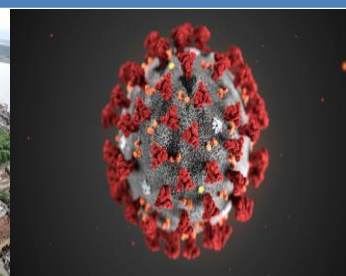


**PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMOEIRO DO AJURÚ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA A**  
**INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS**  
**(2019-NCOV).**



## SUMÁRIO

	<b>PAGINA</b>
<b>SUMÁRIO</b>	<b>02</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO</b>	<b>03</b>
<b>ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.</b>	<b>04</b>
<b>INDICADORES SOCIAIS, RENDA E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)</b>	<b>05</b>
<b>INTRODUÇÃO AO PLANO</b>	<b>07</b>
<b>A INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS</b>	<b>08</b>
<b>OBJETIVOS DO PLANO</b>	<b>09</b>
<b>DEFINIÇÕES OPERACIONAIS</b>	<b>09</b>
<b>NÍVEIS DE RESPOSTAS</b>	<b>10</b>
<b>ALERTA</b>	<b>11</b>
<b>PERIGO IMINENTE</b>	<b>14</b>
<b>EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (ESP)</b>	<b>18</b>
<b>AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA</b>	<b>23</b>
<b>CENTRO DE OPERAÇÃO DO PLANO</b>	<b>23</b>
<b>23 RECURSOS HUMANOS</b>	<b>23</b>
<b>CAPACITAÇÕES</b>	<b>24</b>
<b>ORIENTAÇÕES GERAIS</b>	<b>24</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>25</b>
<b>EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA</b>	<b>34</b>

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**Município: 150400 – LIMOEIRO DO AJURU.**

**Estado: Pará**

**Microrregião: Baixo Tocantins.**

**Região de Saúde: Tocantins**

**Regional de Saúde: 13ª Regional de Saúde – Cametá.**

**População: 28.138**

**Prefeitura Municipal de Limoeiro do Ajuru**

**Prefeito: Carlos Ernesto Nunes da Silva**

**Vice Prefeito: Valdir Gaia da Costa**

**CNPJ: 05.105.168/0001-853**

**Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro do Ajuru.**

**Secretário: José Raimundo Farias de Moraes**

**CNPJ: 05.105.168/0004-28**

**Conselho Municipal de Saúde**

**Presidente: Manoel Santana dos Santos Gomes**

## 2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.

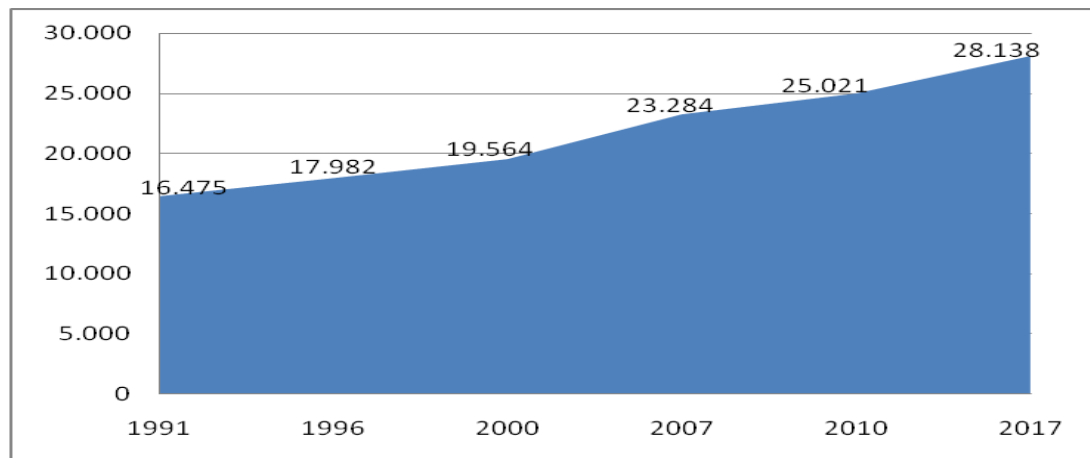
- **População: 27.760 (2016)**
- **Densidade Demográfica: 19 hab/km<sup>2</sup>**
- **PIB Per capita: 4.125,13 (2011)**
- **% da população em extrema pobreza: 45,16 (2010)**
- **% da população com plano de saúde: 0,13 (Junho / 2017)**

O município de Limoeiro do Ajuru, segundo **censo IBGE/2010** apresentou uma população de **25.021**, o que corresponde a 18.824 (75,24%) da população residente na zona rural, enquanto que 6.197 (24,76%) da população na zona urbana na Sede do município. E atualmente a população estimada pelo **IBGE** a partir de **1º de julho/2017** é de **28.138** habitantes.

O município possui uma área aproximada de **1.490,1 km<sup>2</sup>** de extensão territorial e uma densidade demográfica de **16,79 hab/km<sup>2</sup> em 2010**.

