



Documento Assinado Digitalmente por: ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR, EDILSON TAVARES DE LIMA  
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 8a2a2a11b-401a-44a0-809a-f3757a8e81b-006



# PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

SECRETARIA DE SAÚDE DE TORITAMA-PE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ANDRÉA VIRGÍNIA SILVA DE MELO DANTAS | SECRETÁRIA DE SAÚDE



## EXPEDIENTE

### **Prefeito**

EDILSON TAVARES DE LIMA

### **Vice-Prefeito**

ROMERO LEAL FILHO

### **Secretário Municipal de Saúde**

ANDRÉA VIRGÍNIA SILVA DE MELO DANTAS

### **Diretora de Vigilância Ambiental, Epidemiologia e Sanitária**

IEDA RODRIGUES DE FREITAS

### **Coordenador de Atenção Especializada**

LUIZ FELIPE DA SILVA

### **Coordenadora da Atenção Básica**

MARIANA MARIA DO NASIMENTO ARAÚJO

### **Diretor Médico**

ADRIANO MARCELL DA SILVA E SILVA

### **Diretora de Unidade Hospitalar**

ROSENITA DAS NEVES SILVA

### **Coordenadora de Enfermagem**

LUCIANA TORRES ARAÚJO



Documento Assinado Digitalmente por: ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR, EDILSON TAVARES DE LIMA  
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 6ac2a2a10b-401a-4440-809b-131257a8831b406c

## SUMÁRIO

	Pág.
1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA	03
2. OBJETIVO	04
3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO	04
4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA	05
APÊNDICE	10



## 1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

O Coronavírus é uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias. Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, tratava-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada COVID-19.

A partir desse cenário, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188.

As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à Pandemia por esse novo Coronavírus. A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://www.saude.gov.br/saude-de-az/coronavirus>.

No Brasil, em 25 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália, sendo o primeiro caso importado.

Diante desse cenário, uma série de ações vêm sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfretamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município de Toritama-PE. No plano estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.



## 2. OBJETIVO

Descrever as ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população Toritamense.

## 3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

### 3.1 Definição dos níveis de resposta:

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS. Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

#### A. Nível de resposta: **ALERTA:**

Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) em Toritama-PE, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos confirmados no Brasil.

#### B. Nível de resposta: **EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA:**

Corresponde a uma situação em que há caso suspeito em Toritama, de acordo com a definição do MS.

#### C. Nível de resposta: **GRAVE RISCO DE DESORDEM PÚBLICA EM SAÚDE:**

**Cenário I** - Corresponde a uma situação em que há caso confirmado importado em Toritama-PE, ou seja, sem transmissão local.

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

**Cenário III** – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar.

#### CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- a) Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- b) Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- c) Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- d) Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros; o Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;



e) Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.
CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19: a) Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc." (BRASIL, 2020).
AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA O nível de resposta deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do cenário epidemiológico, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico, para garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas adequadamente.

FONTE: Plano Municipal do Recife-PE

#### 4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA

##### A. Nível de resposta: **ALERTA**

###### A.1. Gestão

- ✓ Instalar o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID19) em caráter temporário;
- ✓ Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19 (Anexo 1);
- ✓ Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- ✓ Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- ✓ Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- ✓ Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- ✓ Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- ✓ Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- ✓ Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;
- ✓ Estabelecer com a imprensa parceria;
- ✓ Implantar a sala de situação compartilhada;
- ✓ Iniciar a execução do Projeto de HOSPITAL DE CAMPANHA específico para COVID-19, objetivando os casos suspeitos e confirmados;
- ✓ Garantir atendimento no Hospital de campanha para pacientes leves e moderados e estabelecer protocolo para casos graves através da Central de Leitos, em caso de necessidade de suporte avançado em unidades de referência.

###### A.2. Vigilância em Saúde

- ✓ Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- ✓ Atualizar diariamente o gestor municipal [PMT] com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- ✓ Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada do município para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;



- ✓ Intensificar a divulgação nos meios de comunicação da Secretaria de Saúde para notificações de casos suspeitos;
- ✓ Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal com enfoque no Coronavírus diariamente;
- ✓ Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- ✓ Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- ✓ Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- ✓ Sensibilizar população e profissionais das diversas categorias (profissionais da rede hoteleira, taxistas, motoristas de transporte, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- ✓ Realizar capacitação de coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal e privada;
- ✓ Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- ✓ Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.

### A.3. Atenção à Saúde

- ✓ Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência;
- ✓ Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- ✓ Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- ✓ Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- ✓ Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- ✓ Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- ✓ Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- ✓ Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual;
- ✓ Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Orientar os profissionais da rede de saúde de Toritama-PE sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;



- ✓ Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.

