



Plano de Contingência Municipal Para infecção pelo CORONAVÍRUS (COVID-19)



Expediente:

**Prefeito Municipal de Jupi – PE
Antonio Marcos Patriota**

**Vice-prefeita
Rivanda Maria Freire Lima Teixeira**

**Secretária Municipal de Saúde
Maria Nadir Ferro de Sá**

**Diretor do Hospital Municipal Claudina Teixeira
Jessé Cordeiro Sobral**

**Coordenação de Vigilância em Saúde
Miriã Meyre Salgueiro**

**Coordenadora de Atenção Básica de Saúde
Walquiria Quirino de Queiroz**

**Coordenador do Centro de Assistência Farmacêutica (CAF)
Elias Flávio Quintino de Araújo**

**Coordenador de Saúde Bucal
Higgor Carillos Macedo Nascimento**

**Coordenação da Regulação
Simone Quintino de Andrade**



1. Introdução

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

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

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

Área 1: Gestão e comunicação de risco;

Área 2: Vigilância: contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica;

Área 3: Assistência Farmacêutica;

Área 4: Rede Assistencial: Articulação entre hospitais de referência, média e alta complexidade e Unidade Básica de Saúde.



2. Situação Epidemiológica no Brasil

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

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

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

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico. Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.



3.1 Modo de transmissão

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

3.2 Período de Incubação: O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

3.3 Manifestações Clínicas: O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino. Os principais sintomas eram febre, tosse, falta de ar, dor muscular, confusão, dor de cabeça, dor de garganta, rinorréia, dor no peito, diarreia e náusea e vômito.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado



para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

3.4 Diagnóstico Laboratorial

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

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

4. Definições

Casos Suspeitos:

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

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

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

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

Transmissão local: É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os



casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

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

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

Notificação: Os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS-PE), através do preenchimento de formulário eletrônico na Plataforma Online Cievs [HTTPS://www.cievspe.com/notifique-aqui](https://www.cievspe.com/notifique-aqui), clicando em Serviços de Saúde e anexando a ficha de SRAG preenchida ao formulário eletrônico. Caso se trate de notificação em profissional de saúde, preencher a variável Ocupação do Paciente com 'profissional de saúde'. Em se tratando de um óbito por SRAG, cuja notificação não tenha sido realizada em vida, a notificação deve seguir esse mesmo fluxo, selecionando a opção óbito na especificação do evento. Além disso, os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser digitados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) pelas unidades hospitalares que já utilizam o sistema.



5. Objetivos

5.1 Objetivos Gerais

- Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID19 no município de Jupi/PE.

5.2 Objetivos Específicos

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

6. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Jupi/PE, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos e notas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, bem como decretos municipais. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:



- ✓ Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- ✓ Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- ✓ Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- ✓ Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- ✓ Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- ✓ Gestão dos insumos no município;
- ✓ Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- ✓ Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar.

7. Níveis de resposta

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

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



6. Recomendações da OMS e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

8. 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.

8.1 Gestão e Comunicação de Risco:

- Articular com áreas do Ministério da Saúde (MS), ANVISA e outros órgãos o desenvolvimento das ações propostas para esse nível de alerta;
- Estabelecer, definir participantes e coordenar os subcomitês com representantes de referências técnico-científicas para apoio à tomada de decisão em nível estratégico;
- Manter em modo contínuo, de acordo com o cenário estadual e regional, a avaliação da necessidade de ativação do Centro de Operações de Emergências 1 em 1 Conforme diretrizes do Plano Estadual de Resposta às Emergências em Saúde Pública. Pernambuco, 2017 infecção humana pelo novo Coronavirus COEnCoV, 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 município 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;
- Articular no âmbito da rede de serviços ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do Coronavirus 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;

- Validar e executar o plano de contingência acompanhando sua execução e promovendo sua atualização, quando necessário;

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes sobre a prevenção e o controle para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);

- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede serviços de saúde e população.

8.2 Vigilância em saúde:

- Estabelecer comunicação com a Gerencia Regional de Saúde / Secretaria Estadual de Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos estaduais;

- Atualizar as ações de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de 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 e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID - 19);



- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde.

8.3 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;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme demanda.

9 Nível de resposta: Perigo Iminente

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

9.1 Gestão e comunicação de risco: Em adição as ações prescritas no nível anterior recomendam-se executar as seguintes medidas:

- Monitoramento semanal da situação epidemiológica e do Plano de Contingência municipal, para subsidiar a tomada de decisão;



- Manter permanente articulação da Gestão Municipal com a Gestão Estadual e Federal para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.
- Estabelecer rapidamente a coordenação e apoio operacional da resposta ao(s) caso(s) suspeito(s) do novo Coronavírus em nível regional e nacional;
- Acionamento imediato dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, biossegurança, diagnóstico e manejo clínico do(s) caso(s) suspeito(s);
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e consequente medo da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante desse cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019nCoV);
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial.