A **evolução do crescimento populacional** do município observada que no período de **1991 a 2017**, segundo censo e estimativas do IBGE, onde apresentou uma taxa de crescimento em torno de **70,79%** em quase **três décadas**, e intervalo da década de **2000 a 2010** apresentou uma taxa de crescimento de **27,89%** da população, e de **12,46%** de 2010 a 2017, conforme demonstrado no **(gráfico 1) abaixo**:

**Gráfico 1 - Evolução do Crescimento populacional de Limoeiro do Ajuru - 1991 a 2017.**

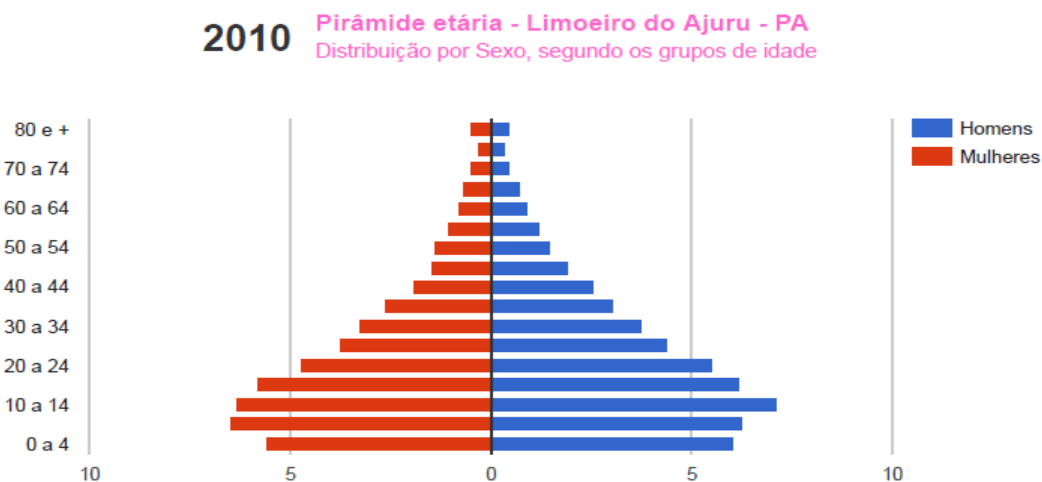


Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

- **Pirâmide Etária**

O comportamento da população do município de **Limoeiro do Ajuru** em **2012**, por **faixa etária e sexo**, conforme demonstrado na **pirâmide etária**, onde se observa que, a população **masculina** corresponde a **52,41%** (13.546) do total, enquanto que a **feminina** apresenta-se com um percentual de 47,59% (12.300) da população geral residente no município, observa-se ainda que a população masculina é maior que a feminina, observa-se que a proporção das mulheres em idade fértil (MIF) de (10 a 49) anos correspondendo a 60,10% (7.760) da população feminina. Destaca-se ainda a população dos **menores de ano** (606) que corresponde a **2%** e população idosa **6%** (1.511) da população geral. E uma **População Economicamente Ativa (PEA)** em torno de 58% na faixa etária de (15 a 64) anos da população do município, segundo IBGE descrito abaixo.

**Gráfico 2- Distribuição da população Geral do Município de Limoeiro do Ajuru-PA por sexo, segundo os grupos de idade - Ano /2012**

