



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS SARS-CoV2-2019**

(Versão atualizada em 12 de março de 2020)

**Aracaju  
Fevereiro 2020**

Prefeito de Aracaju

**Edvaldo Nogueira Filho**

Secretária Municipal da Saúde

**Waneska de Souza Barboza**

Consultor Extraordinário para Assuntos Governamentais

**Carlos Noronha Neto**

Assessoria Jurídica

**João Vítor Burgos Mota**

Assessoria de Comunicação

**Victor Bruno da Silva Vieira**

Assessoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional - ASPLANDI

**Valéria de Matos Melo**

Diretoria Financeira

**Mônica Cristina Siqueira Passos**

Diretoria Administrativa

**Adriano Nogueira Batista**

Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde

**Taise Ferreira Cavalcante**

## **Grupo Técnico**

**Planejamento/Orçamento:** Camille Aragão de Arruda

**Rede de Programas de Vigilância e Atenção à Saúde:** Débora Kelly Santos de Oliveira,  
Mariana Aragão Alves, Ilziney Simões da Silva Correia

**Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde:** Mariana Aragão Alves

**Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde:** Taíse Ferreira Cavalcante

**Rede de Atenção Primária à Saúde:** Monalisa Almeida de Oliveira Fonseca

**Rede de Atenção às Urgências e Emergências:** Julio César Marcellino Lima

**Rede de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental:** Denilda Caldas de Santana

**Comunicação:** Victor Bruno da Silva Vieira

### **Grupo Coordenador do Plano:**

Secretária Municipal da Saúde

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde

ASPLANDI

Rede de Programas de Vigilância e Atenção em Saúde

## **SUMÁRIO**

**1-IDENTIFICAÇÃO**

**2-INTRODUÇÃO**

**3-PREMISSAS**

**4-ESTIMATIVAS**

**5-JUSTIFICATIVA**

**6-ANÁLISE DE RISCO**

6.1- Objetivo geral

6.2- Objetivos específicos

6.3- Metas

6.4- Comitê de Monitoramento de Eventos

6.5- Cenário Pandêmico

6.6- Caracterização do Plano de Contingência 2020

6.7- Níveis de respostas

6.8- Indicadores de caracterização de cada nível de resposta

6.9- Ações a serem desenvolvidas em cada nível de resposta

**7-DIRETORIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE**

**8- ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL -  
ASPLANDI**

**9- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**10- ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**11- ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO**

**REFERÊNCIAS**

**ANEXOS**

## 1. IDENTIFICAÇÃO

Município/UF: **Aracaju/ SE**

Número de habitantes: 657.013 (estimativa 2020)

Localização geográfica no estado: Localizada no litoral cortada pelos Rios Sergipe e Poxim.

CIR (CGR): É sede de regional e contempla 08 municípios - Aracaju, Barra dos Coqueiros, Divina Pastora, Itaporanga D'Ajuda, Laranjeiras, Riachuelo, Santa Rosa de Lima e São Cristovão.

Instituição: Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju

Endereço: Rua Nely Correia de Andrade, 50 - Bairro Coroa do Meio – Aracaju – SE

CEP: 49.036-245

Fone/fax/e-mail: (79) 3711- 5000 E-mail: saude.covepi@aracaju.se.gov.br

## 2-INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do novo Coronavírus(2019-n-CoV), após reunião com especialistas. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países. No Brasil, nove casos estavam sendo investigados. 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 2011.

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (**nCoV-2019**) foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China.

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são:

- Alpha coronavírus 229E e NL63.
- Beta coronavírus OC43 e HKU1
- SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS).
- MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS).
- nCoV-2019: novo tipo de vírus do agente coronavírus, chamado de novo coronavírus, que surgiu na China em 31 de dezembro de 2019.

Novo coronavírus (nCoV-2019)

O novo agente do coronavírus, chamado de **novo coronavírus - nCoV-2019**, foi descoberto no fim de dezembro de 2019 após ter casos registrados na China. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são 40,5 mil casos registrados em 18 países, com 910 mortes, o que mobilizou organismos internacionais e a comunidade científica na busca por respostas sobre prevenção, transmissão e tratamento desse novo tipo de coronavírus.

No Brasil, até **11** de fevereiro de 2020, são 8 casos suspeitos em investigação para o coronavírus(nCoV-2019) em 5 estados. São Paulo é o que lidera em número de casos suspeitos, são 3 atualmente. Até o momento, 32 casos foram descartados e não há nenhum caso confirmado no país.

Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

A importância do surgimento de infecções respiratórias virais como questão de saúde pública cresceu após o ano de 2009, quando se registrou a primeira pandemia do século

XXI, devido ao vírus influenza A (H1N1) pdm09, com mais de 190 países notificando milhares de casos e óbitos pela doença.

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este Plano de Contingência está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento dos Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG). Desta maneira, são necessárias ações específicas, desenvolvidas de modo contínuo, que permitam a cada momento, conhecer o comportamento das infecções respiratórias virais a adoção de medidas de intervenção pertinentes, oportunas e eficazes.

### **3- PREMISSAS**

O conhecimento sobre as ações desenvolvidas para a implementação no enfrentamento dos Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG) foi considerado como referência para a programação e planejamento para a adoção de enfrentamento da situação.

1- Uma epidemia de Influenza dura em média de seis a 12 semanas, podendo manter sua atividade até 20 semanas. Para fins de cálculos de necessidade assistencial trabalhamos com a média de oito semanas e com o pico da epidemia na quarta e quinta semanas.

2- A taxa esperada de infecção, considerando todos os grupos etários reunidos, é de 25 a 45%

2-1 Calculamos o impacto geral na população levando em conta que o risco de complicações variado com a idade, sendo:

- 6,4% para pessoas abaixo de 19 anos;
- 14,4% para pessoas abaixo de 65 anos;
- 40% para os que estão acima de 65 anos.
- Esse risco se relaciona à presença de condições crônicas associadas, o que ocorre de modo geral em idades mais avançadas.

3- Cerca de 2/3 dos infectados desenvolverão sintomas clínicos e procurarão assistência médica

4- Para fins de cálculo de necessidade leva-se em conta o risco por faixa etária populacional, e estima-se a necessidade de internação entre 1 e 4% da população com

quadro gripal. Do total que necessita de internação, admitimos para fins de cálculo que 15% dos pacientes necessitarão de terapia intensiva e 7,5% necessitarão de ventilação mecânica (FluSurge 2.0).

5- Para fins de cálculo utilizamos o tempo médio de permanência de quem necessita internar é de cinco dias em leito comum. O tempo médio de permanência em terapia intensiva é de 10 dias, e o de utilização de ventilação mecânica também (FluSurge 2.0).

6- O crescimento exponencial diário de casos assumido é de 3% em relação ao dia anterior (FluSurge 2.0). • O aumento de procura por serviços de saúde varia de 400 a 700 pacientes por mil população/dia.

Com o informe da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre o novo Coronavírus de 12 de março de 2020 foi atualizada a previsão e os cálculos inerentes a estimativa de adoecimento da população.

Aproximadamente 80 a 85% dos casos são leves e não necessitam hospitalização, devendo permanecer em isolamento respiratório domiciliar; 15% necessitam internamento hospitalar fora da unidade de terapia intensiva (UTI) e menos de 5% precisam de suporte intensivo.

Nas crianças, a COVID-19 tem se apresentado de forma leve e a letalidade é próximo a zero; já no idoso, a letalidade aumenta muito. No idoso com mais de 80 anos e comorbidades, a letalidade é em torno de 15%.

#### **4- ESTIMATIVAS**

Com base nas premissas citadas, estimamos que, em caso de estabelecimento **da epidemia em Aracaju:**

a) A população coberta por este plano é de **657.013 pessoas;**

b) Entre 25 a 45% da população incluída neste plano poderão adquirir a infecção num curto período de tempo o que equivale a **295.656 habitantes;**

c) Cerca de 2/3 da população que se infectou poderá apresentar sintomas clínicos e os que desenvolverem infecção grave necessitarão de tratamento anti-viral, o **que equivale a 197.104 habitantes;**

d) 80 a 85% dos casos são leves e não necessitam hospitalização, devendo permanecer em isolamento respiratório domiciliar **157.684 habitantes;** 15% necessitam internamento hospitalar **29.566 habitantes** fora da unidade de terapia intensiva (UTI) e menos de 5% precisam de suporte intensivo **1.479 habitantes.**



## **5- JUSTIFICATIVA**

Considerando a situação epidemiológica no mundo e no Brasil em relação a infecção humana pelo novo coronavírus 2019-nCoV; a preocupação com a chegada e transmissão no município de Aracaju, a Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju propõe - se a elaborar um plano de Contingência para enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus 2019-nCoV visando fortalecimento da capacidade de resposta e da organização dos serviços.

