



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO
SECRETARIA DE MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

VICTOR MACHADO DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Saúde

VANESCA ROMÃO TELES RORIZ
Secretária Municipal de Saúde- Adjunta

CONSUELO FORTES DA COSTA
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

JANDIRA CATARINO DOS SANTOS
Coordenadora da Atenção Primária a Saúde

Santana do São Francisco, Sergipe
Janeiro/2021

INTRODUÇÃO

Os coronavírus (COVID-19) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em razão da disseminação do coronavírus.

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo COVID-19, por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

O primeiro caso confirmado no Brasil ocorreu no dia 26 de fevereiro 2020; o primeiro caso confirmado em Sergipe ocorreu no dia 16 de Março de 2020.

A divulgação de dados de casos suspeitos, confirmados e descartados ocorre diariamente por meio da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS) Endereço eletrônico: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

Na infecção humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) não está descrito completamente o espectro clínico, bem como não existe padrão de letalidade, mortalidade, transmissibilidade e infectividade.

Por ser uma doença em que os testes de vacina que encontra-se em fase de conclusão de testes e início do planejamento para vacinação, a melhor forma para se evitar contrair o vírus é evitar o contato com o mesmo, ocorrendo através dos cuidados com higiene como lavar as mãos frequentemente por 20 segundos com água e sabão ou higienizá-las com álcool em gel, cobrir o nariz e a boca com um lenço ou o cotovelo ao tossir e espirrar, evitar contato próximo (um metro de distância) com pessoas que não estejam bem, ficar em casa e se isolar das outras pessoas que moram com você caso apresente os sintomas da doença.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- Orientar os serviços de saúde e a população de maneira a minimizar os impactos da doença.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Divulgar informações de saúde
- Orientar a adoção de medidas preventivas e de uso correto de EPI (equipamento de uso individual)
- Descrever as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, assistência e gestão no enfrentamento ao Coronavírus (Covid-19)

DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO ATUAL

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China. A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Atualmente no Brasil temos 8.256.536 casos confirmados, em Sergipe temos 124.942 casos confirmados (<https://covid.saude.gov.br/>), em nosso município segundo dados do ESUS-VE encontramos um total de 242 casos confirmados, 243 curados, e 8 óbitos pelo coronavírus.

A transmissão do coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como: gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão, contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Os sinais e sintomas clínicos do novo coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. Os principais são sintomas são: febre, tosse e dificuldade para respirar.

O diagnóstico do novo coronavírus é feito com a coleta de amostra, que está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. O tratamento é indicado repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas adotadas para aliviar os sintomas, conforme cada caso. Assim que os primeiros sintomas surgirem, é

fundamental procurar ajuda médica imediata para confirmar diagnóstico e iniciar o tratamento.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NOS ESTABELECIMENTOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO:

- Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaléia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Febre: temperatura corporal acima de 37,8 °C, conforme verificação axilar.

- Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.

São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus:

SITUAÇÃO 1: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

SITUAÇÃO 2: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso suspeito para o novo coronavírus nos 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) + contato próximo* de caso confirmado de novo coronavírus em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

MEDIDAS DE ISOLAMENTO:

- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica.
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado.
- Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização:

1 – antes de contato com a pessoa;

2 – antes da realização de procedimento;

3 – após risco de exposição a fluidos biológicos;

4 – após contato com a pessoa;

5 – após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa

O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI):

- protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara N95/PPF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis.
- Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.

O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).

IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTANTES:

- Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus devem ser acompanhados e monitorados quanto à apresentação de sinais e sintomas; e
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento.
- Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita de caso por novo 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.

