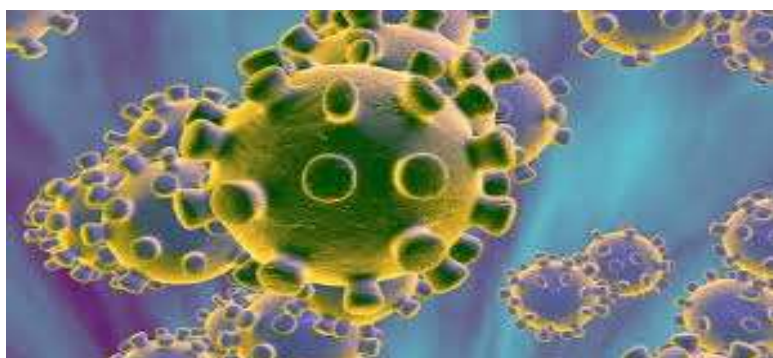


Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2



IGUATU-CE

2020

Ednaldo de Lavor Couras
Prefeito do Município de Iguatu

VERSÃO 3.0

Atualização: 13/03/2020

Georgy Xavier de Lima Souza
Secretário da Saúde do Município de Iguatu

Dagila Dayane Carvalho Lima Bandeira
Gerente da Célula de Vigilância Epidemiológica

Fideralina Rodrigues de Albuquerque
Gerente da Célula de Atenção Primária à Saúde

Margarida Marleuda Gonçalves
Diretora Executiva do Hospital Regional de Iguatu

Dominique Araújo de Freitas Souza
Gerente de Enfermagem do Hospital de Iguatu

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

| | |
|----------|---|
| ANVISA | Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
| ASCOM | Assessoria de Comunicação |
| CMSF | Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza |
| CEVEPI | Célula de Vigilância Epidemiológica |
| CEINFA | Célula de Informação e Análise em Saúde |
| CEVAN | Célula de Vigilância Ambiental |
| CEVISA | Célula de Vigilância Sanitária |
| CEREST | Célula de Referência em Saúde do Trabalhador |
| CHIK | Vírus da Chikungunya |
| CIEVS | Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde |
| COE-nCoV | Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública |
| COVIS | Coordenadoria de Vigilância em Saúde |
| COVISA | Coordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado do Ceará |
| COVID-19 | Coronavírus |
| EMAD | Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar |
| EqSF | Equipe de Saúde da Família |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| ISGH | Instituto de Saúde de Gestão Hospitalar |
| LACEN | Laboratório Central |
| MS | Ministério da Saúde |
| Nac | Núcleo de Atendimento ao Cliente |
| NESMS | Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social |
| NUCEN | Núcleo de Controle de Endemias |
| NUHEPI | Núcleo Hospitalar de Epidemiologia |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| SAMU | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência |
| SESA | Secretaria Estadual da Saúde do Ceará |
| SARA | Síndrome da Angústia Respiratória Aguda |
| SARS | Severe Acute Respiratory Syndrome |
| SG | Síndrome Gripal |
| SRAG | Síndrome Respiratória Aguda Grave |
| SMS | Secretaria Municipal da Saúde |
| SR | Secretaria Regional |
| SVO | Serviço de Verificação de Óbito |
| SINAN | Sistema de Informação de Agravos de Notificação |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UAPS | Unidades de Atenção Primária à Saúde |
| UPA | Unidade de Pronto Atendimento |
| VE | Vigilância Epidemiológica |

Sumário

| | |
|---|--------------------------------------|
| 1. INTRODUÇÃO | 6 |
| 2. OBJETIVOS E METAS | 8 |
| 2.1. OBJETIVO GERAL | 8 |
| 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 8 |
| 2.3. METAS | 8 |
| 3. CENÁRIO DEMOGRÁFICO E SÓCIOECONOMICO DO MUNICÍPIO | 9 |
| 4. COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DO CORONAVIRUS | 10 |
| 4.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 10 |
| 4.1.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) | 10 |
| 4.1.1.1. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA À POSSÍVEL EMERGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-19) | 10 |
| 4.1.1.2. MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-19) | 11 |
| 4.1.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 13 |
| 4.1.3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR | Erro! Indicador não definido. |
| 4.1.4. VIGILÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE EM SAÚDE | Erro! Indicador não definido. |
| 4.1.5. VIGILÂNCIA AMBIENTAL | 17 |
| 4.2. ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMARIA | 19 |
| 4.2.1. ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (UAPS) | 19 |
| 4.2.1.1. RECEPÇÃO | 19 |
| 4.2.1.2. SALA DE PREPARO | 19 |
| 4.2.1.3. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | 20 |
| 4.2.1.4. ATENDIMENTO MÉDICO | 218 |
| 4.2.1.5. ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA | 21 |
| 4.2.1.6. REGULAÇÃO | 21 |
| 4.2.1.7. AÇÕES DE MONITORAMENTO | 229 |
| 4.2.1.8. FLUXOGRAMA | 30 |
| 4.3. ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE | 241 |
| 4.3.1. ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24h) e HOSPITAL SECUNDÁRIO | 241 |
| 4.3.2.1. RECEPÇÃO | 241 |
| 4.3.2.2. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO | 241 |
| 4.3.2.3. ATENDIMENTO MÉDICO | 252 |

| | | |
|----------------|--|------------|
| 4.3.2.4. | ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA | 252 |
| 4.3.2.5. | REGULAÇÃO | 263 |
| 4.3.2.6. | AÇÕES DE MONITORAMENTO | 263 |
| 4.3.2.7. | FLUXOGRAMA..... | 274 |
| 4.4. | ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL..... | 285 |
| 4.4.1. | RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL | 285 |
| 4.4.2. | ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI | 286 |
| 4.4.3. | ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI | 296 |
| 4.4.4. | MEDICAÇÃO..... | 296 |
| 4.4.5. | LABORATÓRIO | 307 |
| 4.4.5.1. | ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMARIA | 318 |
| 4.5. | ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO | 318 |
| 4.6. | EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE | 319 |
| 4.6.1. | OBJETIVOS | 319 |
| 4.6.2. | META | 329 |
| 4.6.3. | AÇÕES | 329 |
| 4.6.4. | ATIVIDADES | 329 |
| 4.7. | GESTÃO..... | 40 |
| ANEXO I | | 331 |

1. INTRODUÇÃO

O plano aqui apresentado tem como período de abrangência o ano de 2020, seguindo orientação da **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, por meio dos protocolos do **Ministério da Saúde (MS)**, que atualiza, de forma contínua, o Plano de Contingência para situações de emergências, e da **Secretária Estadual de Saúde do Ceará (SESA)**.

