte: Sistema de Monitoramento de COVID-19, SESPA.

A tabela 2 e 3, apresentam a distribuição de casos e óbitos por sexo e faixa etária. Observa-se que 53% dos casos são do sexo feminino, sendo a faixa etária de 30 a 39 anos a mais afetada com 23,8% de infectados

Tabela 2. Distribuição de casos confirmados de COVID-19, segundo a faixa etária e sexo, Pará, de 01/03 a 08/01/2020.

Faixa Etária	Casos			%
	Feminino	Masculino	Total Geral	
0	1.946	1.811	3.757	1,26
1-4	1.990	2.142	4.132	1,38
5-9	2.772	2.581	5.353	1,79
10-14	4.295	3.663	7.958	2,66
15-19	7.369	5.106	12.475	4,17
20-29	28.291	23.077	51.368	17,18
30-39	36.952	34.223	71.175	23,80
40-49	30.366	27.079	57.445	19,21
50-59	20.889	17.894	38.783	12,97
>60	22.229	21.176	43.405	14,51
S/Inf	1.367	1.848	3.215	1,07
Total Geral	158.466	140.600	299.066	100



Quanto aos óbitos, 62% são do sexo masculino, sem a faixa etária que mais evoluiu ao óbito a de maiores de 60 anos com 73,8% de letalidade

Tabela 3. Distribuição de óbitos confirmados de COVID-19, segundo a faixa etária e sexo, Pará, de 01/03 a 08/01/2020.

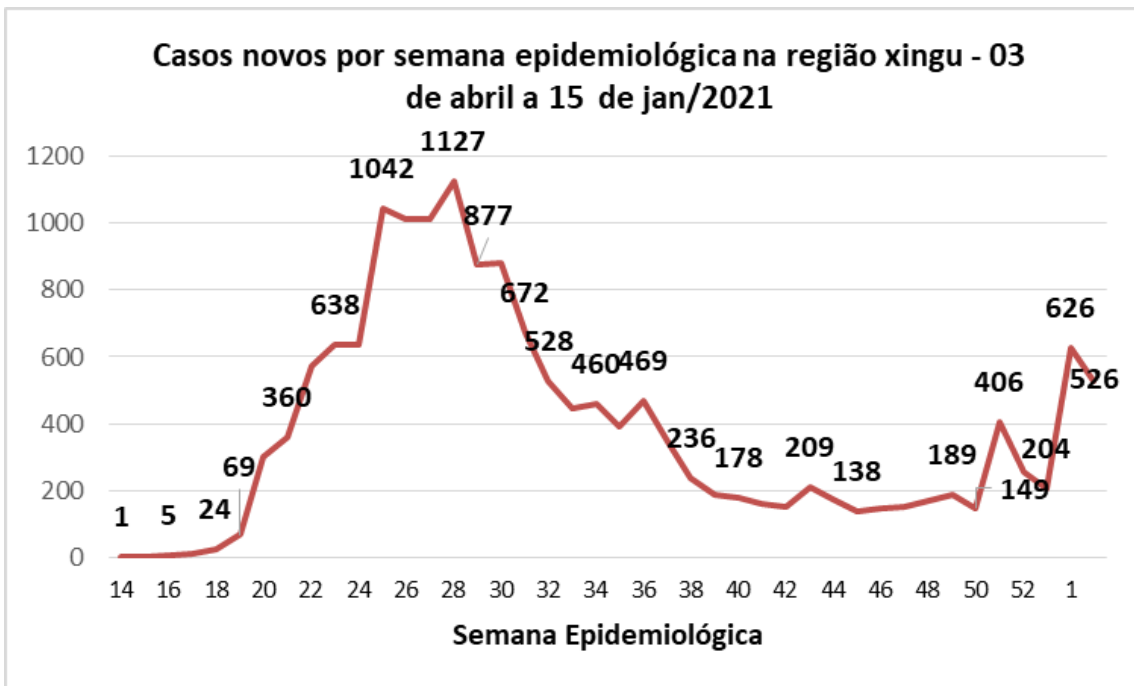
Faixa Etária	Ó bitos			%
	Feminino	Masculino	Total Geral	
0	12	11	23	0,32
1-4	8	8	16	0,22
5-9	3	4	7	0,10
10-14	6	6	12	0,16
15-19	9	13	22	0,30
20-29	46	59	105	1,44
30-39	120	152	272	3,74
40-49	168	361	529	7,27
50-59	325	594	919	12,62
>60	2.067	3.308	5.375	73,83
Total Geral	2.764	4.516	7.280	100