MEDIDAS DE CONTROLE DO AMBIENTE ASSISTENCIAL:

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização); Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos;
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros;

- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa; e
- A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO POPULACIONAL:

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Ações:

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, vigilância sanitária e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus (Covid-19);
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas;
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus (Covid-19);
- Promover ações de educação em saúde sobre promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Novo Coronavírus (Covid-19);
- Garantir o fornecimento de insumos para os profissionais de saúde que atenderão casos suspeitos ou confirmados;
- Garantir a manutenção de estoque de medicamentos;
- Orientação sobre uso adequado de EPI;
- Definição de sinais e sintomas para as síndromes gripais e com definição de fluxos para o devido atendimento de casos suspeitos;

- Disponibilização de máscaras aos pacientes que se apresentarem sintomáticos ao procurarem os serviços de saúde nas unidades básicas de saúde;
- Orientações para isolamento domiciliar conforme recomendações do Ministério da Saúde;
- Acompanhar a limpeza mais rigorosa das unidades básicas de saúde;
- Reforçar através de carro de som a necessidade de isolamento das pessoas em suas casas, evitando aglomerações;
- Reforçar através de carro de som a necessidade de buscar atendimento na unidade de referencia para atendimento a pessoas com sintomas do coronavírus, para confirmação do caso através de exames, bem como realização de notificação nos sistemas de saúde, para assim ter registrado o maior número de pessoas contaminadas com confirmação laboratorial;
- Organização dos espaços nas feiras livres, obedecendo o distanciamento necessário entre as bancas e os feirantes;
- Blitz de orientações preventivas sobre o COVID-19 nas feiras livres, com implantação de lavatórios ambulantes em vários pontos da feira livre, distribuição de álcool gel e verificação de temperatura;
- Separar as cadeiras nas unidades básicas de saúde, mantendo a distância mínima de 1,5m entre elas;
- Garantir a distância de atendimento da recepcionista das unidades básicas de saúde com os pacientes, podendo fazer marcações no chão com adesivos;
- Colocar avisos nas unidades para que os pacientes evitem tocar as superfícies
- Disponibilizar álcool gel a 70% para os usuários das unidades básicas de saúde
- Orientar comerciantes locais sobre as medidas de prevenção do coronavírus;
- Fiscalizar estabelecimentos comerciais do município;
- Realocar o centro de atendimento a pacientes suspeitos pelo coronavírus para um espaço onde seja mais fácil o acesso da população e assim melhor atendê-los.

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO

A vacinação municipal ocorrerá com base no Plano Estadual de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de

especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS).

OBJETIVO GERAL

- Vacinar a população contra COVID-19 visando o controle da epidemia no Município

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantir acesso à vacina COVID-19 para a população seguido as medidas restritivas;
- Certificar o registro nominal no SIPNI Web de forma oportuna;
- Orientar sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação.

ETAPAS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

A vacinação do ocorrerá de acordo com os públicos prioritários de acordo com o município. Para efetivação da campanha houve a priorização dos trabalhadores da saúde se encontram entre os grupos mais expostos ao vírus, os grupos de maior risco de agravamento e óbito e a situação epidemiológica, sendo elencado abaixo a distribuição desses grupos em fases para vacinação:

Fases*	População alvo
1ª	Trabalhadores da saúde
	Pessoas com 60+ institucionalizado
	Indígenas aldeados
2ª	Pessoas 80 e mais
	Pessoas de 75 a 79 anos
	Pessoas de 70 a 74 anos
	Pessoas de 65 a 69
	Pessoas de 60 a 64 anos
3ª	Pessoas com comorbidades
4ª	Professores
	Profissionais das forças de segurança e salvamentos
	Pessoas privadas de liberdades
	Funcionários do sistema prisional

*Existe a possibilidade de alteração nas fases considerando o quantitativo disponibilizado de imunobiológicos.

(Plano Estadual de Vacinação Contra Covid-19- Sergipe)

Meta e Esquema de Vacinação A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19. O esquema de vacinação será divulgado assim que for conhecida qual vacina será utilizada, podendo ter esquemas diferentes se mais de uma vacina for disponível.