As estratégias previstas contemplam o conjunto de ações das redes assistenciais, atenção primária, urgência/ emergência, rede hospitalar, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde, bem como, ações de comunicação, mobilização e publicidade.

De acordo com o Ministério da Saúde, em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende ao público, aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais, vinculados ao mercado, e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China¹.

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-nCoV), do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS¹.

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 novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011¹.

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde, a gestão do COE-nCoV¹.

O Brasil está adotando a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em

todo o mundo.

Contudo, estamos apresentando primeiro os objetivos e metas para um possível acionamento do plano de contingência do Covid-19, bem como o cenário demográfico e socioeconômico do município.

No segundo momento, estão pautados os aspectos epidemiológicos mundiais do Coronavírus, a relevância da vigilância em saúde e assistência nas ações específicas do controle, considerando as ações contingenciais dos períodos epidêmicos.

No terceiro momento são apresentados os macroprocessos, compreendendo protocolos, fluxos e pactuações para o enfrentamento da epidemia.

No quarto momento está apresentado o financiamento necessário para garantir a execução das ações propostas, no tocante às despesas de custeio e investimento.

2. OBJETIVOS E METAS

2.1. OBJETIVO GERAL

Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento da possível emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-19), no Município de Iguatu.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-19) no Município de Iguatu;
- Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESA.
- Utilizar o Comitê Intersetorial de Controle das Arboviroses e dar outras providências para garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos.

2.3. METAS

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;
- Realizar um Plano de Mídia para alcance mínimo de 103.498 de pessoas.

3. CENÁRIO DEMOGRÁFICO E SÓCIOECONOMICO DO MUNICÍPIO

Iguatu é um município brasileiro do Estado do Ceará. Localizado na Região Centro-Sul do Estado, distante de sua capital Fortaleza aproximadamente 380 km, configura-se como o principal pólo econômico da região, sendo sua principal economia a agricultura no plantio de arroz e algodão, na pecuária e no comércio. Segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2019 a cidade tem uma população de 103.498 habitantes está na lista dos 299 municípios mais populosos do Brasil e dos 09 mais populosos do Ceará. É localizado no Centro-Sul do estado do Ceará (IBGE, 2019). O município compõe a Área Descentralizada de Iguatu, pertence à do Cariri, sendo responsável por mais 09 municípios circunvizinhos:

| MUNICÍPIO (REGIÃO) | POPULAÇÃO |
|---------------------------|------------------|
| ACOPIARA | 53.931 |
| CARIÚS | 18.950 |
| CATARINA | 20.562 |
| IGUATU | 103.498 |
| IRAPUAN PINHEIRO | 9.585 |
| JUCÁS | 24.773 |
| MOMBAÇA | 44.060 |
| PIQUET CARNEIRO | 16.827 |
| QUIXELÔ | 14.986 |
| SABOEIRO | 15.808 |
| TOTAL POPULACIONAL | 322.980 |

Possui o 10º PIB do Ceará, com um índice de desenvolvimento humano de 0,677. 10º IDH do estado. É a cidade do centro-sul que possui mais cursos de graduação.

4. COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DO CORONAVÍRUS

O Plano Municipal de Contingência do Coronavírus, está estruturado em 07(sete) componentes, cada um deles adaptado aos protocolos do Ministério da Saúde e voltado para a operacionalização. São eles:

- 4.1 Vigilância em Saúde;
- 4.2 Assistência da Atenção Primária à Saúde;
- 4.3 Assistência da Média e Alta Complexidade;
- 4.4 Assistência Farmacêutica e Laboratorial;
- 4.5 Assessoria de Comunicação;
- 4.6 Educação Permanente em Saúde;
- 4.7 Gestão e Financiamento.

4.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Portaria 1.378, de 09 de julho de 2013, do Ministério da Saúde brasileiro, estabelece as competências dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) quanto às ações de Vigilância em Saúde, as quais geram as ações integradas de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde que possibilitam análises de situação de saúde, ações de vigilância em saúde do trabalhador, ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde.

Trata-se de um instrumento fundamental para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

4.1.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

4.1.1.1. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA À POSSÍVEL EMERGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-19)

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-19) no Município de Iguatu será organizada e implementada de acordo com os três níveis de

resposta propostos no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Os cenários possíveis serão:

Cenário de ALERTA – corresponde a um contexto epidemiológico em que há o risco de introdução do SARS-CoV-19 em Iguatu, mas ainda não há registro de casos suspeitos.

Cenário de PERIGO IMINENTE – corresponde a uma conjuntura epidemiológica com notificações de pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-19 no município.

Cenário de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA - corresponde a uma circunstância epidemiológica em que há confirmação de transmissão do novo Coronavírus SARS-CoV-19 no município de Iguatu, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde do Novo Coronavírus, no âmbito do Estado do Ceará.