## B. Nível de resposta: EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

### Intensificar todas as ações do nível de alerta e:

#### B.1. Gestão

- ✓ Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19, respeitando o limite de pessoas conforme Decreto Estadual;
- ✓ Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- ✓ Adquirir, conforme demanda, os insumos e equipamentos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- ✓ Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- ✓ Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;
- ✓ Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- ✓ Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, de imprensa, outros;
- ✓ Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos;
- ✓ Deflagrar as ações do hospital de campanha específico para atendimento do COVID-19.

#### B.2. Vigilância em Saúde

- ✓ Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- ✓ Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente.
- ✓ Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- ✓ Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- ✓ Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
- ✓ Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;



- ✓ Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas pelo MS;
- ✓ Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- ✓ Apoiar as unidades de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- ✓ Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza.

### B.3. Atenção à Saúde

- ✓ Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- ✓ Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;
- ✓ Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs PE, conforme orientação vigente;
- ✓ Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- ✓ Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- ✓ Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

## C. Nível de resposta: **GRAVE RISCO DE DESORDEM PÚBLICA EM SAÚDE (CENÁRIO)**

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

### C.1. Gestão

- ✓ Garantir a atuação do CMRR COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do cenário;
- ✓ Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMRR COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24 horas por dia nos 7 dias da semana;
- ✓ Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- ✓ Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- ✓ O CMRR COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

O CMRR COVID-19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil, a partir do estabelecimento de transmissão local sustentada.

### C.2. Vigilância à Saúde



- ✓ Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- ✓ Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF);

### C.3. Atenção à Saúde

- ✓ Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- ✓ Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- ✓ Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipal, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- ✓ Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

## PLANO DE AÇÃO DO MUNICÍPIO

**Quadro 1** – Identificação de critérios para ação/intervenção

FASES / INTERVENÇÃO	CÓDIGO	QUADRO DEFLAGRADO
FASE 1	<b>VERDE</b>	ESTAMOS AGORA
FASE 2	<b>AMARELO</b>	1º CASO PROVÁVEL
FASE 3	<b>LARANJA</b>	(+/-) 20/DIAS CASOS SUSPEITOS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CAMPANHA
FASE 4	<b>VERMELHO</b>	(+/-) 50/DIA CASOS SUSPEITOS

