



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

JULHO DE 2021

ÁGUA PRETA-PE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeitura de Água Preta

Secretaria Municipal de Saúde

Coordenação da Vigilância Epidemiológica

Coordenação de Atenção Básica

Coordenação do Programa Municipal de Imunização

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

JULHO DE 2021

ÁGUA PRETA-PE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXPEDIENTE

PREFEITO

Noelino Magalhães Oliveira Lyra

SECRETÁRIA DE SAÚDE

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

Maria Caroline Machado Serafim

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO

Aláisa Bezerra de Gouvêa Alves

JULHO DE 2021

ÁGUA PRETA-PE



ELABORAÇÃO

Coordenação do Programa Municipal de Imunização

Aláisa Bezerra de Gouvêa Alves

JULHO DE 2021

ÁGUA PRETA-PE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ABREVIATURAS E SIGLAS

MS- Ministério da Saúde

SES- Secretaria Estadual de Saúde

GERES- Gerência Estadual de Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde

PNI- Programa Nacional de Imunização



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

	Página
Apresentação	07
Introdução	08
Dispensação, recebimento e armazenamento das vacinas	09
Vacinas Disponíveis	10
Objetivo Geral do Plano	11
Objetivo Específico	12
Orientações	13
• Documentos apresentados no ato da vacinação	16
• Locais de aplicação das vacinas e horários da vacinação	17
• Estratégias de vacinação	17
• Termo de recusa ou desistência	17
• Informação de divulgação	17
• Registro de doses aplicadas	18
• Referências	19



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Tendo em vista, o Plano de Operacionalização de vacinação do Ministério da Saúde e do Estado de Pernambuco, que dispõem sobre as orientações da vacinação contra a covid-19, o plano de vacinação do município de Água Preta-PE, apresentará toda a estrutura para o recebimento de vacinas, bem como: armazenamento, distribuição, estratégias de aplicação do imunobiológico referido e grupos prioritários, como preconiza as orientações estabelecidas pelo MS e SES (Secretária Estadual de Saúde).

Destaca-se que todas as condições definidas serão revistas periodicamente e possíveis de modificações, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação de avanço das vacinas candidatas contra a COVID-19.

Desta forma, procura-se dispor da transparência da aplicabilidade das vacinas recebidas no município.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

Sabe-se que em meados de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, ocorreu um surto de pneumonia de origem desconhecida, os cientistas identificaram por estudos que se tratava de um vírus isolado, o betacoronavírus de semelhança com o SARS-CoV. Sendo então nomeado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como doença do coronavírus 2019, ou simplesmente COVID-19. Os avanços em pesquisas possibilitaram definir o espectro clínico e as manifestações que a infecção pode assumir que vão desde a forma assintomática, síndrome gripal até casos graves, caracterizando a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) . Os grupos populacionais vulneráveis, como os idosos e portadores de comorbidades, possuem risco elevado de desenvolver complicações, evoluir para as formas graves da doença e até mesmo o óbito. Assim, é notória a expectativa para aquisição da vacina contra a COVID-19 para contribuir na quebra da cadeia de transmissão da doença, com vistas a reduzir complicações, internações e mortalidade.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DISPENSAÇÃO, RECEBIMENTO E ARMAZENAMENTO DAS VACINAS

O município de Água Preta-PE, faz parte de um dos 22 municípios, supervisionados pela Terceira Gerência Regional de Saúde(III GERES). Dispõe á população, 12 salas de vacinação nas respectivas Unidades Básicas de Saúde presentes tanto na zona urbana quanto rural (UB's Liberdade, Frei Damião, Cruzeiro, Cohab, Nossa Senhora da Conceição, Pirangi, Padre Cícero, Agrovila Liberal, Camurim e Unidade de apoio em Cruz de Malta, Santa Tereza e Parnazo) incluindo o setor de armazenamento e distribuição dos imunobiológicos na Secretaria Municipal de Saúde, mais especificamente no PNI, onde também ocorre a vacinação.