4.1.1.2. MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-19)

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-19) em Fortaleza levarão em consideração a contextualização do evento como potencial Emergência de Saúde Pública, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações do COE-nCoV estadual. Poderão ser adotadas medidas contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone (cenário de emergência em saúde pública). Em linhas gerais as medidas serão adotadas pelas seguintes áreas:

- Vigilância em Saúde,
- Assistência, Suporte Laboratorial,
- Medidas de Controle de infecção,
- Assistência Farmacêutica,
- Vigilância Sanitária - Medidas de Saúde em Pontos de Entrada (Rodoviária)
- Comunicação de Risco e Gestão.

Quadro 2 – Cenários de resposta da Vigilância Epidemiológica à possível emergência do novo Coronavírus

| ALERTA⁽¹⁾ | PERIGO IMINENTE⁽²⁾ | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA⁽³⁾ |
|---|---|---|
| Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). | Intensificar pactuação com a SESA para ajustar e intensificar as ações de investigação e controle. | Intensificar a orientação à população quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus (SARS-CoV-2). |
| Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. | Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. | Divulgar atualização de procedimentos a serem adotados no cenário de transmissão local. |
| Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). | Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). | Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) |
| Emitir alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária à Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, ao SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a situação epidemiológica no município, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) | Atualizar os alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária a Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a mudança de cenário. | Intensificar a parceria com a SESA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e outros parceiros para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (SARS-CoV-2). |
| Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão. | Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESA para ajuste dos fluxos de pacientes. | Orientar para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação. |
| Elaborar e promover, em parceria com a SESA-CEARÁ, a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). | Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESA para ajuste dos fluxos de pacientes. | Mobilizar a rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (SARS-CoV-2). |
| Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. | Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. | Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS. |
| Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS. | Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município de Iguatu. | Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Município de Iguatu. |

(1) Situação em que há o risco de introdução do novo Coronavírus (2019-nCoV)

(2) Quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no país

(3) Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV)

Considerando a possível emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-19) no Município de Iguatu e o cenário de eventual transmissão local, produzindo um contexto epidemiológico de emergência em saúde pública, com demanda acima da capacidade instalada, a Célula de Vigilância Epidemiológica apresenta a seguinte demanda contingencial.

Quadro 3 – Demanda Contingencial para enfrentamento do Coronavírus

| Demandas Contingenciais | Quantidade | | Valor (R\$) | |
|--|------------|----------|-----------------|------------------|
| | Mês | Final | Unitário | Total |
| Ampliar o número de técnicos da vigilância epidemiológica para garantir a intensificação das ações de monitoramento dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-19), num cenário de transmissão autóctone, quando a capacidade instalada for insuficiente para a demanda de notificação, investigação e encerramento das suspeitas. | 2 | 6 | 3.721,26* | 22.327,56 |
| TOTAL | 2 | 6 | 3.721,26 | 22.327,56 |

* Valor em R\$ equivalente ao total recebido pelos profissionais contratados pela SERVNAC lotados na CEVEPI, correspondente a uma jornada de 40 horas mensal.

4.1.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária é definida, segundo a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal Nº 8.080 de 19/09/1990), como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

A Célula de Vigilância Sanitária permanece definindo as políticas de

Vigilância Sanitária em âmbito municipal e exercendo o seu papel normativo, educador e licenciador.

No município de Iguatu, por meio das suas atribuições da Secretaria Municipal de Saúde, de modo particular, é definido as responsabilidades e atribuições da Vigilância Sanitária e equipes técnicas, abaixo elencadas:

- Coordenar no âmbito municipal as Políticas de Saúde em Vigilância Sanitária;
- Normalizar as ações e procedimentos de Vigilância Sanitária em Saúde no Município;
- Planejar, avaliar, monitorar e acompanhar o desenvolvimento das ações referentes a produtos e serviços de interesse à Saúde, produtos e serviços alimentícios, produtos e serviços farmacêuticos;
- Coordenar no âmbito municipal as ações de educação em saúde e mobilização social, referentes às áreas de Vigilância Sanitária;
- Coordenar a política de desenvolvimento de recursos humanos em Vigilância Sanitária;
- Definir estratégias de ação com vistas à promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da população e do meio ambiente;
- Elaborar e divulgar normas e padrões técnicos referentes à Vigilância Sanitária;
- Supervisionar a execução das ações de Vigilância Sanitária;
- Supervisionar as instâncias, regionais no desenvolvimento das ações de Vigilância Sanitária;
- Consolidar e avaliar dados

Além disso, levando-se em consideração as competências da Vigilância Sanitária, de acordo com o Plano Estadual de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública do Novo Coronavírus (2019-nCoV):

“De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a presença de passageiro de embarcação com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito de 2019-nCoV deverá ser comunicada pelo Comandante da embarcação ao Agente de Navegação, e este deverá repassar imediatamente estas informações à Autoridade Portuária (Administradora Portuária), Autoridade Marítima (Capitania dos Portos) e a Autoridade Sanitária Federal Local (Ponto de Atuação da ANVISA - PAF Ceará), bem como apoiar a Autoridade Sanitária na comunicação com a embarcação (remotamente).

A Autoridade Portuária (Administradora Portuária), Autoridade Marítima (Capitania dos Portos) e a Autoridade Sanitária Federal Local (Ponto de Atuação da ANVISA - PAF Ceará) deverão indicar, em conjunto, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, o local de atracação da embarcação para desembarque do caso suspeito, além de garantir isolamento da área de atracação da embarcação, quando aplicável ou requerido pela autoridade sanitária, viabilizando o acesso das equipes de saúde envolvidas na investigação e assistência ao caso suspeito. Podendo, inclusive o viajante ser orientado a ficar em isolamento na própria cabine da embarcação.