## **6-ANÁLISE DE RISCO**

Este Plano refere-se à população moradora do município de Aracaju capital do Estado de Sergipe e corresponde ao período de ação de dois anos, tendo uma avaliação anual de todo plano ou de acordo a necessidade emergencial.

### **Objetivos**

#### **6.1.1-Gerais**

- Reduzir os efeitos da disseminação da cepa do novo Coronavírus- nCoV 2019 sobre a morbimortalidade da população de Aracaju;
- Reduzir as repercussões de uma epidemia do novo Coronavírus- nCoV 2019 na economia e no funcionamento dos serviços essenciais de Aracaju.

#### **6.1.2.- Específicos**

- Reduzir a morbidade, principalmente das formas graves da doença, e a mortalidade pelo do novo Coronavírus- nCoV 2019
- Fortalecer a infra-estrutura da SMS para lidar com situações de emergência epidemiológica em doenças de transmissão respiratórias virais;
- Fortalecer os mecanismos de cooperação e articulação técnica entre as distintas esferas da administração municipal direta ou indiretamente envolvida com a resposta rápida e efetiva às emergências em saúde pública;
- Desenvolver e/ou fortalecer os mecanismos jurídicos e político-gerenciais necessários para apoiar o processo de tomada de decisão nas situações de emergência em saúde pública;

### **6.3- Meta**

- Divulgar informações em saúde;
- Reduzir a transmissão da morbidade do novo Coronavírus- nCoV 2019 em situação de epidemia;
- Evitar óbitos;

### **6.4- Comitê de Monitoramento de Eventos - CME /ARACAJU**

Considerando a necessidade de realização do monitoramento dos eventos capturados na mídia ou notificados a Secretaria Municipal da Saúde, a adoção das medidas de prevenção, monitoramento e controle para a abordagem adequada dos agravos, doenças e eventos no município o CME do Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde-CIEVS/Aracaju será o responsável por comunicar a Secretária Municipal da Saúde a ocorrência de mudança de comportamento dos eventos e situação epidemiológica, tendo o objetivo de planejar, organizar e coordenar as ações de saúde de forma integrada.

Este comitê é coordenado pela Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde-DVAS/CIEVS/SMS.

### **6.5-Cenários Pandêmicos**

Os agentes vivos possuem duas características especiais quanto à sua capacidade de provocar infecção e doença, isto é, infectividade e patogenicidade, que significam respectivamente poder de transmissão do agente de uma a outra pessoa e de provocar doença. Pode haver agente de pouca infectividade e elevada patogenicidade, como por exemplo, o vírus da raiva, e pode haver agente de grande infectividade e pouca patogenicidade.

O novo Coronavírus- nCoV 2019 vem apresentando a capacidade de provocar epidemias podendo evoluir com pandemia onde um novo vírus dissemina em uma população que não apresenta imunidade.

A magnitude e o impacto de uma pandemia irão depender, primariamente, do grau de transmissibilidade, da virulência do vírus e da eficácia dos tratamentos. Para estimar a magnitude e o impacto de uma pandemia são consideradas três situações distintas: um cenário otimista, com relativamente baixa transmissibilidade e morbidade/mortalidade e

boa eficácia dos tratamentos; um cenário intermediário; e um cenário pessimista, com alta taxa de transmissibilidade e morbidade/mortalidade e baixa eficácia dos tratamentos.

## 6.6- Caracterização do Plano de Contingência 2020

O Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana para o Novo Coronavírus – SARS-Cov2 vem descrever como o nível municipal deve se preparar e responder a emergência em saúde de acordo com os cenários de risco, através da avaliação de ameaças e vulnerabilidade de acordo com o nível de resposta de caracterização de cada momento da epidemia para Influenza

## 6.7- Níveis de respostas

As ações serão disparadas mediante o aparecimento dos casos nos serviços públicos de saúde.

<b>ALERTA</b>	Monitoramento de pessoas com histórico de viagem para área de transmissão local
<b>PERIGO IMINENTE</b>	Surgimento de caso suspeito
<b>EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA</b>	<b>NÍVEL 1</b> - Surgimento de até 20 casos confirmados (baixo a moderado risco)
	<b>NÍVEL 2</b> - Surgimento de caso grave e/ou acima de 20 casos confirmados (baixo a moderado risco)
	<b>NÍVEL 3</b> – Surgimento de óbito

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

### Nível Alerta

Ausência da circulação do vírus no município, preparação municipal para responder a emergência de saúde pública.