Todas as salas de vacinação, aqui citadas possuem critérios de armazenamento e conservação das vacinas, onde os equipamentos são monitorados com temperaturas entre: +2°C a +8°C, sendo esta uma das condições necessárias para sua eficácia.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VACINAS DISPONÍVEIS

Até o momento temos disponíveis as vacinas: ASTAZENECA/FIO CRUZ, SINOVAC/BUTANTAN e Pfizer/BIONTECH, além das respectivas seringas e agulhas, conforme dispensação estadual.

A vacinação com o imunobiológico astrazenica foi designada para aplicação no público dos idosos e demais grupos, assim como a vacina sinovac (atualmente por motivos de fabricação, só está disponibilizada a segunda dose para aqueles que receberam a primeira dose, por orientação da III GERES.

A vacina Pfizer, inicialmente foi designada para aplicação em gestantes, puérperas e lactantes, porém mais recentemente os grupos com comorbidades e demais também podem receber a dose do imunizante.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO GERAL DO PLANO

Colocar em prática todo o processo de vacinação contra a covid-19 no município de Água Preta- PE, sob orientação do plano nacional e estadual de imunização e assim vacinar todos os grupos preconizados, pelas instâncias do âmbito federal(MS) e estadual(SES). Orientando todos os profissionais de saúde envolvidos no processo de vacinação e população, com definição do público alvo em todas as fases.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Orientar os profissionais de saúde e população sobre a vacina contra o Covid-19;
- Informar o público alvo quanto aos locais de aplicação da vacina;
- Vacinar todos os grupos prioritários preconizados pelo Ministério da Saúde e SES;
- Dispensar as vacinas recebidas da III GERES às UBS`s rurais e urbanas;
- Planejar e executar ações e estratégias de vacinação;
- Divulgar ao público, a quantidade de vacinados, bem como as doses recebidas pelo município.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORIENTAÇÕES

As orientações aos profissionais de saúde da rede municipal sobre a vacinação se dará através de reuniões na secretaria municipal de saúde, de acordo com o recebimento das vacinas e mudanças do público a ser vacinado, conforme orientações da terceira gerência estadual de saúde, que segue as orientações do MS.

Ao longo da campanha poderão ocorrer alterações na sequência de prioridades, e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19.

Considerando o grande volume populacional do grupo de pessoas com comorbidades, os riscos de gestantes e puérperas e a vulnerabilidade das pessoas com deficiência permanente em relação à covid-19, optou-se por realizar uma estratégia para vacinação concomitante desses grupos de maneira escalonada.

Detalhamento da população-alvo do Plano Operacional da Estratégia de Vacinação Nacional contra a COVID-19.

Na fase I, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado:

Profissionais de saúde e idosos a começar da faixa etária de maior idade(80 anos ou mais) decrescendo para 60 anos de idade;

- Pessoas com Síndrome de Down acima de 18 anos;
- Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise) acima de 18 anos;
- Gestantes e puérperas com ou sem comorbidades, acima de 18 anos;
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos;

Na fase II, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado, segundo as faixas de idade de 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos:

- Pessoas com comorbidades;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC
- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
- Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
- Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)
- Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade
- População Privada de Liberdade
- Trabalhadores da Educação do Ensino Básico e superior da rede: municipal, estadual e privada.
- Forças de Segurança e Salvamento (bombeiros, guardas municipais, policiais civis, militares e federais);
- Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros;
- Caminhoneiros;
- Trabalhadores Industriais;
- Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos

Segue uma tabela com descrição das comorbidades, incluídas como prioritárias para vacinação:

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática)
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivo.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 MMHG e/ou diastólica ≥ 110 MMHG independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade.
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179MMHG e/ou diastólica entre 90 e 109MMHG na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade.
Doenças cardiovasculares	Insuficiência cardíaca (IC), Hipertensão pulmonar, Cardiopatia hipertensiva, Síndromes coronarianas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio e outras, Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras) Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática, Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos. Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras) Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico. Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doenças neurológicas crônicas	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ou síndrome nefrótica.
Imunocomprometidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Para vacinação de todos os grupos prioritários citados, é necessário respeitar o público-alvo preconizado pelo MS, sendo que por orientações da terceira Geres, os municípios terão livre autonomia para o avanço da vacinação de demais grupos, conforme seja a distribuição das vacinas, desde que vacinados os grupos anteriores.