O Ponto de Atuação da ANVISA no Porto entrará em contato com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/CE) que desencadeará as medidas pertinentes. A embarcação será impedida pela ANVISA para a operação e o desembarque, e, neste caso, a ANVISA, juntamente com a VE do município de localização do Porto e Estado, poderão subir na embarcação para inspeção da embarcação e avaliação epidemiológica do caso. Caso a suspeita seja mantida, o tripulante/passageiro será removido para os hospitais de referência.

Nesta situação, a embarcação continuará sem o Certificado de Livre Prática (autorização concedida pela ANVISA para operar) e os tripulantes e passageiros ficam impedidos de desembarcar. Se o caso for confirmado como “suspeito”, a ANVISA e a VE do município de localização do Porto e Estado indicarão o procedimento a ser adotado com a tripulação e os passageiros que ainda estão a bordo. Em seguida, a ANVISA irá monitorar o trabalho de desinfecção da embarcação.

Caso a embarcação já tiver sido atracada quando o “caso suspeito” for identificado, a ANVISA ordenará a suspensão da operação e os tripulantes ficarão a bordo, sendo investigado se o tripulante considerado “caso suspeito” já desembarcou para que o serviço de VE proceda com a investigação de possíveis contatos.

Em todas as situações de casos suspeitos, estes serão encaminhados para o serviço hospitalar que confirmará ou não em definitivo, em consonância com a VE do município de localização do Porto e Estado. A ANVISA monitorará o trabalho de desinfecção da embarcação. Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas serão orientados a procurar imediatamente o serviço de saúde e informar o contato com caso suspeito de infecção pelo 2019-nCoV.”

Quadro 4 - Cenários de resposta da Vigilância Sanitária à possível emergência do novo Coronavírus

| ALERTA ⁽¹⁾ | PERIGO IMINENTE ⁽²⁾ | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA ⁽³⁾ |
|--|--|---|
| Sensibilizar profissionais de saúde e educadores sociais com o objetivo de orientar quanto às principais recomendações da ANVISA para vias de transmissão, controle, tratamento e notificação do Coronavírus. | Articular encontro com os fiscais sanitários da AGEFIS com o objetivo de que durante as inspeções sanitárias nos serviços de saúde os profissionais sejam alertados sobre a importância da implementação da etiqueta respiratória correta e higienização das mãos no combate à infecções. | Acionar AGEFIS para fortalecimento da implementação da cadeia de biossegurança para os profissionais das unidades de saúde. |
| Publicização de materiais educativos que estão disponibilizados no site da ANVISA à população através dos educadores de saúde e mídias sociais; | <p>Informe sonoro para comunicação de risco para ser reproduzidos nas unidades de saúde; rádios comunitárias; Canal Saúde; escolas municipais; Rede CUCA:</p> <p>A ANVISA orienta: “Para prevenir a gripe tenha cuidados como: cobrir o nariz e a boca com um lenço ao tossir ou espirrar, lavar as mãos frequentemente, evitar o contato direto com pessoas doentes, não usar medicamentos sem orientação médica caso apresente algum sintoma. Caso você apresente febre acompanhada de tosse ou dor de garganta e outro sintoma gripal, procure atendimento médico”.</p> | Dar suporte técnico e articular com os fiscais sanitários da AGEFIS e COVISA para subsidiar nas ações de fiscalização e monitoramento nos serviços de saúde de referência no município de Iguatu, conforme diagnóstico situacional. |
| Inserir nas atividades educativas realizadas pela CEVISA para a população e setor regulado orientações relacionadas à importância da implementação da etiqueta respiratória correta e higienização das mãos no combate às infecções. | - | Orientar o manuseio de resíduos nas situações em que a operacionalização saia do programado mensalmente, em relação ao aumento de resíduos do grupo A e E nas empresas responsáveis pela coleta de resíduos especiais. |

(1) Situação em que há o risco de introdução do novo Coronavírus (2019-nCoV)

(2) Quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no país

(3) Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV)

4.1.3. VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental de Riscos Biológicos e Não Biológicos possui dois setores estratégicos divididos em: Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social (NESMS) e Núcleo de Controle de Endemias (NUCEN).

O NESMS é composto por 120 profissionais, distribuídos nas 12 Secretarias Regionais de Fortaleza e tem como atribuições desenvolver trabalhos educativos e de mobilização, que permitam o engajamento e envolvimento da população nas medidas de prevenção e controle.

Dentre as ações estratégicas levadas à comunidade, destacam-se: blitz educativa, caminhadas, passeatas, atrações lúdicas, palestras, reunião com associação e moradores etc.

Esse grupo estará disponível para, como primeiro passo, a ser qualificado em relação a esse novo agravo e respectivas medidas de controle, e, posteriormente, multiplicar esses conhecimentos com as comunidades e toda a sociedade civil organizada.

Essas ações serão apoiadas por materiais de divulgação, elaborados em articulação com a ASCOM e Gabinete da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

O NUCEN é composto por 53 Agentes de Controle de Endemias (ACEs), que atuam diretamente nos imóveis de Fortaleza, em ações relativas aos agravos como arboviroses, leishmaniose, raiva, controle de roedores/leptospirose e acidentes por animais peçonhentos. Em situações emergenciais, essas visitas domiciliares serão oportunizadas para possíveis identificações de pessoas enfermas nas casas e encaminhamento das mesmas às Unidades de Saúde, bem como orientações de prevenção em relação aos riscos de transmissão do Coronavírus.

Quadro 7 - Cenários de resposta do Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social, da Vigilância Ambiental à possível emergência do novo Coronavírus

| ALERTA⁽¹⁾ | PERIGO IMINENTE⁽²⁾ | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA⁽³⁾ |
|---|---|---|
| Receber capacitação sobre o SARS-CoV-2. | Orientar e sensibilizar a população sobre os cuidados de prevenção através de palestra nas Escolas, Templos Religiosos, Industrias, Construção Civil, Comércio, Depósito de material reciclável, Feiras Livres rodas de conversa nas UAPS, Reuniões nas Associações comunitárias. | Intensificar as orientações de prevenção e controle do SARS-CoV-2 através da Educação em Saúde. |

(1) Situação em que há o risco de introdução do novo Coronavírus (2019-nCoV)

(2) Quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no país

(3) Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV)

O aporte de recursos humanos e financeiros com atividades nas ações de Educação em Saúde e Mobilização Social estão discriminados nos Quadros 8 e 9, respectivamente.