## **Perigo Iminente**

A ameaça é constante e importante, mas a jurisdição municipal pode responder aos recursos de emergências disponíveis permanentemente.

## **Emergência de Saúde Pública**

### **Nível 1**

A ameaça é importante e a jurisdição municipal exige uma mobilização de mais recursos locais e/ou de apoio do nível estadual.

### **Nível 2**

A ameaça é significativa e exige recursos estaduais e federais (humano, físico e financeiro)

### **Nível 3**

A ameaça é real exige uma resposta ampla do governo, este evento constitui uma crise.

## **Desativação do Plano de Contingência**

Redução gradual das ações e atividades

## **6.8- Indicadores de caracterização de cada nível de resposta**

### **Indicadores do Nível de Alerta:**

- Introdução de pessoas que venham de viagem dos países classificados como de transmissão;
- Rumores pelo Twitter e outras redes sociais;
- Rumores pela mídia: aparecimento de notícias.

### **Indicadores do Perigo Iminente:**

- Introdução de casos suspeitos no município;
- Rumores pelo Twitter e outras redes sociais;
- Rumores pela mídia: aparecimento de casos suspeitos.

### **Emergência de Saúde Pública**

#### **Indicadores do Nível 1:**

- Surgimento de até 20 casos confirmados usuários da Rede Pública (baixo a moderado risco);

#### **Indicadores do Nível 2:**

- Notificação de caso grave e/ou acima de 20 casos confirmados (baixo a moderado risco) e complicações não comuns;

#### **Indicadores do Nível 3:**

- Número de casos notificados continua em ascensão, esteja ocorrendo elevado número de casos graves, surgimento de óbito, e as ações executadas no nível 2 são insuficientes para a organização da rede de atenção para responder as demandas

### **Desativação do Plano de Contingência**

- Redução da incidência por 2 semanas consecutivas;
- Tendência de retomada ao nível inicial da doença.

## 6.9- Ações a serem desenvolvidas em cada nível de resposta:

### Nível de resposta- ALERTA

Monitoramento de pessoas com histórico de viagem para área de transmissão local

Orientação a população sobre a prevenção geral

Organização e planejamento para o atendimento da população

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

### Nível de resposta- PERIGO IMINENTE

Surgimento de caso suspeito

Monitoramento de pessoas com histórico de viagem para área de transmissão local

Monitoramento de contatos do casos suspeito

Orientação a população sobre a prevenção geral e específica ao caso

Investigação do caso suspeito

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

## Nível de resposta- EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

### NÍVEL 1 - Surgimento de até 20 casos confirmados usuários da Rede Pública (baixo a moderado risco)

Abrir 8 UBS em horário estendido (7h às 20h), finais de semana e feriados.

Atendimento exclusivo para síndromes gripais

Região de Saúde	Unidade de Saúde
1 Região	Augusto Franco
2 Região	Geraldo Magela
3 Região	Ministro Costa Cavalcante
4 Região	Fernando Sampaio
5 Região	Cândida Alves
6 Região	Eunice Barbosa
7 Região	José Machado
8 Região	Onésimo Pinto

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

A população destas unidades serão transferidas para o atendimento em UBS próximas.

## Nível de resposta- EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

### NÍVEL 2 - Surgimento de caso grave e/ou acima de 20 casos confirmados (baixo a moderado risco)

Ampliação de leitos nos Hospitais Municipais Zona Norte e Zona Sul e abrir leitos de retaguarda nos CAPS e Cemar Siqueira Campos.

### Oferta de leitos de isolamento nos Hospitais Municipais:

Hospitais de Pequeno Porte	Leitos de isolamento	Ampliação
Dr. Nestor Piva	1	1
Des. Fernando Franco	1	6
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

### Oferta de leitos de observação/internação da Secretaria Municipal da Saúde:

	Existentes	Ampliar
Hospital Desembargador Fernando Franco	28	12
Hospital Dr. Nestor Piva	26	6
CAPS	15	25
CEMAR Siqueira Campos	0	30
<b>TOTAL</b>	<b>69*</b>	<b>73**</b>

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

\*: 90 leitos nas UBSs em dias/horários normais + 69= 159

\*\* : 40 leitos em fins de semana e horário estendido nas referências por região + 73= 113

### Nível de resposta- EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

#### NÍVEL 3 - Surgimento de óbitos

Intensificar todas as ações e parcerias com outros órgãos públicos e privados.