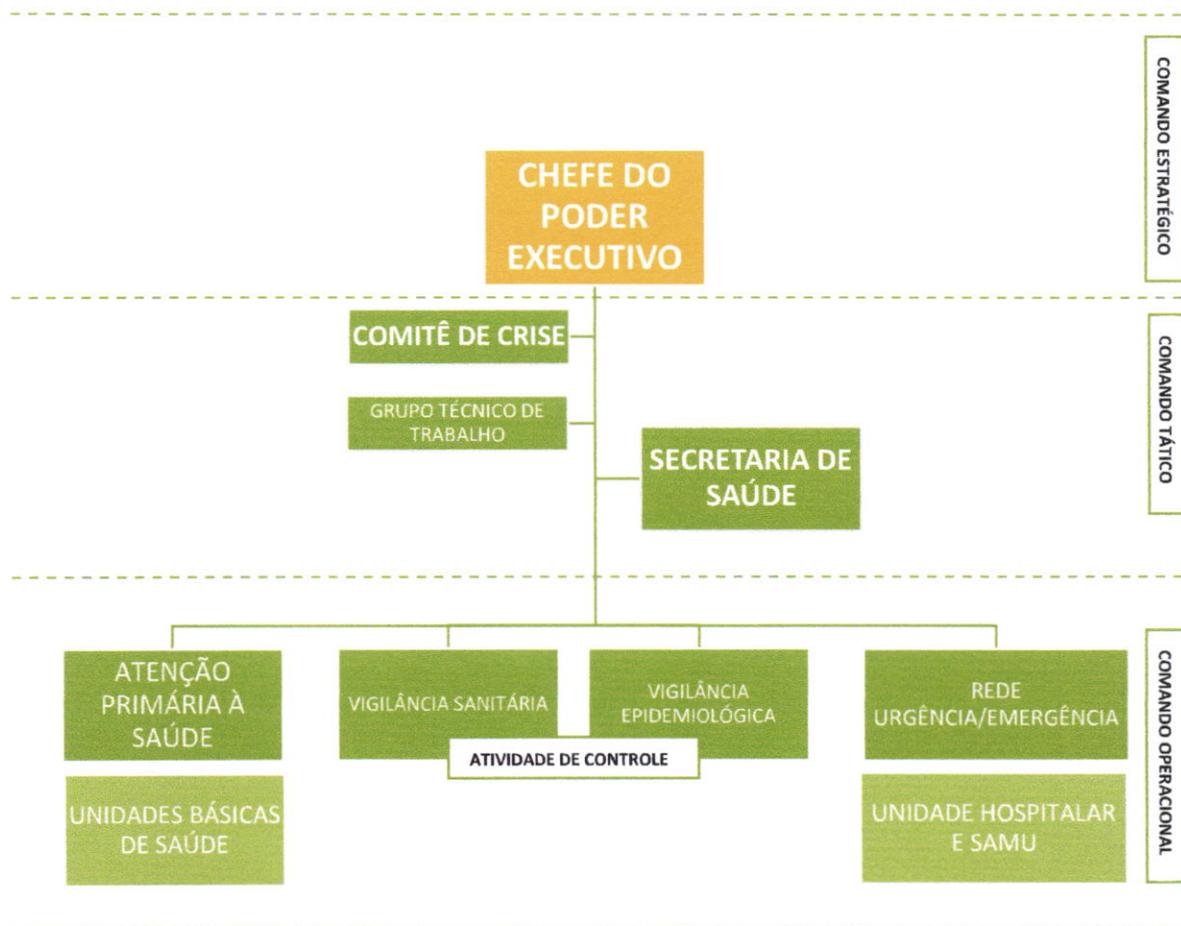


Documento Assinado Digitalmente por: ERIVALDO JOSE MARIANO DA SILVA JUNIOR, EDILSON TAVARES DE LIMA  
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc:seam> Código do documento: fcd2d44607e99b2af32776e837f6406c