Quadro 8 – Distribuição de Recursos Humanos com atividades de Educação em Saúde e Mobilização Social

| ATIVIDADE | NESMS | | TOTAL |
|----------------------|--------------|------------------|--------------|
| | CEVAM | REGIONAIS | |
| Coordenadoria | 01 | - | 01 |
| Apoio Administrativo | 03 | 11 | 14 |
| Supervisores | 03 | 13 | 16 |
| Educadores em Saúde | - | 95 | 95 |
| Motoristas | 01 | 03 | 04 |
| TOTAL | 08 | 122 | 130 |

Quadro 9 – Demanda Contingencial para as ações do NESMS

| DEMANDA CONTINGENCIAL | QUANTIDADE |
|------------------------------------|-------------------|
| Panfletos | 100 mil |
| Cartazes | 50 mil |
| Faixas (atividades de rua) | 07 |
| Campanha de mídia institucional | 01 |
| Locação de carro de som (04 meses) | 07 |

4.2. ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMARIA

4.2.1. ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (UAPS)

4.2.1.1. RECEPÇÃO/PORTARIA

Ao controlar a entrada de pacientes na UAPS, o porteiro deverá indagar se o paciente “está gripado”. Caso a resposta seja afirmativa, deverá encaminhar o paciente como prioridade para realização do preparo; em caso negativo, o paciente deverá seguir o fluxo normal da UAPS.

4.2.1.2. SALA DE PREPARO

O profissional de Enfermagem deverá, no momento imediato da recepção do paciente, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por SARS-Cov2. Caso haja critérios para definição de caso, o paciente deverá utilizar máscara cirúrgica e ser encaminhado para local isolado, onde será avaliado, classificado o risco e encaminhado para unidade adequada para realização de atendimento clínico e coleta de swab. Caso não haja critérios de suspeição, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

4.2.1.3. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O profissional Enfermeiro responsável pela realização do Acolhimento com Classificação de Risco deverá, ao avaliar o caso, acolher o paciente e realizar sua escuta qualificada, conferindo se este apresenta critérios para definição de caso suspeito, que são:

- CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):
 - Situação 1 - VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; OU
 - Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.
- CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):
 - Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como “Quadro Suspeito”, deverá ser encaminhado para seguir o fluxo normal da UAPS.

- Caso o paciente seja classificado como quadro suspeito, deverá ser encaminhado imediatamente a uma unidade adequada e treinada para consulta médica, seguindo rigorosamente as recomendações:
 - Uso constante da máscara cirúrgica;
 - Manter rigorosa higiene das mãos;
 - Permanecer em área separada até a realização da consulta.

4.2.1.4. ATENDIMENTO MÉDICO

Caso haja necessidade iminente, a realização do atendimento médico deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual:

- Higiene das mãos com preparação alcoólica
- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Capote, Avental OU Jaleco

4.2.1.5. ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada em unidade definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual da Saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

4.2.1.6. REGULAÇÃO

Pacientes com perfil para isolamento domiciliar serão acompanhados pela Equipe do Melhor em Casa.

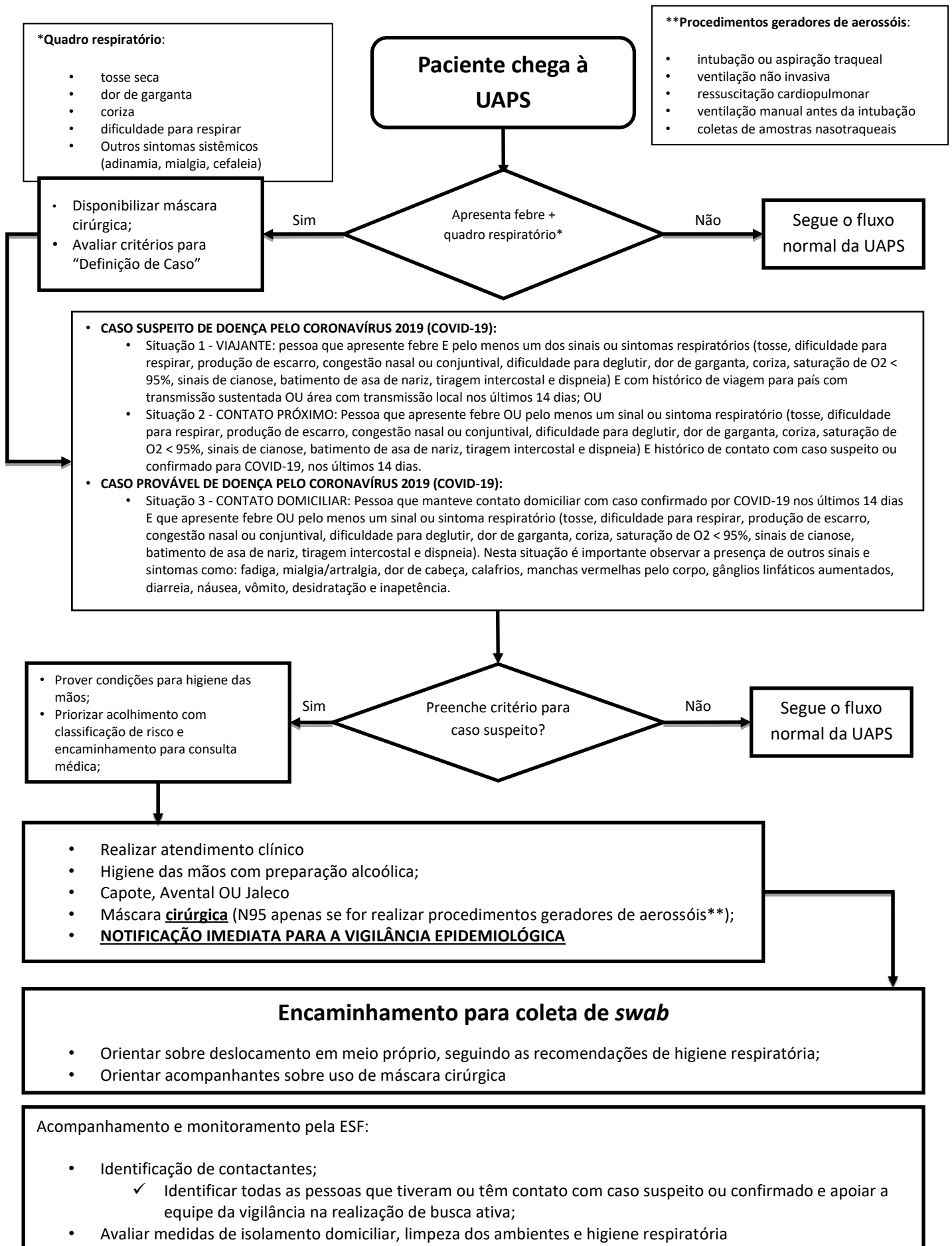
A Central de Regulação do Município de Fortaleza deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a SESA.