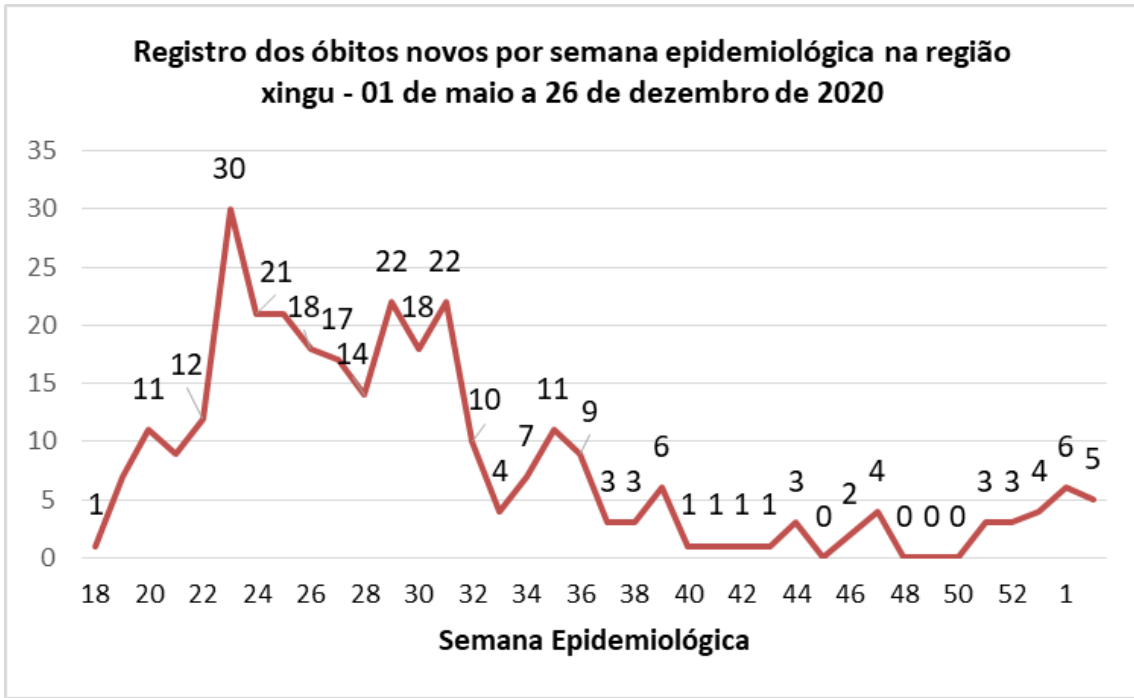
Fonte: Sistema de Monitoramento de COVID-19, SESPA.



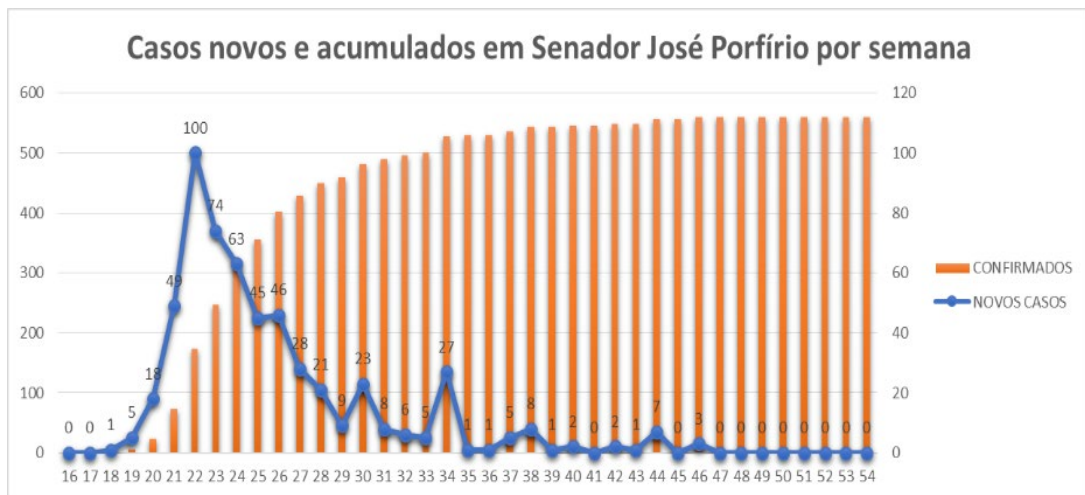
Situação Epidemiológica na Região Xingu

Como é possível observar no gráfico 1, houve aumento significativos de casos a partir da 50ª semana epidemiológica, evidenciando tendência de alta de novos casos em toda a região. Em relação ao número de óbito é observada também a mesma singularidade de novos casos com tendência de aumento.