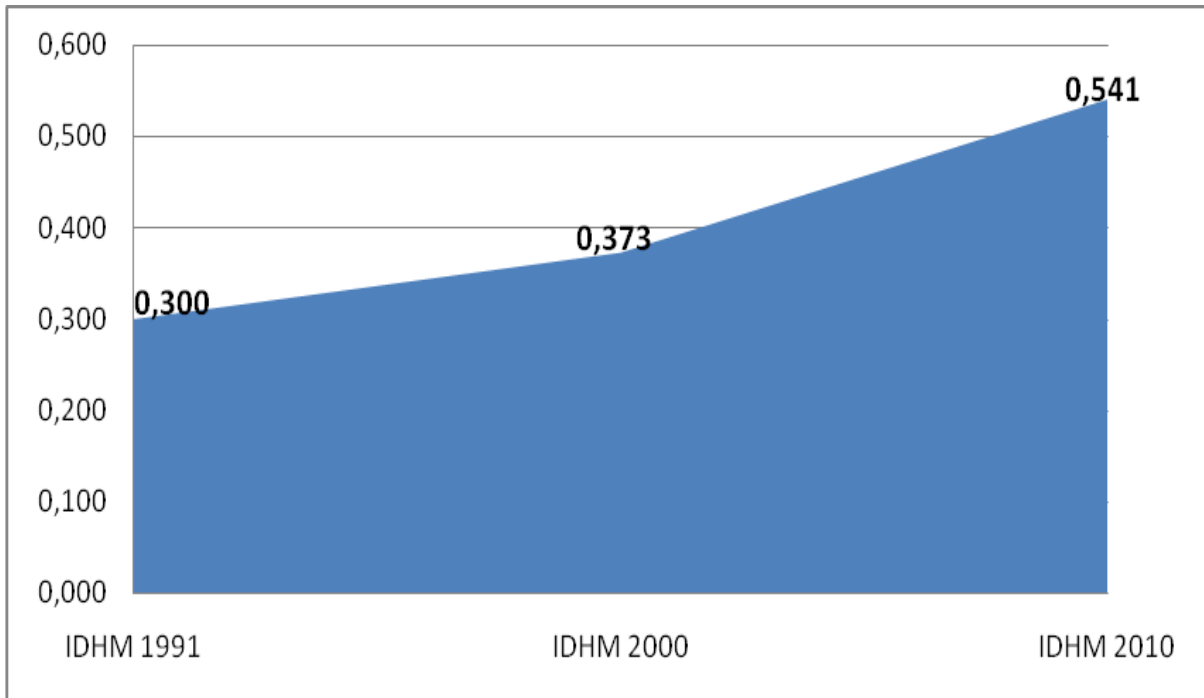


Fonte: Atlas PNUD/2010

### **3 INDICADORES SOCIAIS, RENDA E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH).**

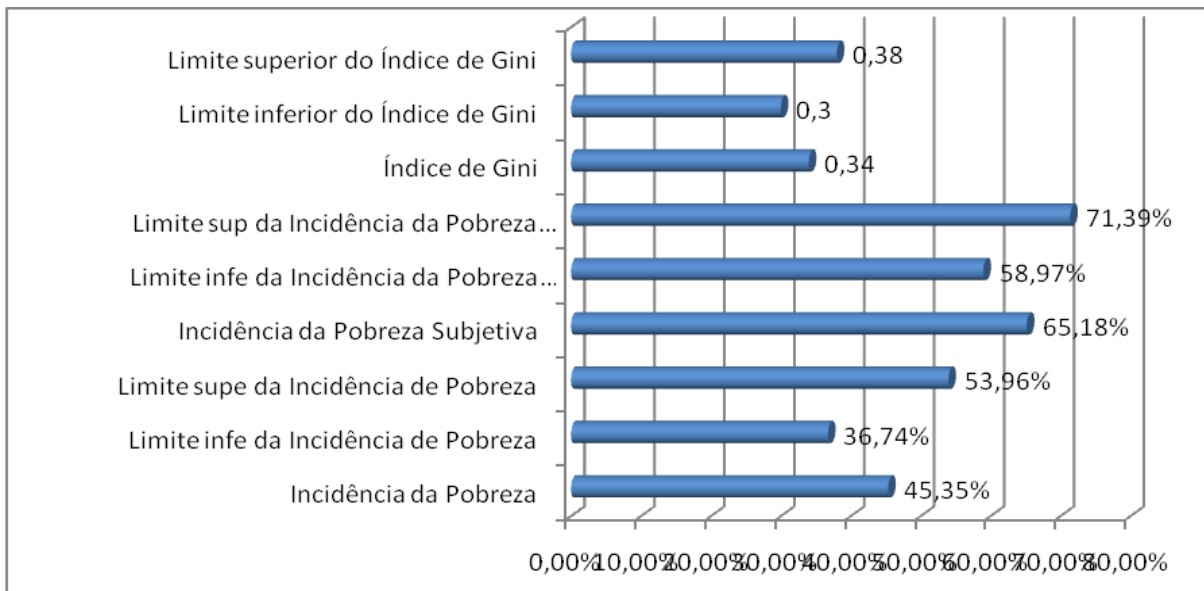
Em relação ao **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)** do município de Limoeiro do Ajuru – PA, nas três décadas de 1991 a 2010, onde se observa um crescimento considerável de 0,300 em 1991 para 0,541 em 2010, conforme (**Gráfico 12**) abaixo. Contudo se encontra abaixo da **média nacional que é de 0,727**. Carecendo de melhor **desenvolvimento social** no município, pois o mesmo apresenta uma taxa de residentes **sem instrução** em torno de **31,98%** da população.

**Gráfico 3 - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Limoeiro do Ajuru - 1991 a 2010.**



Fonte: Atlas Brasil 2013 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento./IBGE 2016

**Gráfico 4 - Mapa de Pobreza e Desigualdade do Município de Limoeiro do Ajuru - Ano 2003.**



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e Pesquisa de Orçamentos Familiares - A estimativa do consumo para a geração destes indicadores foi obtida utilizando o método da estimativa de pequenas áreas dos autores Elbers, Lanjouw e Lanjouw (2002).

#### 4 INTRODUÇÃO AO PLANO

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020. Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS) o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19), com o objetivo de nortear uma atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde/SUS.

Ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico da Covid-19, incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave. Até o momento observou-se doença mais grave e maior taxa de letalidade em idosos e em pessoas que têm alguma doença crônica.

Neste plano, são definidas as responsabilidades dos setores da Secretaria Municipal de Saúde, além de outras instituições bem como estabelecida a organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus, visando à integralidade das ações, prevenção e controle da doença.

Além de elencar as responsabilidades dos setores da Secretaria de Saúde, o Plano também estabelece atribuições de outras secretarias como: Meio Ambiente, Assistência Social e Educação, a fim de desenvolver parceria para a disseminação da importância das ações de prevenção contra a doença.

A detecção de casos em tempo hábil e a resposta rápida e apropriada com participação ativa de todos os interessados serão necessárias para minimizar o risco de importação e transmissão sustentada na região. Dessa forma, antes da detecção da ocorrência dos casos autóctones e importados de Coronavírus, o sistema de vigilância e os

profissionais de saúde devem estar suficientemente sensibilizados para a identificação oportuna da doença.