DOCUMENTOS APRESENTADOS NO ATO DA VACINAÇÃO

No ato da vacinação, o cidadão contemplado no referido grupo, deverá apresentar ao profissional, vacinador: CPF, documento com foto, cartão SUS, comprovante de residência, e no caso de fazer parte do grupo das comorbidades apresentar uma declaração de comprovação emitida pelo profissional médico.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No caso da vacinação dos trabalhadores de transportes coletivos e caminhoneiros, deverão ser apresentados: habilitação, declaração e ou contracheque que comprove a profissão. Aplicando-se às demais categorias de trabalhadores inseridos nos grupos.

LOCAIS DE APLICAÇÃO DAS VACINAS E HORÁRIO DE ATENDIMENTO

Os locais de aplicação das vacinas são variados conforme a necessidade e limitações do paciente, podendo ser a domicílio (no caso de idosos e pessoas acamadas e ou com deficiência grave).

Aos demais grupos, conforme seja seu local de residência, a aplicação das vacinas ficam disponíveis nas ub's urbanas ou rurais, das 8 as 16 horas.

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

Como citado anteriormente, as ações de vacinação podem ocorrer de acordo com o público a ser vacinado: domicílios, barreiras sanitárias, secretaria de saúde, ub's, escolas públicas e particulares e demais prédios de propriedade da prefeitura.

Com o objetivo de promover a vacinação com esquema vacinal completo (primeira e segunda dose), poderá ocorrer a necessidade de realização de buscas ativas, vale salientar que o intervalo das doses entre a primeira e segunda dose da sinovac é de até 28 dias, enquanto as vacinas astrazeneca e pfizer (90 dias).

TERMO DE RECUSA OU DESISTÊNCIA

Caso o cidadão se recuse a tomar a vacina, oferecida este deverá assinar um termo de recusa e ou desistência.

INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO

As informações do quantitativo e grupos a serem vacinados á população, estarão disponíveis nas redes sociais da prefeitura da Água Preta, através da divulgação de vacinômetros atualizados, anúncios na mídia(emissora de rádio,



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

anúncios em carro de som), além da divulgação da lista nominal dos vacinados no portal da transparência.

REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Todas as doses aplicadas, são registradas (digitadas) em site específico do MS, seguindo aos padrões de digitação diária, no programa SI-PNI.

Nota: Vale destacar que há diferentes cenários nas salas de vacinação relacionados com as tecnologias disponíveis (conectividade). Assim sendo, foi estabelecido pelo MS o prazo máximo de até 48 horas para registro/transferência das doses aplicadas no sistema de informação, mencionado acima, conforme medida provisória nº 1.026, de 06 de janeiro de 2021.

Dessa forma, os dados exibidos no painel nacional poderão apresentar diferenças em relação aos divulgados pelas unidades da federação e municípios, tendo em vista que nem todos os registros de doses aplicadas chegarão em tempo real.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS

Nota Informativa Nº 06 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 25 de janeiro de 2021. Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Décimo sexto Informe Técnico - CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 07 de maio de 2021. Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano de Preparação Brasileiro para o Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza. Brasília – DF 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf. Consulta em 30 de Junho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia Nacional de Vacinação Contra o Vírus Influenza Pandêmico (H1N1) 2009. Brasil, 2010 - Informe Técnico Operacional. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_vacinacao_influenza.pdf, Consulta em 01 de julho de 2021.



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Eduardo Coutinho

Prefeito

Rosalia Carvalho

Secretária Municipal de Saúde

Gislaine

Coordenação de Atenção Básica

Nivaldo

Coordenação de Vigilância Epidemiológica/Endemias

Eliezer Silva

Coordenação de Vigilância Sanitária

1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

Como em outras doenças respiratórias, a infecção pelo COVID - 19 pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre. Pode ser mais grave para algumas pessoas e pode levar a pneumonia ou dificuldades respiratórias. Mais raramente, a doença pode ser fatal. Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. Os profissionais de saúde que cuidam de pessoas doentes com COVID - 19 estão em maior risco e devem se proteger com procedimentos adequados de prevenção e controle de infecções.