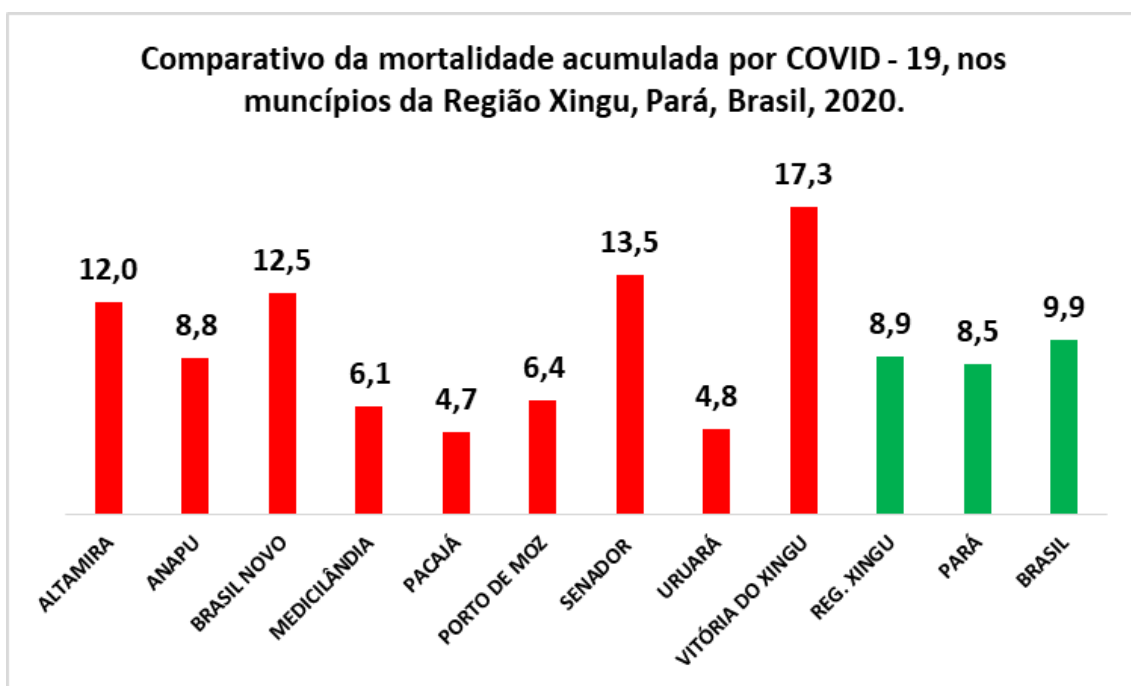
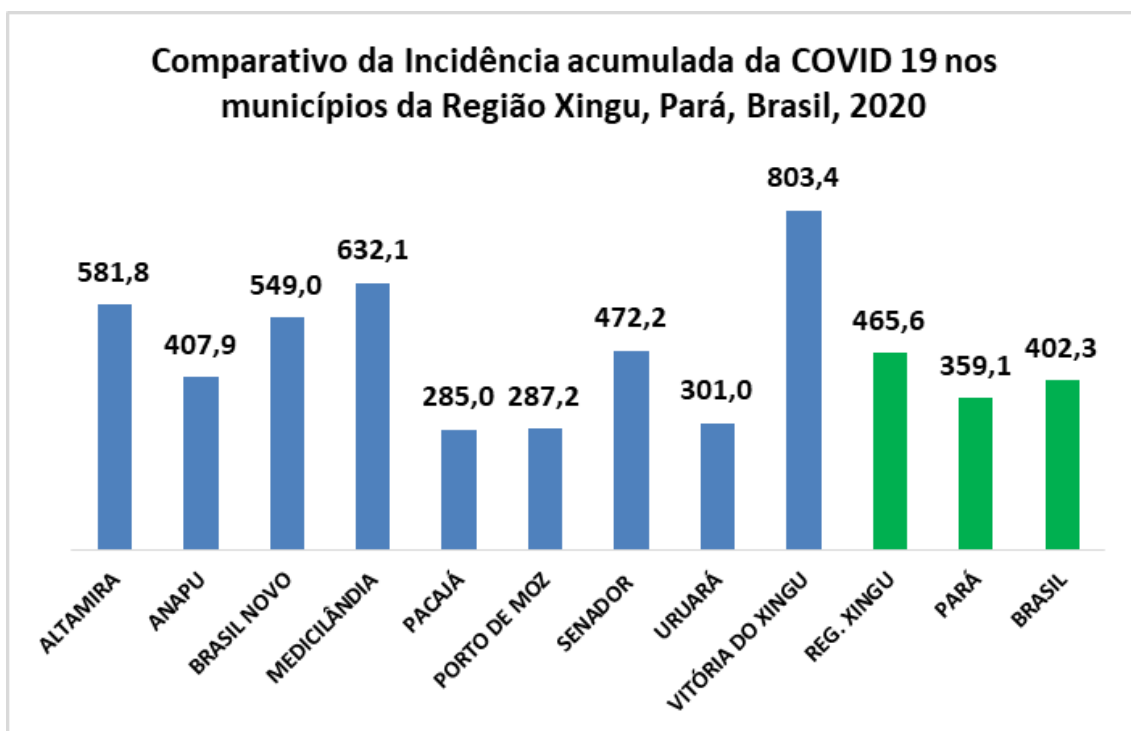