## Níveis de Resposta e ações

ALERTA	Monitoramento e orientação à população.
PERIGO IMINENTE	Investigação, monitoramento, prevenção e orientação.
EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA (NÍVEL 1)	Abrir 8 UBS em horário estendido (7h às 20h), finais de semana e feriados.
EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA (NÍVEL 2)	Ampliação de leitos nos Hospitais Municipais Zona Norte e Zona Sul e abrir leitos de retaguarda nos CAPS e Cemar Siqueira Campos.
EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA (NÍVEL 3)	Intensificar todas as ações e parcerias com outros órgãos públicos e privados.

Fonte:REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

## 7- Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde

### Diretrizes da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde

- Coordenar o Sistema Municipal de Vigilância e Atenção à Saúde, da Secretaria Municipal da Saúde.
- Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica, de modo contínuo, para conhecer o comportamento da transmissão da doença e permitir a adoção de medidas de intervenção pertinentes, oportunas e eficazes.
- Coordenar as estratégias integradas, adotadas no âmbito do SUS, para o enfrentamento da infecção humana pelo novo Coronavírus- nCoV 2019;

## **Vigilância Epidemiológica de Aracaju**

- Monitorar as cepas do novo Coronavírus- nCoV 2019 em Aracaju;
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associada à doença.
- Identificar grupos e fatores de risco para novo Coronavírus- nCoV 2019
- Responder a situações inusitadas.
- Detectar e oferecer resposta rápida à circulação de novos subtipos que poderiam estar relacionados à epidemia do novo Coronavírus- nCoV 2019.
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

### **7.1- Notificação e registro**

#### Notificação

A Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo o anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

#### **Como notificar ao CIEVS**

A notificação imediata 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. A Rede CIEVS municipal dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

#### **Telefones:**

Ouvidoria: 156

Vigilância Epidemiológica : 3711-5062/ 5048

Celular URR: (79) 981075020

Email: [saude.notifica@aracaju.se.gov.br](mailto:saude.notifica@aracaju.se.gov.br) ; [saude.covepi@aracaju.se.gov.br](mailto:saude.covepi@aracaju.se.gov.br)

## **Registro de Síndrome Respiratória Aguda Grave**

O Brasil possui uma rede de unidades sentinelas para vigilância da influenza, distribuídas em serviços de saúde, em todas as unidades federadas do País, que monitoram a circulação do vírus influenza através de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado. Os casos suspeitos de 2019-nCoV que **TAMBÉM** atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG <sup>1</sup>) devem ser notificados **CONCOMITANTEMENTE** no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

---

1 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O<sub>2</sub> < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independentemente de internação.

### **7.2- Atribuições da Vigilância Epidemiológica no nível de resposta Alerta:**

- Monitorar indicadores qualitativos de dispersão geográfica, de intensidade, de impacto e de tendência;
- Monitorar semanalmente através do SIVEP-Gripe os casos de SG, SRAG e cepas circulantes;
- Disponibilizar protocolos de notificação, investigação, monitoramento e tratamento do novo Coronavírus (2019-nCoV)
- Detectar e caracterizar precocemente novos subtipos de vírus respiratórios virais;
- Assessorar as redes de atenção à saúde na investigação de surtos fechados;
- Realizar detecção, notificação e investigação oportunas de formas graves de influenza ou óbito;

### **7.3- Atribuições da Vigilância Epidemiológica no nível de Perigo Iminente:**

- Todas as atribuições do nível de resposta de Alerta, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares;
- Comunicar a mudança do perfil epidemiológico ao gestor;
- Participar do Comitê de Monitoramento de Eventos do CIEVS;

- Solicitar divulgação na mídia sobre situação epidemiológica do novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Realizar busca ativa em hospitais de casos de SRAG e ocorrência de doença grave não comum por telefone;

#### **7.4- Atribuições da Vigilância Epidemiológica no nível de Emergência de Saúde Pública 1:**

- Todas as atribuições do nível de resposta Perigo Iminente com o fortalecimento das demais atribuições;
- Realizar busca ativa em hospitais de aglomerados de casos de SRAG e ocorrência de complicações não comum duas vezes por semana;