Pessoas que vivem fora de áreas onde o vírus está circulando não correm risco de infecção com COVID - 19. Até o dia 10 de fevereiro de 2020, o COVID - 19 mantém circulação apenas na China, onde a grande maioria dos doentes foi relatada. Os infectados de outros países estão entre as pessoas que viajaram recentemente da China ou que vivem ou trabalham em estreita colaboração com esses viajantes, como familiares, colegas de trabalho ou profissionais médicos que cuidam de um paciente antes de saberem que o paciente estava infectado com COVID - 19. Esses casos já foram detectados em países da Ásia, Oceania, Europa, e América do Norte, sem registro de transmissão sustentada. No Brasil, casos suspeitos foram detectados, mas sem nenhuma confirmação até momento.

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

Manter uma higiene básica das mãos e respiratória, e evitar contato próximo com qualquer pessoa que mostre sintomas de doenças respiratórias, como tosse e espirros, têm sido aconselhado como formas de prevenção. Assim como, pessoas que estiveram em alguma área de circulação do vírus ou teve contato com alguém que passou por esses locais, devem procurar uma unidade de saúde, principalmente se tiver febre, tosse e dificuldade em respirar. Nesses casos compartilhe imediatamente seu histórico de viagens recente com o seu médico. A OMS está monitorando continuamente a epidemiologia deste surto para entender melhor onde o vírus está circulando e como as pessoas podem se proteger da infecção. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/> e do Ministério da Saúde (<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>).

O plano de contingência da Água Preta detalha as ações em andamento e as ações a serem executadas por nível de resposta e de atenção, considerando a análise da situação epidemiológica. Nesta perspectiva, alterações podem ser realizadas ao longo da Pandemia.

2. DEFINIÇÕES DE CASO:

2.1. Caso suspeito de doença pelo Novo Coronavírus (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.

2.2. Caso provável de doença pelo Novo Coronavírus (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.

2.3. Caso confirmado de doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19)

Laboratorial: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

Clínico-Epidemiológico: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3. OBJETIVOS DO PLANO:

3.1 Objetivo Geral:

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

3.2 Objetivos Específicos:

- a) Detectar, identificar (diagnóstico) e gerenciar (isolamento e cuidado) oportuno do caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano;
- b) Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e

acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde;

- c) Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde;
- d) Implementar medidas orientação de saúde para viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de amplificação da transmissão;
- e) Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina;
- f) Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas;
- g) Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas;
- h) Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população;
- i) Definir unidades de referência macrorregional para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com o nível de resposta;

- j) Definir fluxos assistenciais para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com a gravidade dos sintomas e as necessidades assistenciais dos pacientes;
- k) Definir responsabilidades e organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública.

4. EIXOS DAS AÇÕES DO PLANO:

Cada nível de resposta contempla ações por eixos de atuação, com vistas à detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença:

- 4.1 Poder Executivo
- 4.2 Vigilância Epidemiológica
- 4.3 Vigilância Laboratorial;
- 4.4 Assistência ao Paciente;
- 4.5 Assistência Farmacêutica
- 4.6 Comunicação de Risco.

5. NÍVEIS DE RESPOSTA

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

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

1. Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
2. Propagação geográfica do Coronavírus (COVID - 19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas;
3. Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;

Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;

5. Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;

6. Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

5.1. Nível de resposta: Alerta

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

5.1.1 Poder Executivo:

- Articular com áreas da Secretaria Estadual de Saúde, e outros órgãos o desenvolvimento das ações propostas para esse nível de alerta;
- Articular as áreas da Secretaria Municipal de Saúde para planejamento da resposta integrada no nível Municipal;
- Estabelecer, definir participantes e coordenar o comitê com representantes das Secretarias para apoio à tomada de decisão em nível estratégico;
- Manter em modo contínuo, de acordo com o cenário estadual e Municipal, a avaliação da necessidade de ativação do Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo Coronavírus COE nCoV, operando em nível central na SESPE e nas GERES;
- Estabelecer mecanismos de ativação imediata e contingencial das equipes de resposta rápida com suporte ao deslocamento, alimentação

e estadia necessários das ao acompanhamento e investigação de óbitos, surtos e situações inusitadas relacionadas ao ingresso no estado de indivíduos que se enquadram nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);