Atualmente o município de Senador José Porfírio já notificou mais de 600 casos de COVID em seu território, com incidência de 472 casos para cada 10 mil habitantes e 13,5 óbitos/ 10 mil hab.



Fonte: SecMunicipais de Saúde / 10ª CRS



2. Características gerais sobre a infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937, porém descrito apenas em 1965. São vírus RNA da ordem dos nidovirales da família coronaviridae e subfamília betacoronavírus que inclui os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19, altamente



patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal, como camelos, gado, gatos e morcegos.

Atualmente, um número crescente de pacientes relata não ter tido contato com animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China.

Quanto à disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

O período médio de incubação da infecção por todos os coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias e a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida.

O espectro clínico da infecção pelos coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No caso de infecção pelo COVID-19, os dados mais atuais indicam sinais e sintomas respiratórios, principalmente febre, tosse e dificuldade para respirar.

3. Objetivo do Plano de Contingência Municipal

Realizar ações de enfrentamento da doença em todo o território com o objetivo de reduzir o número de casos novos, evolução de pacientes graves e de óbitos.



4. Definições operacionais

Caso suspeito de COVID-19

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; OU

Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

Caso provável de COVID-19

Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios Linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Caso confirmado de infecção humana pelo COVID-19

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.



5. Níveis de resposta

Este plano é composto por três níveis de resposta: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Município de Senador José Porfírio e o impacto na saúde pública.

ALERTA

Corresponde à situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV na cidade de Senador José Porfírio é elevado e **sem casos suspeitos**.

Neste nível de resposta, deve-se organizar/equipar o serviço de saúde, afim de que se tenha competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído.

Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

Ações a serem realizadas pelos setores/instituições:

Vigilância epidemiológica

- Competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção pelo 2019-nCoV;
- Capacitar/treinar profissionais envolvidos no combate aos 2019-nCoV;
- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Município e no Estado do Pará;
- Investigar e acompanhar casos notificados de 2019-nCoV;
- Emitir alertas, boletins epidemiológicos sobre 2019-nCoV;
- Participar de reuniões técnicas presenciais ou por meio de vídeos conferências com o Departamento estadual de Epidemiologia, quando houver;
- Monitorar a situação epidemiológica;
- Garantir o envio de material biológico para o Laboratório Central – Lacen;



Laboratório

- Garantir profissionais capacitados e orientados em coleta, armazenamento e transporte de amostras para o diagnóstico de vírus respiratórios;
- Garantir os insumos necessários para coleta, armazenamento e envio de amostras (swab, bomba aspiradora, meio de cultura, máscara PFF2).

Assistência primária

Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do COVID-19 estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave.

Urgência e Emergência

Orientar os profissionais de saúde do serviço de urgência e emergência quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave.