**Uma vez identificado um caso importado ou autóctone no município, o plano de contingência deve ser acionado.**

## **5 A INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS**

### **Características gerais sobre a infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937, porém descrito apenas em 1965. São vírus RNA da ordem dos nidovirales da família coronaviridae e subfamília betacoronavírus que inclui os vírus da SARS-CoV, MERSCoV e 2019- nCoV, altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal, como camelos, gado, gatos e morcegos.

Atualmente, um número crescente de pacientes relata não ter tido contato com animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China. Quanto à disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

O período médio de incubação da infecção por todos os coronavírus é de 05 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias e a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS- CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do 2019- nCoV sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

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



O espectro clínico da infecção pelos coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No caso de infecção pelo 2019-nCoV, os dados mais atuais indicam sinais e sintomas respiratórios, principalmente febre, tosse e dificuldade para respirar.

Até o dia 2 de janeiro, entre os pacientes internados em Wuhan, as complicações incluíram síndrome respiratória aguda grave (SRAG), lesão cardíaca aguda e infecção secundária, com letalidade de 15%.

## 6 OBJETIVOS

1. Reduzir o impacto da introdução e possível surto de 2019-nCoV no município de Limoeiro do Ajeu, quanto a morbidade e mortalidade;
2. Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação de ações adequadas e oportunas aos objetivos;

## 7 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

### 7.1 CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-NCOV

- **Situação 1:** Febre1 **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:** Febre1 **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**
- **Situação 3:** Febre1 **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 (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

## 7.2 CASO CONFIRMADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-NCOV

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

## 7.3 CASO DESCARTADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-NCOV

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

## 8 NIVEIS DE RESPOSTAS

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- **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;
- **Propagação geográfica** do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;

- **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; **Disponibilidade de medidas preventivas**, como vacinas e possíveis tratamentos; e

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

A Secretaria de Vigilância em Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores

mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas. 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. Como exemplo, na epidemia de MERS-CoV, alguns estudos apoiaram a premissa de que os camelos são uma provável fonte de infecção para humanos.

Deste modo, a população é recomendada a evitar visitas às fazendas, áreas de celeiros ou ambientes de mercado onde os camelos estão presentes e evite o contato com animais, especialmente camelos, durante a viagens ao oriente médio. Situações similares poderão acontecer pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

## **9 ALERTA**

O Nível de resposta de Alerta corresponde à situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no município é elevado e sem casos suspeitos.

Neste nível de resposta, a Vigilância em Saúde municipal deve-se alinhar à estrutura do Centro de Operações de Emergências para respostas ao 2019-nCoV (COE-nCoV) na vigilância em saúde do Estado, de forma simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COE-nCoV neste nível levará em consideração a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, a Secretaria Municipal de Saúde de Limoeiro do Ajuru, além de instituições convidadas Ad-Hoc.

- **Ações a serem realizadas pelos setores/instituições:**

### **1. Vigilância epidemiológica**

- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Estado, no Brasil e no mundo;
- Monitorar e avaliar os casos notificados de 2019-nCoV no Estado;
- Apoiar e assessorar as ações da vigilância epidemiológica municipal frente à investigação de casos notificados de 2019-nCoV;
- Emitir alertas, notas técnicas e boletins epidemiológicos sobre 2019-nCoV;
- Apoiar a elaboração de boletins e alertas para as demais Secretarias Municipais/Órgão Parceiros sobre a situação epidemiológica COE-nCoV;
- Realizar reuniões técnicas com os outros pontos da rede de atenção à saúde.

### **2. Laboratórios Municipais**

- Garantir capacitação e orientações em coleta, armazenamento e transporte de amostras para o diagnóstico de vírus respiratórios;
- Garantir os insumos necessários para coleta, armazenamento e envio de amostras.

### **3. Assistência primária**

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:
  - Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
  - Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
  - Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
  - Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave.

### **4. Urgência e Emergência.**

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de urgência e emergência e unidades de pronto atendimento quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o

atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

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

### **5. Assistência em média e alta complexidade**

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de média e alta complexidade no território do município quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome respiratória aguda grave;
- Avaliar todo caso de síndrome respiratória aguda grave quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome respiratória aguda grave;
- Realizar coleta de material biológico para diagnóstico de vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas.

### **6. Vigilância sanitária**

- Implementar as ações de monitoramento diariamente via telefone aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificantes no NOTIVISA, das informações visualizadas;

- Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para as conformidade aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;

- Apoiar e assessorar as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar do município quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;

- Emitir e disponibilizar nota técnica específica para as CCIH/Segurança do Paciente (SP), em conformidade com o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no Pará e a nota técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante na Vigilância sanitária/CCIH'S e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS/COE e SESP/DEPI/COE.

## **7. Comunicação/Mídia**

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, sempre alinhadas com a estratégia de comunicação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e com o Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência em Vigilância em Saúde/SESPA, com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos notificados da doença;
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

## **10 PERIGO IMINENTE**

Corresponde a uma situação em que há ocorrência de caso suspeito, de acordo com a definição de caso estabelecida, 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 e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

- **Ações a serem realizadas pelos setores/instituições:**

- **1. Vigilância epidemiológica**

- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Estado, no Brasil e no mundo;
- Monitorar e avaliar os casos suspeitos de 2019-nCoV no Estado;
- Apoiar e assessorar as ações da vigilância epidemiológica municipal frente à investigação de casos suspeitos de 2019-nCoV na esfera municipal;
- Intensificar a emissão de alertas sobre 2019-nCoV;
- Realizar reuniões técnicas com os outros pontos da rede de atenção à saúde.