- Estabelecer prontidão para acionamento imediato, quando necessário, dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, biossegurança e manejo clínico dos casos;
- Estabelecer estratégias e dar suporte técnico e situacional aos porta vozes encarregados da comunicação com a Imprensa e outros veículos de comunicação (institucional ou não institucional) de forma a garantir controle de risco, proteção e promoção da saúde dentro do maior nível possível de transparência mitigando notícias falsas, crises de confiança e de credibilidade;
- Articular no âmbito da rede de serviços ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do Coronavírus junto à população em geral;
- Acompanhar, por meio do CIEVS, ponto focal estadual para o regulamento sanitário internacional e para prontidão e resposta às emergências no estado, a situação epidemiológica, a classificação de risco e nível de emergência nacional e internacional, as orientações técnicas e os relatórios de situação emitidos pelo Ministério da Saúde, pela Organização Mundial de Saúde e pelas demais instituições e organismos nacionais e internacionais formalmente relacionados às ações de resposta ao COVID - 19;

- Adquirir insumos, equipamentos, outros produtos e tecnologias eficientes para aperfeiçoamento do diagnóstico, da proteção individual, da assistência ao paciente e da assistência farmacêutica (tratamento) dos casos suspeitos/confirmados do novo Coronavírus;
- Monitorar, periodicamente, o estoque estratégico de insumos da rede Municipal de saúde, dos insumos laboratoriais para diagnóstico no Lacen, equipamentos de proteção individual e medicamentos;
- Validar e executar o plano de contingência acompanhando sua execução e promovendo sua atualização, quando necessário;
- Validar e divulgar os materiais (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) desenvolvidos pelas áreas técnicas específicas.

5.1.2 Vigilância Epidemiológica:

- Estabelecer comunicação com o Secretaria Estadual de Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos estaduais e nacionais;
- Captar rumores de mídia em sites de notícias e redes sociais;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais junto aos serviços de saúde;

- Atualizar as ações de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde;
- Elaborar fluxo para comunicação e notificação imediata de casos suspeitos pela infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19) e divulgar para os serviços de saúde, enfatizando a importância da comunicação em tempo oportuno;
- Preparar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), conforme a definição de caso estabelecida;
- Elaborar alertas sobre a situação epidemiológica Municipal, com orientações para a preparação e resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID - 19);
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede;
- 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;

- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde.

5.1.3 Vigilância Laboratorial:

- ☐ Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), junto à Vigilância Epidemiológica, às unidades de saúde e a Rede Pernambucana de Laboratórios (REPELAB);

- ☐ Oferecer capacitação e garantir os insumos necessários para a coleta de amostras para diagnóstico da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), influenza e outros vírus respiratórios, para as Unidades de Saúde, Vigilância Epidemiológica e REPELAB;

- ☐ Monitorar a qualidade das amostras que chegam ao LACEN/PE;

- ☐ Estabelecer e divulgar critérios de seleção das amostras que deverão ser encaminhadas ao LACEN/PE;

- ☐ Definir fluxos de envio de amostras dos serviços privados (unidades de saúde e laboratórios privados) para o LACEN/PE;

- ☐ Executar os testes de diagnóstico para influenza dos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (2019nCoV), de acordo com o protocolo estabelecido pela Coordenação Geral de Laboratórios (CGLAB/MS);

- ☐ Encaminhar alíquotas das amostras recebidas para o Laboratório de Referência, de acordo com o fluxo estabelecido em plano nacional de contingência;
- ☐ Comunicar à vigilância epidemiológica (CIEVS/PE) os resultados laboratoriais para adoção das medidas de prevenção e controle.