Vigilância Sanitária

- Implementar as ações de monitoramento diariamente aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificar as informações visualizadas;



- Apoiar e assessorar no controle de infecção do Hospital e EAS quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção do 2019-nCoV;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal e estadual, conforme fluxo de notificação estabelecido;
- Apoiar as vigilâncias epidemiológicas municipais quanto à viabilização de listas de viajantes (caminhoneiros e vendedores ambulante), e embarcações, entre outros que ameaçam a disseminação do 2019-nCoV. Visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos.
- Disponibiliza o numero **(93) 99198-6757** para retiradas de duvidas/denuncias/sugestões.

Direção Municipal/Comunicação

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos notificados da doença;
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

PERIGO IMINENTE

Corresponde a uma situação em que há ocorrência de caso suspeito.

Ações a serem realizadas pelos setores/instituições:

Vigilância epidemiológica

- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Município;
- Monitorar e avaliar os casos suspeitos de 2019-nCoV no Município;



- Apoiar e assessorar as ações das vigilâncias epidemiológicas municipais frente à investigação de casos suspeitos de 2019-nCoV;
- Intensificar a emissão de alertas sobre 2019-nCoV;
- Apoiar os EAS'S e hospitais investigação dos casos suspeitos;

Laboratório

- Garantir os insumos necessários para coleta, armazenamento e envio de amostras (swab, bomba aspiradora, meio de cultura, máscara PFF2);
- Garantir o diagnóstico de vírus respiratórios do painel para diagnóstico de exclusão em casos suspeitos de 2019-nCoV;
- Garantir o encaminhamento das amostras para o Laboratório de Referência – LACEN/PA.

Assistência primária

Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos e profissionais que realizarem o atendimento, conforme estabelecido nos protocolos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica Municipal;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, até o descarte por critério laboratorial;
- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para Hospital Municipal.

Urgência e Emergência

Orientar os profissionais de saúde do serviço de urgência e emergência quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:



- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica do Município;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, até o descarte por critério laboratorial;

Vigilância Sanitária

- Intensificar as ações de monitoramento diariamente aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificar as informações visualizadas;
- Apoiar e assessorar no controle de infecção do Hospitalar e EAS quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção do 2019-nCoV;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal e estadual, conforme fluxo de notificação estabelecido;
- Apoiar as vigilâncias epidemiológicas municipais quanto à viabilização de listas de viajantes (turistas, caminhoneiros e vendedores ambulante), e embarcações, entre outros que ameaçam a disseminação do 2019-nCoV. Visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos.
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos junto aos diretores municipais;
- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos pontos de grande circulação e reforçar a utilização de EPI;
- Operar em sistema de plantão 24h, para a vigilância sanitária nos pontos de circulação de pessoas, afim de identificar riscos e mapear contatos.



- Disponibiliza o numero **(93) 99198-6757** para retiradas de duvidas/denuncias/sugestões.

Direção Municipal/Comunicação

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos notificados da doença;
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de 2019-nCoV.

Vigilância epidemiológica

- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Município;
- Monitorar e avaliar os casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV no Município;
- Apoiar e assessorar as ações das vigilâncias epidemiológicas municipais frente à investigação e respostas frente aos casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV; Intensificar a emissão de alertas sobre 2019-nCoV;
- Realizar reuniões técnicas presenciais ou por meio de vídeos conferências com centros regionais e municípios;
- Realizar a investigação dos casos suspeitos e confirmados.

Laboratório

- Garantir os insumos necessários para coleta, armazenamento e envio de amostras (swab, bomba aspiradora, meio de cultura, máscara PFF2);



- Garantir o diagnóstico de vírus respiratórios do painel para diagnóstico de exclusão em casos suspeitos de 2019-nCoV;
- Garantir o encaminhamento das amostras para o Laboratório de Referência – LACEN/PA.

Assistência Primária

Orientar os profissionais municipais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos e profissionais que realizarem o atendimento, conforme estabelecido nos protocolos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica Municipal;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, até o descarte por critério laboratorial;
- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para Hospital Municipal.