- **2. Laboratório**

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

- **3. Assistência primária**

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:
  - Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
  - Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
  - Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos e profissionais que realizarem o atendimento, conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos;

- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, até o descarte por critério laboratorial;
- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.

#### **4. Urgência e Emergência.**

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

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

- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, até o descarte por critério laboratorial;
- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.

#### **5. Assistência em média e alta complexidade**

• Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos do território do município de média e alta complexidade quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:



- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome respiratória aguda grave;
- Avaliar todo caso de síndrome respiratória aguda grave quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Garantir o manejo do paciente suspeito, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome respiratória aguda grave, em leito de isolamento;
- Realizar coleta de material biológico para diagnóstico de vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas.

## **6. Vigilância sanitária**

- Implementar as ações de monitoramento diariamente via telefone aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificantes no NOTIVISA, das informações visualizadas;
- Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para as conformidade aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;
- Apoiar e assessorar as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar do município quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;
- Emitir e disponibilizar nota técnica específica para as CCIH/Segurança do Paciente (SP), em conformidade com o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no Pará e a nota técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante na Vigilância sanitária/CCIH'S e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS/COE e SESP/DEPI/COE.

## **7. Comunicação/Mídia**

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, sempre alinhadas com a estratégia de comunicação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e com o Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência em Vigilância em Saúde/SESPA, com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos suspeitos da doença;
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

## **11 EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (ESP)**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de 2019-nCoV. Neste nível de resposta a estrutura do COE atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

**Este nível de Emergência está organizado em duas fases.**

### **Fase Contenção:**

Todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus.

- Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.
- Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.
- Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

- **Fase Mitigação:**

Terá início quando forem registrados 05 casos positivos do COVID-19. Nesta fase as ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos.

- Fortalecimento da atenção PRIMÁRIA, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

- Medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

- Caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

- **Ações a serem realizadas pelos setores/instituições:**

### **1. Vigilância epidemiológica**

- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Estado, no Brasil e no mundo;

- Monitorar e avaliar os casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV no estado;

- Apoiar e assessorar as ações da vigilância epidemiológica municipal frente à investigação e respostas frente aos casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV na esfera municipal;

- Intensificar a emissão de alertas sobre 2019-nCoV;

- Realizar reuniões técnicas presenciais ou por meio de videoconferências com centros regionais e municípios. • Apoiar os municípios na investigação dos casos suspeitos e confirmados;

### **2. Laboratório**

- Garantir o diagnóstico de vírus respiratórios do painel para diagnóstico de exclusão em casos suspeitos de 2019-nCoV;

- Garantir o encaminhamento das amostras para o Laboratório de Referência Nacional.

### **3. Assistência primária**

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

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos e profissionais que realizarem o atendimento, conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave;
- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar;
- Garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por 2019-nCoV;
- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.

### **4. Urgência e Emergência.**

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

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

- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave;

- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar;

- Garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por 2019-nCoV;

- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.

### **5. Assistência em média e alta complexidade**

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

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome respiratória aguda grave;

- Avaliar todo caso de síndrome respiratória aguda grave quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;

- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos;

- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;

- Garantir o manejo do paciente suspeito ou confirmado, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome respiratória aguda grave, em leito de isolamento;

- Realizar coleta de material biológico para diagnóstico de vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas;

- Garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por 2019-nCoV.

## **6. Vigilância sanitária**

- Implementar as ações de monitoramento diariamente via telefone aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificantes no NOTIVISA, das informações visualizadas;
- Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para as conformidade aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;
- Apoiar e assessorar as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar do município quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;
- Emitir e disponibilizar nota técnica específica para as CCIH/Segurança do Paciente (SP), em conformidade com o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no Pará e a nota técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante na Vigilância sanitária/CCIH'S e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS/COE e SESP/DEPI/COE.

## **7. Comunicação/Mídia**

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, sempre alinhadas com a estratégia de comunicação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e com o Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência em Vigilância em Saúde/SESPA, com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos confirmados da doença;

- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

- **IMPORTANTE:**

O risco do qual fala este documento 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.

## 12 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.

## 13 CENTRO DE OPERAÇÃO DO PLANO

O Centro de Operações deste plano será o Departamento de Vigilância em Saúde que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão do gestor e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

## 14 RECURSOS HUMANOS

O recurso humano pautado aqui se refere ao quadro de profissionais que fazem parte dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde. Não consta aqui o quantitativo de profissionais que fazem parte da rede privada.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE	QUANTIDADE
Médicos	05 Profissionais
Enfermeiros	12 Profissionais
Bioquímico /Biomédico	02 Profissionais
Equipe de VISA	04 Profissionais
Agente Comunitário de saúde	85 Profissionais
Agente de Combate as Endemias	10 Profissionais
Outras categorias	20 Profissionais

## 15 CAPACITAÇÕES

A capacitação das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, colheita de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) será realizada no município em parceria com a equipe de Vigilância em Saúde do 13º CRS.