4.2.1.7. AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (2019-nCoV) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF), quanto à apresentação de sinais e sintomas. Na presença destes sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão orientar a procura pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

4.2.1.8. FLUXOGRAMA



4.3. ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A rede municipal de saúde que compreende a média e alta complexidade para assistência contemplará os atendimentos em serviço de pronto de atendimento, que ocorrem nas emergências de 08 Unidades de Saúde sendo elas: Hospital Regional de Iguatu, uma Unidade Filantrópica que é o Hospital e Maternidade Agenor Araujo, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um Centro de Especialidades Médica de Iguatu (CEMI), Centro Microrregional Especializado de Atenção à Saúde do Município de Iguatu (CEMEAR), Policlínica Regional de Iguatu (Policlínica Dr. Manoel Carlos de Gouveia) e dois Hospitais Particulares.

Os casos que necessitem internação e alta complexidade serão encaminhados para hospitais referenciados pela Secretaria Estadual da Saúde - SESA.

4.3.1. ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24h) E HOSPITAL SECUNDÁRIO

4.3.2.1. RECEPÇÃO

Ao chegar à unidade o paciente se dirige ao balcão de recepção para cadastro, sendo que se nesse primeiro contato, já seja identificado como provável caso suspeito, deve ser ofertada ao paciente uma máscara cirúrgica para que seja colocada pelo próprio e em seguida, encaminhado para Classificação de Risco com prioridade.

4.3.2.2. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O profissional Enfermeiro responsável pela realização do Acolhimento com Classificação de Risco deverá, ao acolher o paciente, realizar sua escuta qualificada, avaliar se este apresenta critérios para definição de caso, que são de acordo com a OMS:

- Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), e histórico de viagem para área com transmissão local, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas, ou;

- Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), e histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas, ou;

- Febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar) e contato próximo de caso confirmado de coronavírus em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

- Pessoa que teve contato domiciliar com caso confirmado pelo COVID-19 ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório.

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como “Quadro Suspeito”, deverá ser seguir o fluxo normal da UPA ou do Hospital.

Caso o paciente seja classificado como quadro suspeito, deverá ser encaminhado imediatamente para consulta médica, seguindo rigorosamente as recomendações:

- Uso constante da máscara cirúrgica;
- Manter rigorosa higiene das mãos;
- Permanecer em área separada até a realização da consulta.

4.3.2.3. ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI):

- Higiene das mãos com preparação alcoólica
- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Capote, Avental ou Jaleco.

4.3.2.4. ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos, no momento da divulgação desse documento, está sendo executado pelo Hospital Regional de Iguatu, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