9.2 Vigilância Epidemiológica:

- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS e MS;
- Definir serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (COVID - 19);
- Aumentar a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID - 19).
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do MS e OMS;
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID - 19).



- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), conforme recomendação da ANVISA.

9.3 Assistência Farmacêutica:

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

10 Nível de resposta: Emergência em Saúde Pública

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 3 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.



10.1 Gestão de Comunicação de Risco: Em adição as ações prescritas no nível anterior recomendam-se executar as seguintes medidas:

- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS), ANVISA e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de emergência, com emprego urgente das medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

- Encaminhar para rede de atenção à saúde de referencia com disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos;

- Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública;

- Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira;

- Execução imediata dos protocolos de ação de cada componente de resposta (e seus respectivos planos orientação técnica, suprimentos essenciais e suporte operacional) elaborados prevendo a possibilidade contingencial sobrecarga sistema de saúde pelo aumento da intensidade e frequência das ações a serem executadas e ou pelo impacto provocado pela propagação do vírus e pelo aumento da quantidade de casos;

- Intensificar a divulgação, junto com a área técnica, de materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus para a população, profissionais de saúde e formadores de opinião.

10.2 Vigilância Epidemiológica:

- Estabelecer comunicação com o Ministério da Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos nacionais;

- Divulgar as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);

- Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do município;

- Investigar, em articulação com as Gerências Regionais de Saúde (Geres), os casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID - 19);



- Monitorar e investigar, em articulação com as Gerências Regionais de Saúde (Geres) e municípios, os contatos dos casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID - 19);
- Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID - 19);
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde.

10.3 Assistência Farmacêutica:

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.