Até o momento da confecção desse plano não temos confirmação da data de tal evento.

## 16 ORIENTAÇÕES GERAIS

Até o momento não há vacina, nem medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo COVID-19, no entanto, estudos estão ocorrendo neste aspecto.

No atendimento, devem-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico.

Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de Influenza.



# ANEXOS

**ANEXO 01.** Insumos necessários para a retaguarda de possíveis casos de coronavírus no Pará

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)				
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE
1	174201-9	<b>MÁSCARA SEMIFACIAL, TIPO RESPIRADOR, PFF2, DESCARTÁVEL, DOBRÁVEL (N95).</b> ✓ Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego válido; ✓ Registro na ANVISA; ✓ Proteção contra agentes biológicos na forma de gotículas aerossóis (tais como vírus e bacilos); ✓ Validade mínima de dois anos; ✓ Conforto ao usuário durante o uso; ✓ Amostras antes da cotação, sujeitas a aprovação pelo solicitante, as quais não serão devolvidas.	UNIDADE	10.000
2	145521-4	<b>RESPIRADOR SEMIFACIAL, PFF1, DESCARTÁVEL, FILTRANTE, DOBRÁVEL</b> ✓ PFF1, dobrável e com Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego válido; ✓ Registro na ANVISA; ✓ Validade mínima de dois anos; ✓ Conforto ao usuário durante o uso; ✓ Amostras antes da cotação, sujeitas a aprovação pelo solicitante, as quais não serão devolvidas.	UNIDADE	3.000
3	26043477-9	<b>JALECO EM TNT, DESCARTÁVEL, MANGA LONGA.</b> ✓ Branco, tamanho G, gramatura 50; ✓ Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego válido; ✓ Validade mínima de dois anos; ✓ Amostras antes da cotação, sujeitas a aprovação pelo solicitante, as quais não serão devolvidas.	UNIDADE	8.000
MATERIAL TÉCNICO LABORATORIAL E HOSPITALAR				
4	184891-7	<b>COLETOR P/ SECREÇÕES VIAS AERÉAS, ESTER. GRAD. TAMPA, P/ 70 mL</b>	UNIDADE	2.600
5	006089-5	<b>SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, EM PVC, Nº 06</b>	UNIDADE	2.600
6	005784-3	<b>COMPRESSA DE GAZE, 9 fios, N. ESTÉRIL 7,5X7,5 cm, C/500</b> Pacote com 500 unidades	PACOTE	65
7	132581-7	<b>LUVA P/ PROCED., DESC., SEM TALCO, TAM. P, C/ 100</b> Caixa com 100 unidades	CAIXA	2.500
8	135237-7	<b>LUVA P/ PROCED., DESC., S/ TALCO, TAM. M, C/ 100</b> Caixa com 100 unidades	CAIXA	2.000
9	030439-5	<b>LUVA P/ PROCED., DESC., TAM. G, C/ 100</b> Caixa com 100 unidades	CAIXA	1.000
10	092205-6	<b>ÓCULOS DE PROTEÇÃO, EM PVC, LENTE EM POLICARBONATO, INCOLOR</b>	UNIDADE	1.000
11	059823-2	<b>Máscara cirúrgica descartável tamanho único</b> Pacote com 100 unidades	PACOTE	100