Urgência e Emergência

Orientar os profissionais de saúde do serviço de urgência e emergência quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica do Município;



- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, até o descarte por critério laboratorial;

Vigilância Sanitária

- Intensificar as ações de monitoramento diariamente aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificar as informações visualizadas;
- Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para as conformidade aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Participar das ações estratégicas de controle e vigilância epidemiológica aos EAS'S cadastrados e notificantes do FormSus.
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal e estadual, conforme fluxo de notificação estabelecido;
- Apoiar as vigilâncias epidemiológicas municipais quanto à viabilização de listas de viajantes (turistas, caminhoneiros e vendedores ambulante), e embarcações, entre outros que ameaçam a disseminação do 2019-nCoV. Visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos.
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos junto aos diretores municipais;
- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos pontos de grande circulação e reforçar a utilização de EPI;
- Operar em sistema de plantão 24h, para a vigilância sanitária nos pontos de circulação de pessoas, afim de identificar riscos e mapear contatos;
- Realizar bloqueio de entradas de pessoas suspeitas (de acordo com protocolos) vindas de outro Município (caminhoneiros, vendedores ambulantes, turistas, entre outros);
- Disponibiliza o numero **(93) 99198-6757** para retiradas de duvidas/denuncias/sugestões.



Comunicação

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos confirmados da doença;
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

6. Assistência Hospitalar

6.1 Caso Suspeito

Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, é considerado caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV:

- a) Indivíduo que apresentar febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório como (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;
- b) Indivíduo que apresentar 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 (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; ou
- c) Indivíduo que apresentar febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) e contato próximo de casos confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.



6.2 Critérios de Acesso

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser encaminhados ao HMSJP após avaliação da atenção básica e/ou demanda espontânea.

Casos Leves: indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa ($37,5 - 37,8^{\circ}\text{C}$) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base.

Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de atenção básica (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.

Casos Moderados: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada ($37,9 - 38,5^{\circ}\text{C}$), hipotensão (PA sistólica $<90\text{mmHg}$ e diastólica $<60\text{mmHg}$) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III.

Casos Graves: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O_2 ($< 95\%$) e/ou exacerbação de doenças de base.

Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – HMSJP. Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese ($<400\text{ml}$ em 24hs), tiragem intercostal.

6.3 Demanda Referenciada

A entrada do paciente no hospital será feita pela recepção central do hospital, acessando o corredor de internação até onde foram destinados leitos para atendimento destes pacientes;

- a) O paciente atendido em qualquer unidade da rede pública ou privada e que necessite de atendimento especializado no hospital de referência deverá ser encaminhado ao hospital municipal, após autorização dos serviços de atenção básica.
- b) O médico assistente na unidade em que o paciente está sendo atendido verificará se o mesmo se enquadra na definição de quadro suspeito para coronavírus e nos critérios de acesso descritos;



- c) Caso o paciente apresente piora do quadro clínico, o mesmo será encaminhado via SER2 para autorização da Regulação Estadual e posterior encaminhamento para o Hospital de Referência para COVID-19 – Hospital Regional da Transamazônica;
- d) O transporte será feito via terrestre, ambulância simples.

6.4 Instalações do Serviço

A secretaria municipal de saúde possui um centro de atendimento específico para COVID, localizado em uma area isolada dentro do Hospital Municipal, com disponibilidade de 5 leitos de internações que funciona 24 hs por dia.

A rede de atenção básica faz a triagem e acompanhamento de casos leves e acompanhamento contínuo dos pacientes sintomáticos respiratórios, conforme fluxo apresentado abaixo.