4.3.2.5. REGULAÇÃO

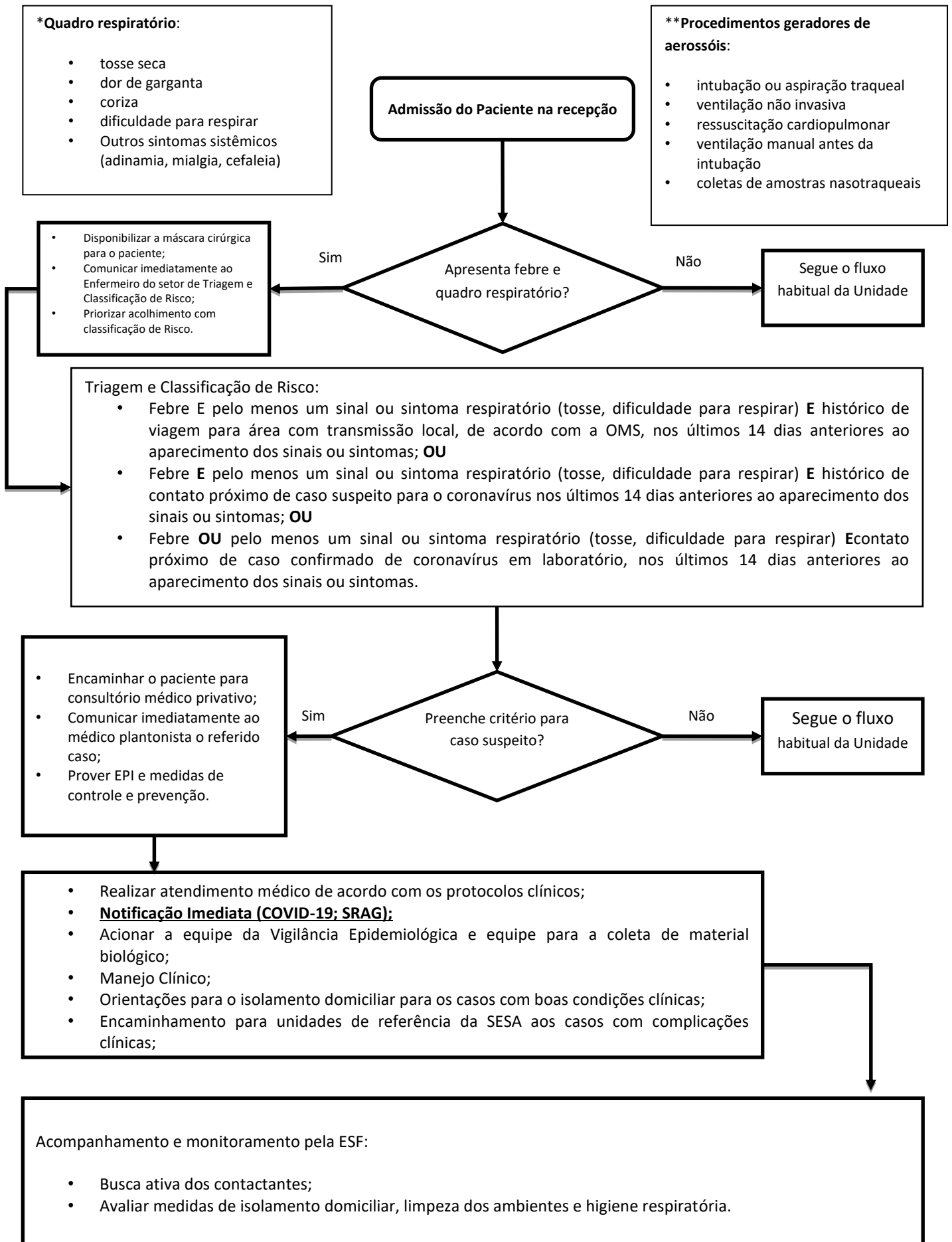
A Central de Regulação do Município de Iguatu deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a SESA.

4.3.2.6. AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (2019-nCoV) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), quanto à apresentação de sinais e sintomas. Na presença destes sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão ser orientados ao uso de máscara N95 apenas se forem realizar procedimentos geradores de aerossóis, e seguir as orientações passadas pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

4.3.2.7. FLUXOGRAMA



4.4. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

Mapear e planejar as unidades de saúde quanto ao estoque de EPI's e insumos indispensáveis à atenção aos casos suspeitos.

4.5 RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

- **Máscara Cirúrgica** em exposições eventuais de baixo risco;
- **Máscara Respirador N95 ou PFF2**, para procedimentos que gerem aerolização.

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; ventilação não invasiva; ressuscitação cardiopulmonar; ventilação manual antes da intubação; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias; dentre outros.

- **Protetor Ocular** (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções;
 - Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
- **Luvas de Procedimento**: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreção, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- **Capote/Avental Impermeável Descartável**.

IMPORTANTE: Em nenhuma hipótese, os EPIs aqui relacionados devem ser compartilhados entre os trabalhadores.

4.5.1 ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI

Compete aos serviços de saúde em relação ao EPI:

- Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, a guarda e a conservação;

- Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

Processos de aquisição de EPI serão realizados pela SMS e pelas Organizações Sociais de Saúde que gerem as unidades de saúde municipais.

4.5.2 ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

Compete aos trabalhadores em relação ao EPI

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo, o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

4.5.3 MEDICAÇÃO

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir. Este medicamento faz parte do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) distribuído gratuitamente pelo MS às Secretarias de Saúde Estaduais.

Apresentações do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®), cápsulas de 30mg, 45mg e comprimido de 75mg.

A distribuição do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) é realizada através da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, através do sistema HORUS realizando o atendimento para:

- Unidade de Atenção Primária à Saúde
- Hospitais Municipais e Particulares
- UPAs para início de tratamentos

Informamos que o estoque deste medicamento está garantido pelo MS e pela Secretaria de Saúde do Estado, porém devemos alertar aos prescritores que o medicamento deverá ser prescrito para pacientes com quadro de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) ou SG (Síndrome Gripal) e sejam integrantes de grupos de

risco 27 (gestantes, idosos, crianças menores de 5 anos, portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos, puérperas e população indígena).

A Assistência Farmacêutica do Município alerta que a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode contribuir para o aparecimento da resistência viral.

Para tratamento, quimioprofilaxia, posologia e administração, consulte: https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2018/06/nota_tecnica_influenza_23_01_2020.pdf.pdf

4.5.4 LABORATÓRIO

Até o momento da publicação, a realização do diagnóstico laboratorial para detecção do novo coronavírus (2019-nCov) está sendo realizado somente nos Centros Nacionais de Influenza:

- Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ)
- Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS)
- Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Adolfo Lutz (IAL/SES-SP) O diagnóstico diferencial para Influenza e outros vírus respiratórios está sendo realizado no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN).

Deve ser realizada coleta de swabs combinados (nasal/oral), ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar), ou aspirado de nasofaringe (ANF) de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínica e ou epidemiológico.

- Orientar e treinar os profissionais envolvidos na coleta do material biológico e em biossegurança;
- Logística na solicitação de insumos para coleta (SWAB) junto ao LACEN-Ce;
- Enviar o material coletado ao LACEN-Ce, de segunda a sexta feira até as 15 horas e sábado de 7 as 12 horas;
- As amostras devem ser encaminhadas ao LACEN, após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL);
- As amostras devem vir acompanhadas da Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponível em http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635.