## APÊNDICES



## LINHA DE COMANDO



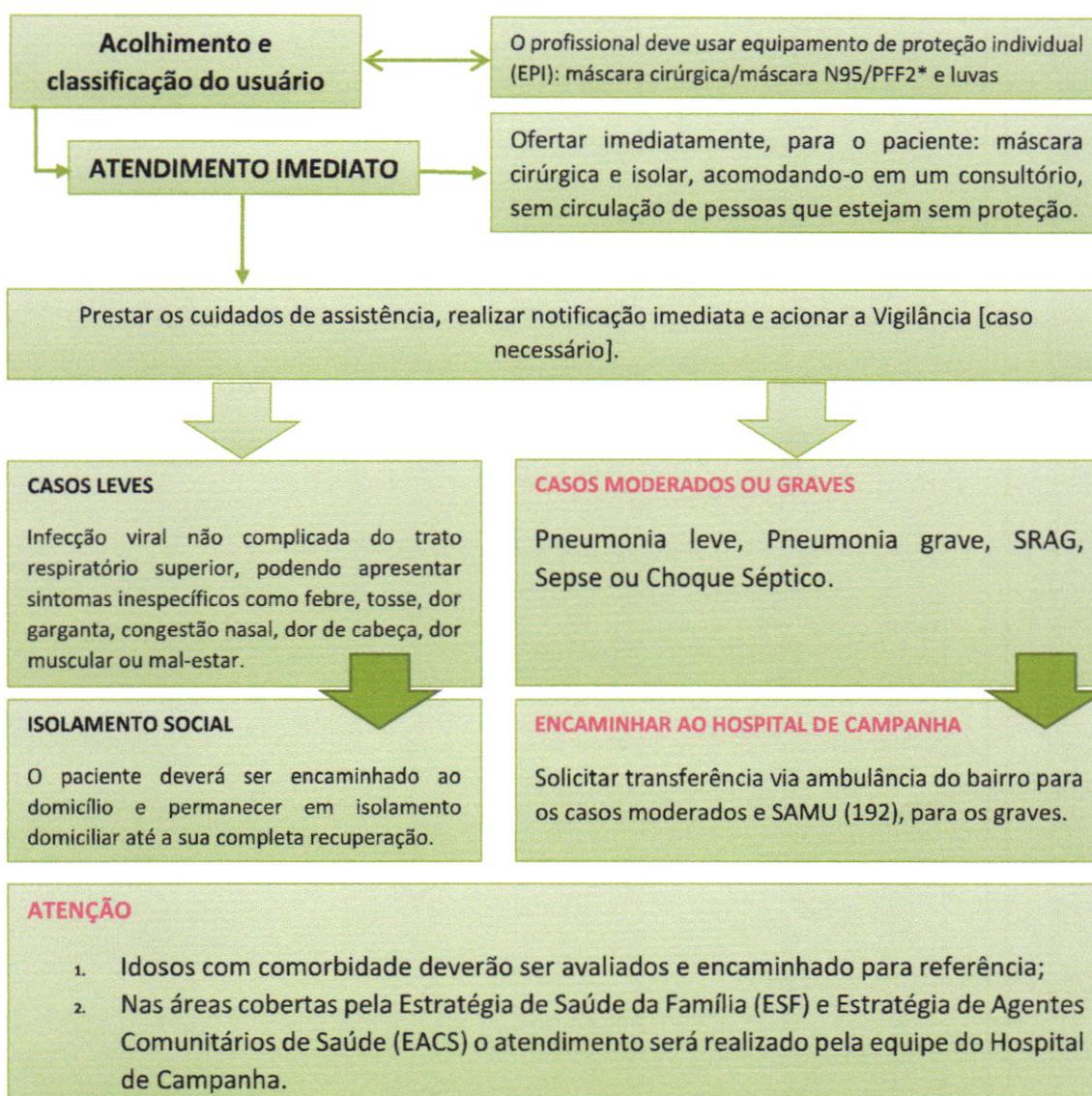


## FLUXOGRAMAS COVID-19

**Quadro 1** – Fluxo de Atenção conforme escala sintomática – conduta / orientação



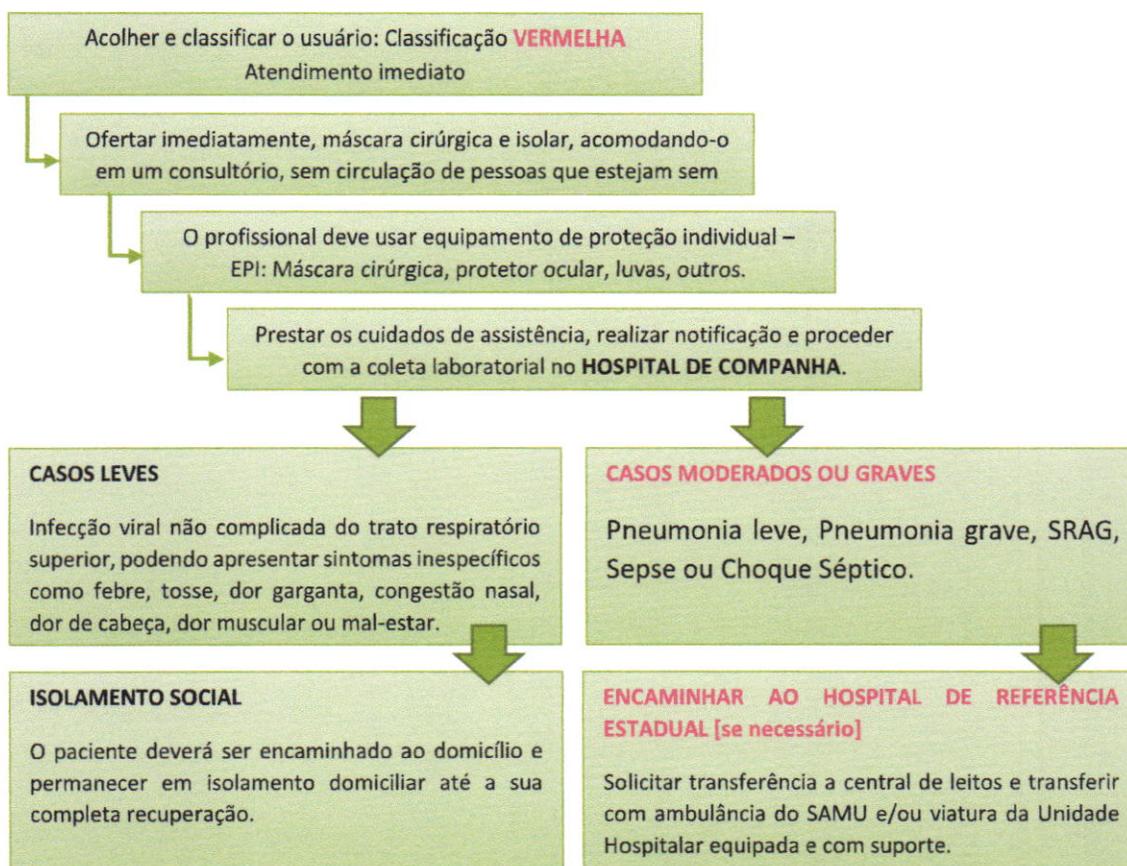
**Quadro 2** – Fluxo assistencial de casos suspeitos nas Unidades básicas.



*Assinado*



### Quadro 3 – Fluxo na rede de saúde municipal do Pronto atendimento HOSPITAL DE CAMPANHA



Andrea Virginia Silva de Melo Rondon  
 Secretária Municipal de Saúde  
 PGP Nº 0034/2018