Rede Hospitalar Municipal

Dados Estabelecimento

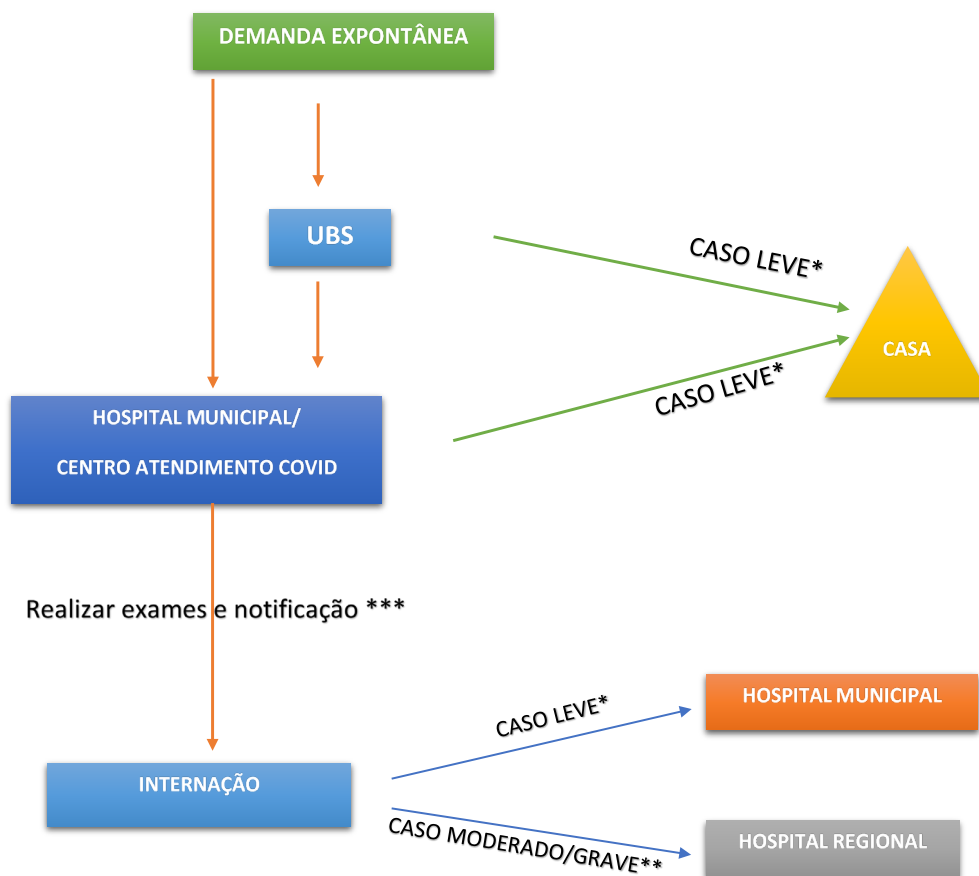
CNES	CNPJ Próprio	Nome Fantasia
2330946	---	HOSPITAL MUNICIPAL DE SENADOR JOSE PORFIRIO
Tipo de Estabelecimento	Gestão	Natureza Jurídica(Grupo)
UNIDADE MISTA	MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CNPJ Mantenedora	Nome da Mantenedora	
05.421.110/0001-40	PREFEITURA MUNICIPAL DE SENADOR JOSE PORFIRIO	
Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional
30/10/2001	05/02/2021	06/02/2021

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
ESPEC - CIRURGICO		
03 - CIRURGIA GERAL	2	2
ESPEC - CLINICO		
33 - CLINICA GERAL	3	3
OBSTETRICO		
43 - OBSTETRICIA CLINICA	2	2
OUTRAS ESPECIALIDADES		
49 - PNEUMOLOGIA SANITARIA	10	10
PEDIATRICO		
45 - PEDIATRIA CLINICA	2	2



FLUXO



***Casos leves** = tosse seca, fadiga, febre, anorexia, cefaleia, rinorreia, vômito, piora clínica de outra comorbidade

**** Casos moderados/graves:** Febre > 38°C acima de 3 dias, dispneia progressiva, piora do estado geral, Saturação de O₂ < 95% em ar ambiente, insuficiência respiratória aguda, instabilidade hemodinâmica.



6.5 Óbito por suspeita ou confirmação de coronavírus (2019-nCoV)

O serviço fará jus as recomendações impostas na Nota Técnica nº 03 DCIH / DVS /SESPA - Manejo De Corpos No Contexto do Novo Coronavírus. Dispondo assim de profissionais treinados para o manuseio do corpo com segurança, tanto na área hospitalar, quanto no domicílio.

7. Plano Nacional de imunização

Conforme o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID- 19, os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina após aprovação da ANVISA, assim como, as possíveis contra indicações. Destaca-se ainda que há outros grupos populacionais considerados prioritários, a serem incluídos dentre as fases apresentadas, discutidos no âmbito da câmara técnica, a exemplo das populações Ribeirinhas e Quilombolas, cuja estimativa populacional está em atualização pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para avaliação de qual fase esses grupos estarão inseridos, de acordo com o cenário de disponibilidade de vacinas e estratégia de vacinação (BRASIL, 2020).

De acordo com o Plano Nacional a campanha será realizada em três fases distintas (Quadro 3), as quais ainda não foram concluídas pois aguarda os devidos registros na ANVISA dos agentes imunizantes para a definição do cronograma/calendário de vacinação (BRASIL, 2020).



Quadro 3 - Fases da vacinação contra COVID-19.