5.1.4 Assistência ao Paciente:

- ☐ Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (COVID - 19);
- ☐ Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo COVID - 19;
- ☐ Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a construção ou atualização dos planos de contingência;
- ☐ Normatizar o fluxo de acesso e regulação às unidades de referência;
- ☐ Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- ☐ Capacitar a rede de atenção e apoiar os serviços de saúde para adequado acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- ☐ Orientar as unidades de saúde na elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;

☐ Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de Síndrome gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);

☐ Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde

☐ Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID - 19);

☐ Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID - 19);

☐ Estimular os serviços de saúde públicos e privados do Município a avaliar o estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

5.1.5 Assistência Farmacêutica:

☐ Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito Municipal;

☐ Garantir o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;

☐ Disponibilizar os medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;

- ☐ Garantir o fluxo de solicitação ao MS e distribuição do medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;

Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme demanda.

5.1.6 Comunicação de Risco:

- ❑ Divulgar amplamente os Oiboleitins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes sobre a prevenção e o controle para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- ❑ Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede serviços de saúde e população;
- ❑ Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no sítio do SES/PE e para a imprensa, por meio de coletivas;
- ❑ Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID - 19;
- ❑ Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID - 19;
- ❑ Divulgar informações do novo Coronavírus nas redes sociais da Secretaria Municipal de Saúde ou em Página Oficial da Prefeitura ;
- ❑ Monitorar redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

5.2. Nível de resposta: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

5.3. Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do novo Coronavírus (COVID - 19), no território nacional, com 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.

Em 03 de fevereiro foi efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde (PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020), a declaração de ESPIN após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, considerando: que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS; a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de

suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19); que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

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

Casos Suspeitos

As Unidades de Saúde da Família ou Hospital Municipal (administrado pelo uma Organização Social) seguirá orientações e protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde nos casos identificados como suspeitos deverão ser removidos preferencialmente pelas equipes e transporte da própria unidade, devidamente capacitadas e utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que garantam a proteção dos Profissionais, exceto nos casos de maior gravidade para os quais o SAMU 192 poderá ser acionado para efetivar a remoção.

<p>NÍVEL 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) – Atendimento a pacientes adultos e pediátricos; ● Hospital Correia Picanço (HCP) – Atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos); ● IMIP – Atendimento a gestantes e puérperas.
<p>NÍVEL 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Hospital Mestre Vitalino: Atendimento a pacientes adultos e pediátricos; ● Hospital Regional Rui de Barros Correia: Atendimento a pacientes adultos e pediátricos; ● Hospital Regional Professor Agamenon Magalhães: Atendimento a pacientes adultos e pediátricos; ● Hospital Regional Inácio de Sá: Atendimento a pacientes adultos e pediátricos; ● Hospital Dom Malan: Atendimento a gestantes e puérperas e aos pacientes pediátricos (menores de 14 anos); ● Ampliação de 10 leitos de UTI no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC).
<p>NÍVEL 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ampliação dos Serviços de Referência: <ul style="list-style-type: none"> - Hospital Mestre Vitalino (HMV), - Hospital das Clínicas de Pernambuco (HC), - Hospital Universitário de Petrolina. ● Ampliar o número de leitos de internação e de leitos de UTI nos hospitais de referência: <ul style="list-style-type: none"> - HUOC – 64 leitos de enfermaria, - HMV – 20 leitos de UTI e 100 leitos em hospital de Campanha, - HC – 8 leitos de UTI e 4 leitos de enfermaria. - Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde, - Contratar novos leitos de UTI e de isolamento.

A seguir a relação das unidades por nível de resposta:

Decreto Executivo Municipal nº 05/2020, 16 de março de 2020.

Dispõe sobre a regulamentação, no âmbito do município da Água Preta / Pernambuco, sobre medidas temporárias para Emergência de saúde pública decorrente do COVID – 19, conforme previsto na LEI FEDERAL nº 13779, de 6 de fevereiro de 2020 e no Decreto Estadual nº 48.809, de 14 Março de 2020 e dá outras Providências.

Anexo II

INFORME 001/2020
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ÁGUA PRETA
Determina medidas preventivas no âmbito Municipal

Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec

Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec

Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec



Documento Assinado Digitalmente por: ANTENOR CALAZANS DE LYRA JUNIOR, NOELINO MAGALHAES OLIVEIRA LYRA
e em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: cf59b8e6-d044-47f6-9f37-ea1b90fadbec