PREVISÃO DA POPULAÇÃO PRIORITÁRIA PARA VACINAÇÃO

De acordo com a estimativa estabelecida no plano estadual de vacinação a previsão está discriminada a seguir:

POPULAÇÃO	DOSES
Trabalhador de Saúde	96
Pessoas de 80 anos ou mais	88
Pessoas de 75 a 79 anos	74
Pessoas de 70 a 74 anos	89

Pessoas de 65 a 69 anos	117
Pessoas de 60 a 64 anos	122
Pessoas com Deficiência	495

(Plano Estadual de Vacinação, Sergipe-2021)

META E ESQUEMA DE VACINAÇÃO

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19. O esquema de vacinação será divulgado assim que for conhecida qual vacina será utilizada, podendo ter esquemas diferentes se mais de uma vacina for disponível.

SALAS DE VACINAÇÃO NA APS DE SANTANA DO SÃO FRANCISCO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial ao Sistema Único de Saúde. Corresponde ao centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e atua como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na RAS, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com as necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

No município de Santana do São Francisco a Atenção Primária à Saúde conta com 4 Unidades Básicas de Saúde (UBS) dispostos em todo território municipal conforme Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES, competência dezembro de 2020). Possui 3 Equipes de Saúde da Família (eSF), 3 Equipes de Saúde Bucal (eSB), 18 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Em relação ao quantitativo de salas de vacinas implantadas, o território municipal possui capacidade instalada de 3 salas, sendo distribuídas por áreas do Município, conforme disposto abaixo:

ÁREA	Nº DE SALAS
Área Centro	01
Área Cohab	01
Área Saúde	01

ORIENTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas.

Em nosso município está prevista uma capacitação “Vacinação para covid-19: protocolos e procedimentos” na modalidade presencial respeitando todas as normas de segurança para prevenção a infecção pelo coronavírus, voltada para a qualificação de todos os profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19.

A capacitação será dividida em 2 momentos. O primeiro momento será uma capacitação para os vacinadores e técnicos responsáveis pela sala de vacinas. E no segundo momento ocorrerá uma capacitação com as equipes de saúde da família.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE:

Os serviços de vacinação de rotina deverão adequar os serviços de vacinação de acordo com o cenário de transmissão local da COVID-19, obedecer as diretrizes nacionais sobre regras sanitárias e distanciamento social, adotar medidas para manter o controle e prevenção da infecção, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e o público.

Dentre as medidas a serem adotadas recomenda-se: realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARSCoV-2, preferencialmente realizar a administração das vacinas em áreas ventiladas e ou desinfetadas com frequência, manter a observação do vacinado no local da aplicação por, pelo menos 30 minutos, após a tomada da vacina, garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada das mão pelos profissionais de saúde e higienização com álcool gel / álcool a 70º para os usuários.

ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO

Esta Campanha exigirá estratégias específicas de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Com base nas orientações da Organização Pan-americana de Saúde a vacinação municipal ocorrerá com o planejamento de:

- horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;
- vacinação institucional;
- vacinação com hora marcada;
- vacinação domiciliar.

MONITORAMENTO

Para a campanha municipal de vacinação contra a covid-19 será seguida de acordo com o plano nacional de vacinação, o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Novo SI-PNI específico para vacinação COVID em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

O monitoramento de cada dose aplicada deve ser individualizado, para o controle e evitar a vacinação inadvertida. Bem como o monitoramento das reações adversas pós-vacinais com notificação em sistema próprio, e avaliados (presencialmente ou à distância) pelas equipes de saúde municipal e comunicada a Secretaria estadual.

REFERÊNCIAS

Brasil. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) Na Atenção Primária À Saúde/Versão 9; Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)- Maio de 2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid19. 1ª ed. 16 de Dezembro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

OPAS. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52516>

Sergipe. Plano estadual de imunização contra a COVID-19. <https://todoscontraocorona.net.br/wp-content/uploads/2021/01/PLANO-VACINACAO-COVID-19-VERSAO-PRELIMINAR-SERGIPE.pdf>