Fases	Populações Alvo
1ª Fase	Trabalhadores de Saúde (finalizada)
	Pessoas de 75 anos e mais (iniciando)
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
	População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas. (em andamento)
2ª Fase	Pessoas de 60 a 74 anos
3ª Fase	Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40)

Fonte: (BRASIL, 2020);

ESQUEMA VACINAL

O esquema vacinal citado até o momento é composto por duas doses, (BRASIL,2020), necessitando o monitoramento do registro do vacinado e das doses aplicadas dos imunobiológicos para garantir que a população receba as duas doses do mesmo fabricante, pois possivelmente serão disponibilizadas vacinas de diferentes laboratórios .

O esquema vacinal dependerá da vacina a ser utilizada e disponibilizada pelo Ministério da Saúde.

Vacina	Plataforma	Faixa etária	Esquema vacinal	Via de administração	Conservação
<u>Coronavac</u>	Inativada	18 a 59 anos	2 doses – intervalo 14 dias	IM	2° a 8°C
<u>Oxford/Astrazeneca</u> <u>ChAdOx 1 noV-19</u>	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 4-12 sem	IM	2° a 8°C
<u>Pfizer/BioNTech/ Fosun Pharma</u> <u>(BNT162b 2)</u>	<u>mRNA</u> que codifica SARS-CoV-2 (<u>SaRNA</u>)	> 16 anos	2 doses intervalo de 21 dias	IM	-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)
<u>Janssen</u> <u>(Ad26.CO V2.S)</u>	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 56 dias	IM	2°C a 8° C (3 meses)

7.PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021

ACRÉSCIMO DE AÇÕES VOLTADAS À PANDEMIA

DIRETRIZ IMPLEMENTAR AÇÕES DE COMBATE AO COVID-19 COM REDUÇÃO DE RISCO À POPULAÇÃO, FORTALECENDO A CAPACIDADE DE RESPOSTA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19.

OBJETIVO: GARANTIR CAPACIDADE TÉCNICA, OPERACIONAL E FINANCEIRA PARA ÀS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO COVID-19.

Descrição da meta	Indicador da meta
Dimensionar recursos humanos necessários para o atendimento aos casos suspeitos ou confirmados.	Garantir 100% das necessidades em tempo oportuno.
Aquisição de equipamento de proteção individual de acordo com a necessidade e duração da pandemia	Adquirir os EPI em quantidade suficiente para a rede de serviço municipal
Adquirir teste rápidos para detecção do COVID-19	Adquirir 5000 mil testes rápidos para detecção do COVID -19
Reformar e adequar espaços físicos para atendimento a pacientes com suspeita de COVID 19	Adequar espaços físicos que forem necessários para atendimento

Adquirir equipamentos necessários para suporte de vida avançado.	Número de equipamentos adquiridos
Capacitar Profissionais de saúde para o enfrentamento do COVID	Realizar treinamento e orientações periódicas sobre o COVID-19
Adquirir medicamentos preconizados pelo ministério da saúde para o tratamento da COVID-19	Garantir 100% da assistência farmacêutica
Aumentar a capacidade de transporte sanitário rodoviário de pacientes	-Realizar recuperação e manutenção de toda frota de veículos destinada as ações de enfrentamento do COVID-19
Contratar laboratório clínico que disponibilize exames para detecção de COVID-19.	Ampliar a capacidade de diagnóstico dos casos de COVID-19
Reorganizar a rede de atenção à saúde do município	-Readequar o fluxo da rede serviço com a estruturação de uma unidade específica para atendimento pacientes suspeitos -Garantir leitos de isolamento dentro do hospital municipal
Disponibilizar atendimento telefônico para os casos suspeitos de COVID-19.	Divulgar o contato telefônico nas mídias sociais e outras para que a a

	população tenha conhecimento do suporte telefônico.
Realizar manutenção preventiva e corretiva em caráter de urgência em equipamentos laboratoriais e hospitalares	Manter em operação todos os equipamentos imprescindíveis para a assistência dos pacientes.
Garantir a manutenção dos insumos médico hospitalares para o enfrentamento COVID	Adquirir insumos , medicamentos e materiais para unidades de saúde de hospital municipal
Ampliar a capacidade de oferta de O ² medicinal em ambiente hospitalar e UBS	Adquirir novos cilindros de O ² medicinal Realizar recarga de O ² conforme demanda