**ANEXO 02. Hospitais de referência para a assistência aos casos graves de 2019-nCoV.**

NOME	ENDEREÇO	TELEFONES	E-MAIL
Hospital universitário João de Barros Barreto	R. dos Mundurucus, 4487 - Guamá, Belém - PA, 66073-000	NVEH (91) 32001- 6625 (91) 98717 1661	<a href="mailto:Lourival.masola@ebserh.gov.br">Lourival.masola@ebserh.gov.br</a>
Hospital Regional Abelardo Santos (Belém) Diretor: Alex Marques Cruz	Avenida AugustoMontenegro Km 13, S/N Agulha - Campina delcoaraci. Belém - PA, 66811-000	Geral: (91) 3199-9860 Diretor: (18) 99660-7121	
Fundação Santa Casa de Misericórdia (Belém) Diretor: Bruno Mendes	Rua Bernal do Couto nº 988 – Umarizal, Belém	NVEH: (91) 99141-0163/ 4009-0341 Diretor: (91) 98119-7130	NVEH: <a href="mailto:sentinelasta@yahoo.com.br">sentinelasta@yahoo.com.br</a>
Hospital Regional do Baixo Amazonas (Santarém) Diretor: Hebert Moreschi NVEH: Maria Zilza de A.	Av Sérgio Henn nº 1364 – Diamantino, Santarém - PA	NVEH: (93) 2101-0700/ 99131-6878 Diretor: (93) 98122-6500	NVEH: <a href="mailto:zilzabatista@gmail.com">zilzabatista@gmail.com</a>
Hospital Regional do Sudeste do Pará (Marabá) Diretor: Valdemir Fernille Girato	Rodovia PA 150, Km 7, s/n - Nova Marabá, Marabá - PA, 68506-670	NVEH: (94) 981097438 Diretor: (94) 98171-0246 (94) 98171-0246	NVEH: <a href="mailto:epidemiologia@hrspprosaude.org">epidemiologia@hrspprosaude.org</a> ou <a href="mailto:paula.dorighetto@hrspprosaude.org.br">paula.dorighetto@hrspprosaude.org.br</a>
Hospital Regional de Conceição do Araguaia NVEH: Luciana Paraense	Tv Pará, 840 - Centro, Conceição do Araguaia - PA, 68540-000	NVEH: (94) 99169-2168	NVEH: <a href="mailto:nuvehepidemiologia@yahoo.com.br">nuvehepidemiologia@yahoo.com.br</a> <a href="mailto:lucianaaparaense@hotmail.com">lucianaaparaense@hotmail.com</a>
Hospital Regional Público do Araguaia (Redenção) Diretor: Pedro Ribeiro Anaisse NVEH: Renata Michele	Av. Brasil, Quadra 30, s/n - Park dos Buritis, Redenção - PA, 68550-005	Diretor: (94) 99262-0777 NVEH: (94) 9169-2168	NVEH: <a href="mailto:cih.hrapa@aselc.org.br">cih.hrapa@aselc.org.br</a>
Hospital Regional Público da Transamazônica (Altamira) Diretor: Edson Gonçalves Primo	Av. Brg. Eduardo Gomes, s/n - Esplanada do Xingu, Altamira - PA, 68371-163	NVEH: (93) 3515-8457/ 99127-2633	NVEH: <a href="mailto:nhe@hrtprosaude.org.br">nhe@hrtprosaude.org.br</a> / <a href="mailto:janete_briana@hrtprosaude.org.br">janete_briana@hrtprosaude.org.br</a>
Hospital Regional Público do Leste (Paragominas) Diretor: Thiarle Dassi	Rua Adelaide Bernardes, S/N - Bairro Nova Conquista, Paragominas - PA, 68627-454	Diretor: (94) 99134-0344	NVEH: <a href="mailto:cih.hrpl@indsh.org.br">cih.hrpl@indsh.org.br</a>
Hospital Regional de Tucuruí Diretor: Valdenize da Cunha Farias	Av. Dos Amazônidas, S/n - Vila Permanente, Tucuruí - PA, 68464-000	Diretora: (94) 98123-1640	Diretora: <a href="mailto:valdenizecunha@yahoo.com.br">valdenizecunha@yahoo.com.br</a>  NVEH: <a href="mailto:nucleoepidemiologicotuc@yahoo.com.br">nucleoepidemiologicotuc@yahoo.com.br</a>
Hospital Regional Público do Marajo Diretora: Rejane Xavier Soares Gomes NVEH: Higor José de O Tostes	Av. Rio Branco nº 1266, Centro, Breves - PA	Diretor: (91)98419-5201 NVEH: (91)99160-2329/ 3783-2140 (Ramal:359)	NVEH: <a href="mailto:cih.hrm@indsh.org.br">cih.hrm@indsh.org.br</a>

## ANEXO 03. Recomendações para pessoas que preenchem a definição de caso suspeito

QUADRO 1 Recomendações para pessoas que preenchem a definição de caso suspeito

ISOLAMENTO	AVALIAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.</li><li>2. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizar coleta de amostras respiratórias.</li><li>2. Prestar primeiros cuidados de assistência.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para Isolamento e tratamento.</li><li>2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.</li></ol>

## **Anexo 04. Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde**

### **Atendimento pré-hospitalar móvel e transporte interinstitucional de caso suspeitos ou confirmados**

1. Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.
2. Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
3. Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito.
4. Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente.
5. Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
6. Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado.
7. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.
8. Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, óculos de proteção e luvas de procedimento) do veículo de transporte.

#### **Observação:**

Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.

Se a transferência do paciente for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente.

## **Anexo 05. Atendimento ambulatorial, pronto atendimento e assistência hospitalar**

1. Estabelecer previamente critérios de triagem para identificação e atendimento dos casos.
2. Orientar os trabalhadores dos serviços de saúde quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas.
3. Disponibilizar máscara cirúrgica para pacientes e acompanhantes e orientar sobre a higiene adequada das mãos.
4. Manter casos suspeitos em área separada até atendimento ou encaminhamento ao serviço de referência (se necessário), limitando sua movimentação fora da área de isolamento.
5. Orientar os pacientes a cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos frequentemente.
6. Prover lenços descartáveis para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
7. Prover dispensadores com preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução) para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
8. Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
9. Manter os ambientes ventilados.
10. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
11. Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
12. Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.
13. Orientar os profissionais de saúde para que evitem tocar superfícies próximas ao paciente e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou mãos contaminadas.
14. Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.
15. A provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, PFF2 ou equivalente, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento, higienizantes para o ambiente e outros) deve ser reforçada pelo serviço de saúde.
16. Todos os casos suspeitos deverão ser encaminhados a um hospital de referência para isolamento, avaliação e tratamento. Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar

**Anexo 06. Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV):**

<p><b>Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Usar máscara cirúrgica;</li> <li>2. Usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal);</li> <li>3. Orientar etiqueta respiratória;</li> <li>4. Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.</li> <li>5. Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente;</li> <li>6. Gorro;</li> <li>7. Óculos de proteção ou protetor facial;</li> <li>8. Mascara;</li> <li>9. Avental impermeável de mangas longas;</li> <li>10. Luvas de procedimento</li> </ol>
<p><b>Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados</b></p>	<p><b>Atenção: deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nas traqueais e broncoscopias. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.</b></p>
<p><b>Profissionais de apoio (limpeza, manutenção, nutrição e outros)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente;</li> <li>2. Gorro</li> <li>3. Óculos de proteção ou protetor facial;</li> <li>4. Máscara cirúrgica;</li> <li>5. Avental impermeável de mangas longas;</li> <li>6. Luvas de procedimento.</li> </ol>
<p><b>Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuam no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente;</li> <li>2. Máscara cirúrgica.</li> </ol>

## Anexo 07. Lista de Contatos Envolvidos no Plano

<b>Amiraldo da Silva Pinheiro</b>	Diretoria de Vigilância em Saúde/SESPA	91 4006-4857/ 991124762	amiraldopinheiro@uol.com.br diretoraviilanciaensaude@gmail.com
<b>Ana Lúcia da Silva Ferreira</b>	Departamento de Epidemiologia/SESPA	91 40064837/ 989015194	analucia.ferreira@sespa.pa.gov.br
<b>Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega</b>	Divisão de Vigilância Epidemiológica/SESPA	91 993736571/ 981213809	martha.nobrega@sespa.pa.gov.br
<b>Daniele Monteiro Nunes</b>	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/SESPA	91 40064812/ 991791860	cievs@sespa.pa.gov.br
<b>Alberto Simões Jorge Júnior</b>	Direção do LACEN/SESPA	91 32024902/ 981164420	direcao.lacen@lacen.pa.gov.br
<b>Valnete das Graças Dantas Andrade</b>	Diretoria Técnica do LACEN/SESPA	91 32024949/ 983385661	direcao.lacen@lacen.pa.gov.br
<b>Cristiane Shibata Ikeda</b>	Divisão da Rede de Laboratórios /LACEN/SESPA	91 32024312/ 991165996	gtrelab@hotmail.com
<b>Patrícia Barros da Costa</b>	Divisão de Biologia Médica/LACEN/SESPA	91 32024916/ 984061514	dbmlacen@yahoo.com.br
<b>Caroline Rocha da Silva</b>	Assessoria de Comunicação	91 40064298/ 992835337	ascomsespa@gmail.com
<b>Marcelo Pinheiro dos Santos</b>	Divisão de Operações-CEDEC/Defesa Civil Estadual.	91 999928331	divop.cedec@gmail.com
<b>Bruno Pinto Freitas</b>	Chefe da Divisão de Operações-CEDEC/Defesa Civil Estadual	91 988470999	divop.cedec@gmail.com
<b>Edivandro Guimarães</b>	Coordenador CVPAF-PA/ANVISA	61 999710142/ 91 983575313	cvpaf-pa@anvisa.gov.br
<b>Andreia Maria da Silva</b>	Coordenação de Urgência e Emergência/DDASS	91 4009 7407	coordenacaodeurgenciasespa@gmail.com
<b>Breno Henry Oliveira dos Santos</b>	Diretor de Desenvolvimento e Auditoria de Serviços de Saúde/SESPA	91 4009 7414	brenohenry@yahoo.com.br
<b>Socorro de Jesus Gomes</b>	Divisão de Controle de Infecção Hospitalar/VISA/SESPA	91 98180 4555	dcih.dvs@gmail.com
<b>Guilherme Neves Mesquita</b>	Regulação/DDASS/SESPA	91 99344 0842	guilhermenmesquita05@gmail.com
<b>Roberval Luiz Feio Farias</b>	Diretor de Desenvolvimento da rede Assistencial	91 9333 3245	depende.sespa@gmail.com
<b>Jose Raimundo Farias</b>	Secretário de Saúde	91 991169471	jrfd.limoeiro@gmail.com
<b>Tobias Ferreira Gonçalves</b>	Resp. Técnico Vig em Saúde	91 985773730	Tobiasuepa2014@gmail.com
<b>Max Leal de Souza</b>	Diretor de Vig em Saúde	91 992583522	maxlealdesousa@gmail.com
<b>Darlilem de Moraes Marques</b>	Coordenadora de APS	91 992007822	saudelimoeiro@yahoo.com.br



**EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO**

**JOSE RAIMUNDO FARIAS DE MORAES**  
Secretario Municipal de Saúde

**MAX LEAL DE SOUZA**  
Diretor de Vigilância em Saúde

**DARLIELEM DE MORAES MARQUES**  
Diretora da Atenção Primária

**TOBIAS FERREIRA GONÇALVES**  
Responsável Técnico da Vigilância em Saúde

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. World Health Organization. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Tudo sobre coronavírus e novo coronavírus**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Notificação de casos pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 02. Fev/2020**. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>
6. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica Nº 10/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA**.
7. Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 02/2020: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Atualizado em 07/02/2020.
8. Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE/COVID-19). Versão COE.12.02.2020 – SESP**.
9. Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus/[SMSSantarém/Pá](#).
10. Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus/[SMSAbaetetuba/Pá](#)