SETORES, RESPONSÁVEIS E CONTATOS

Secretaria Municipal de Saúde de Jupi-PE

Maria Nadir Ferro de Sá
(87) 3779-1137

Vigilância em saúde – Jupi-PE

Miriã Meyre Salgueiro
(87) 3779-1137

Coordenação da Atenção Básica a saúde – Jupi-PE

Walquiria Quirino de Queiroz
(87) 3779-1137

Coordenação do CIEVS PE

Rita de Cássia de Oliveira
Das 8 às 17h: 0800-281-3041 3184-0191 3184-0192

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde

3184-0521

Central de Regulação SES PE

0800-281-3555

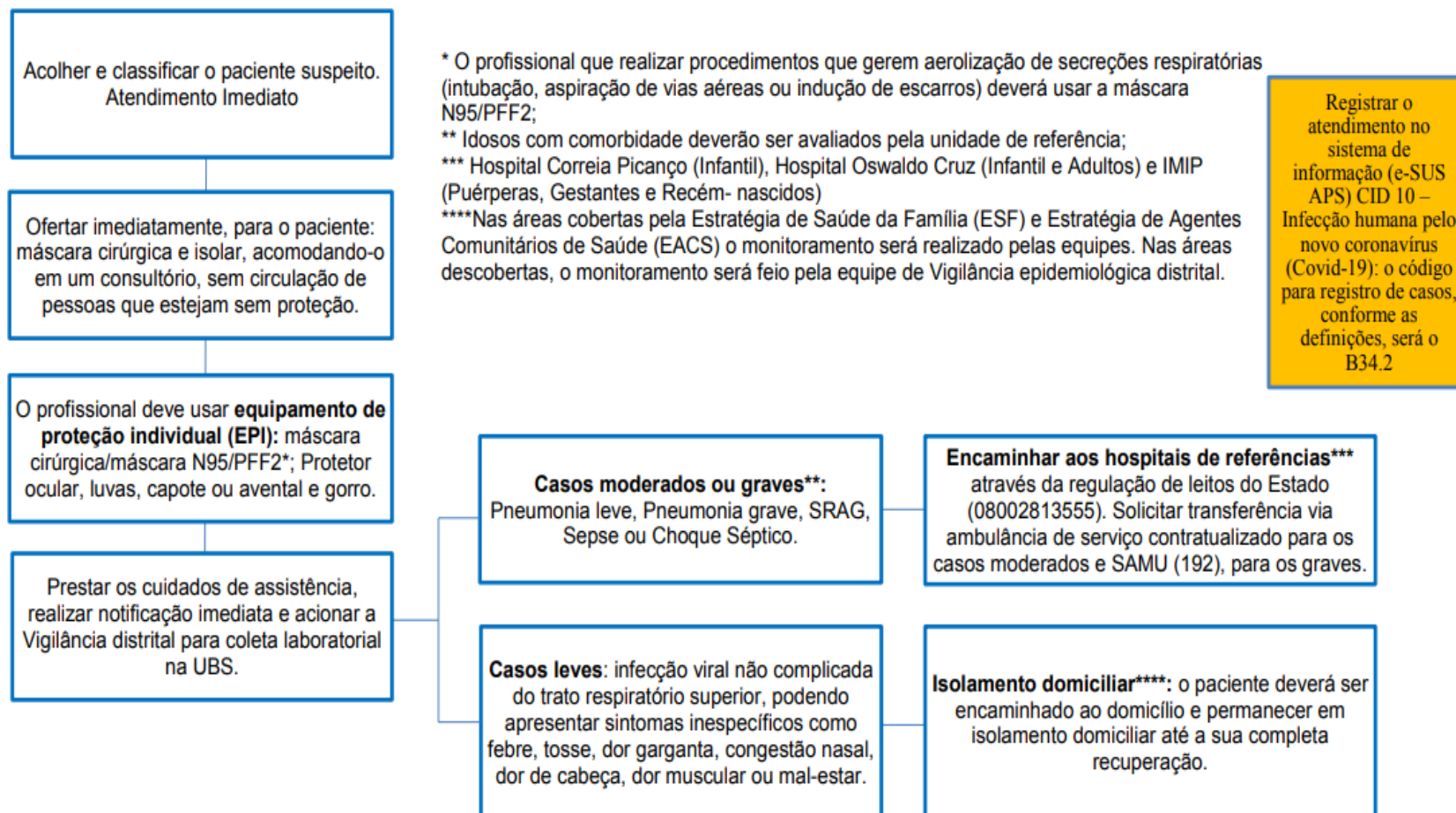
Ouvidoria SES PE

0800-286-2828

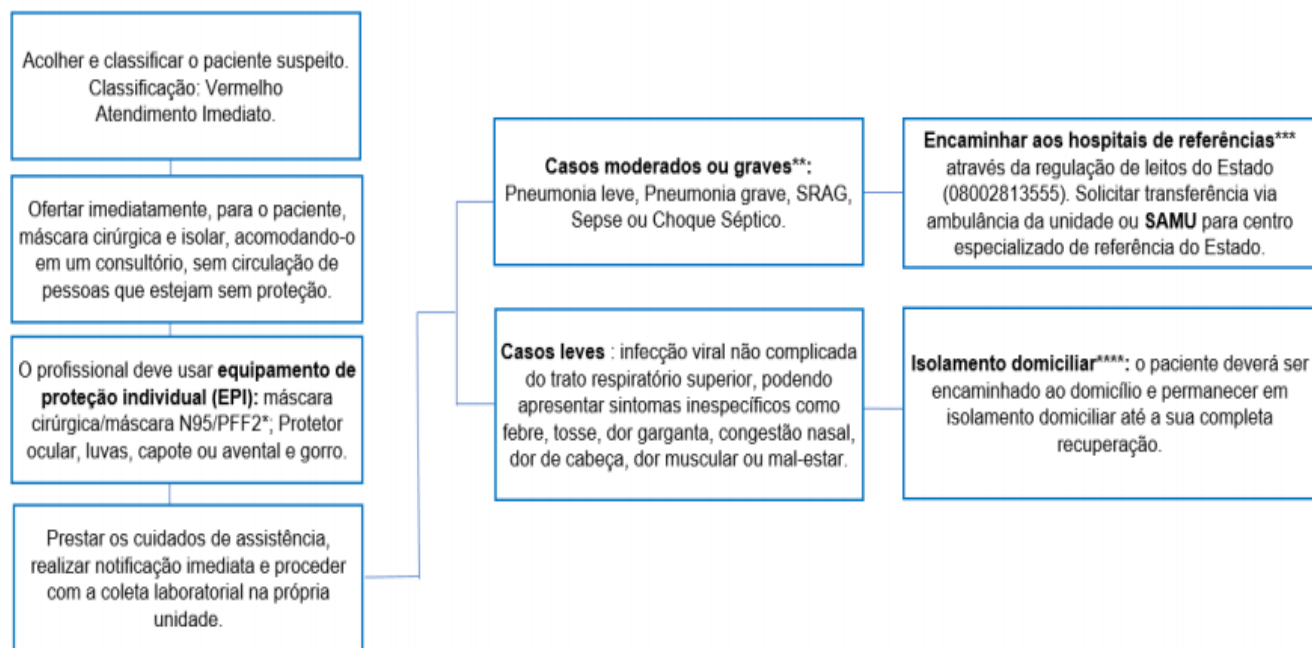
Referências Estaduais

- Lacen PE - Setor de Virologia
- Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)
- Hospital Correia Picanço (HCP)
- Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP
- Hospital das Clínicas
- Hospital Mestre Vitalino (Caruaru)
- Hospital Regional Dom Moura (Garanhuns)

Anexo 1- FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DO COVID



* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;

** Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

*** Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém-nascidos)

**** Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