- Para consulta aos resultados, a unidade demandante deverá consultar o GAL.

4.5.4.1 ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMARIA

A coleta de swab, no momento da divulgação desse documento, está sendo executado no Hospital São José– HSJ;

Havendo mudança do quadro epidemiológico a coleta se estenderá para as 6 (seis) UPAs da rede municipal, para onde também serão referenciados os pacientes das UAPS e hospitais da rede pública municipal, de acordo com vinculação territorial. A capacitação doscoletadores para as UPAs está em fase de programaçãojunto ao Lacen-Ce, cujo material necessário será fornecido pelo LACEN-Ce.

4.6 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Difundir as informações da “Toalete Respiratória” junto ao portal da Prefeitura de Fortaleza, bem como a mobilizar as assessorias de comunicação de todas as pastas do Município para a divulgação em seus respectivos órgãos.

Explicar para o público interno da Secretaria Municipal da Saúde quais os critérios necessários para a utilização corretada e racional de EPIs, incluindo uso da máscara N95, bem como o processo de descarte seguro. Criar materiais ilustrativos com o indicativo do uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI.

Divulgar para os profissionais os fluxogramas de atendimento.

4.7 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

4.7.1 OBJETIVOS

Sensibilizar os servidores da Secretaria da Saúde de Fortaleza para o conhecimento do Coronavírus e sua oportuna condução;

Capacitaras categorias profissionais para identificação precoce, manejo adequado dos casos suspeitos de Coronavírus.

4.7.2 META

Alcançar com a Educação Permanente, ampla divulgação e conhecimento sobre as rotinas estabelecidas acerca do Coronavírus no Brasil, para 100% dos profissionais de saúde de Fortaleza.

4.7.3 AÇÕES

Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para a população em geral;

Promover ações de atualização e capacitação referentes à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (2019-nCoV);

Garantir que as informações sobre o Coronavírus alcancem as Coordenadorias Regionais de Saúde - CORES de maneira uniforme e rápida, por meio de treinamentos descentralizados, por CORES.

4.7.4 ATIVIDADES

- Divulgar vídeos e materiais provenientes do Ministério da Saúde acerca dos cuidados de prevenção do Coronavírus.
- Promover a capacitação dos médicos do Curso de Especialização em Atenção Primária à Saúde do Programa Médico Família Fortaleza.
- Capacitar os articuladores da Educação Permanente, das Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES), para multiplicar as informações sobre Coronavírus, em suas respectivas Unidades de Saúde.
- Capacitar 130 profissionais (educadores em saúde, mobilizadores sociais, articuladores das CORES) – dia 06/03/2020 – COVIS.

4.8 GESTÃO

Este plano será encaminhado para aprovação no Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, para análise da Câmara Técnica e aprovação em plenária em caráter de urgência.

A gestão e a comunicação para o público externo estão sob a responsabilidade da SESA.

Esse plano poderá ser atualizado a qualquer tempo, de acordo com o cenário epidemiológico e as orientações do Ministério da Saúde.

ANEXO I

| Instituição | Contato | E-mail |
|---|--------------|--------------------------------------|
| SMS GABINETE- Dra.Joana Angélica Paiva Maciel | 98970 3814 | joana.maciел@sms.fortaleza.ce.gov.br |
| SMS EXECUTIVA - Gabriela | 98970 4550 | fgcmaia@gmail.com |
| SMS ADJUNTA - Ana Estela | 99986 4076 | anaestela36@hotmail.com |
| ASCOM – Sandra | 9 8563 2605 | ascomsaudefortaleza@gmail.com |
| COGERS - Aline | 98806 7827 | alineaouveiamartins@yahoo.com.br |
| CORAPP- Rui Gouveia | 9 9995 85 40 | ceaps@googlegroups.com |
| CEAPS- Erlemus Pontes | 9 9689 29 90 | ceaps@googlegroups.com |
| COREPH- Romel Lima | 3452 7079 | romellimaaraujo@yahoo.com.br |

| | | |
|-----------------------------|--------------|--|
| UPAS – Luziete Furtado | 9 9738 07 49 | luziete.furtado@sms.ce.gov.br |
| COVIS- Nélio Morais | 9 9748 77 67 | neliobmo@uol.com.br |
| CEVAM – Atualpa Soares | 9 9941 61 67 | atualpa@bol.com.br |
| CEVEPI- Antonio Lima | 9 9225 5005 | tanta26@yahoo.com |
| CEVISA – Eline Saraiva | 9 9773 1020 | elinesaraiva@superig.com.br |
| CEINFA – Robéria Alencar | 9 9993 0299 | roberia_alencar@hotmail.com |
| CEREST – Larissa Dalloio | 9 8948 7897 | larissacastro07@hotmail.com |
| COFIN – Roberto Bezerra | 3452 6607 | roberto.bezerra@sms.fortaleza.ce.gov.br |
| COAD – Ana Verônica | 3452 6985 | ana.veronica@sms.fortaleza.ce.gov.br |
| COAF - Magno | 3433 3535 | magnossampaio@gmail.com |
| COEPE - Anamaria | 3105 1473 | anamariacs2013@gmail.com |
| CORAC – Alessandra Pimentel | 3452 6972 | alessandrapimentel05@gmail.com |
| CECIR – Joana Gurgel | 98801 8495 | joanagurgel9@hotmail.com |
| COJUR - Angélica | 3452 6610 | sms.cojur@gmail.com |
| COGEC - Leonardo | 3452 6602 | leonardo.silva@sms.fortaleza.ce.gov.br |
| COGEP – Mariana Dias | 3452 2367 | mariane.arruda@sms.fortaleza.ce.gov.br |
| COGETI - Felipe | 3452 2357 | felipejteles@gmail.com |