#### **7.5- Atribuições da Vigilância Epidemiológica no nível de Emergência de Saúde Pública 2:**

- Todas as atribuições do nível de resposta de Emergência de Saúde Pública 1, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares;
- Divulgar diariamente dados epidemiológicos para a Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal da Saúde;

#### **7.6- Atribuições da Vigilância Epidemiológica no nível de Emergência de Saúde Pública 3:**

- Todas as atribuições do nível de resposta de Emergência de Saúde Pública 2, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Monitorar os óbitos por meio das internações hospitalares;
- Divulgar diariamente dados epidemiológicos para a Assessoria de Comunicação da Secretaria Municipal da Saúde;

## **7.7- Diretrizes da Coordenação do Sistema de Informação em Saúde**

- Promover a produção e o uso da informação voltada para a gestão de políticas públicas de saúde e melhoria das condições de saúde para a população da cidade de Aracaju;
- Monitorar óbitos e internações hospitalares (do SUS) por Influenza e Pneumonias, de forma oportuna e com periodicidade mensal;
- Elaborar e disponibilizar as análises estatísticas de séries temporais automatizadas de óbitos e internações hospitalares (do SUS) por Influenza e Pneumonias;
- Oferecer e/ou utilizar, sob demanda, metodologia de análise estatística de séries temporais automatizada para monitoramento de quaisquer eventos/procedimentos relacionados às estratégias integradas e adotadas para enfrentamento de uma epidemia.

## **8- Assessoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional - ASPLANDI**

### **8.1- Diretrizes do Controle e Participação Social**

- Apresentar Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana para o Novo Coronavírus –nCoV 2019 na Comissão de Vigilância em Saúde e no Plenário do Conselho Municipal de Saúde;
- Pactuar o apoio do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais nas estratégias e ações de comunicação, informação, mobilização e educação em saúde da população, referente à promoção prevenção e controle do Novo Coronavírus –nCoV 2019 ;
- Promover a colaboração dos Conselhos Locais e Conselho Municipal de Saúde no desenvolvimento de ações integradas de cooperação ao Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana do novo Coronavírus –nCoV 2019 a, com outros setores da sociedade e movimentos sociais.
- Divulgar e disponibilizar para os Conselhos Locais e Conselho Municipal de Saúde materiais informativos/educativo para orientação a população sobre os riscos de transmissão e as formas de prevenção e controle do novo Coronavírus –nCoV 2019 .

## **8.2- Diretrizes do Centro de Educação Permanente-CEPS**

- Apoiar ou coordenar processos formativos e de educação permanente, necessários para ampliação de conhecimentos, atitudes e habilidades dos profissionais da saúde do SUS Aracaju.
- Articular junto às instituições de ensino ações que contribuam para o enfrentamento da epidemia.

### **8.2.1- Atribuições do CEPS:**

- Apoiar a REAP em atividades de capacitação profissional para atendimento adequado nas unidades e demais serviços da Atenção Primária da Saúde.
- Apoiar a revisão e elaboração de fluxos de atendimentos e adequação de protocolos de manejo clínico.
- Articular com instituições de ensino que tenham estágio em enfermagem o apoio na vacinação na realização de atividades de educação em saúde.
- Apoiar a REUE em atividades de capacitação profissional para atendimento adequado nas unidades e demais serviços da Rede de urgência e Emergência de Aracaju.

## **9. Assistência Farmacêutica**

### **9.1- Diretriz da Assistência Farmacêutica**

- Contribuir nas ações que propiciam aos usuários o acesso ao medicamento nas quantidades e tempo adequados, conforme protocolos estabelecidos, visando seu uso racional;
- Garantir acesso à antibioticoterapia (penicilina cristalina, ceftriaxona, oxacilina, azitromicina, ampicilina – sulbactam) para tratamento de pneumonia grave bacteriana, equipamentos e insumos;
- Apoiar tecnicamente ou realizar capacitações sobre uso racional de medicamentos.

## **10. Assistência à Saúde**

### **10.1- Diretriz da Assistência à Saúde**

- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos do novo Coronavírus –nCoV 2019 .
- Orientar os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a utilizarem os protocolos, normas e rotinas, fluxos de atendimento, monitoramento, de medidas de prevenção e controle.
- Articular e apoiar a capacitação das equipes de assistência quanto aos os protocolos, normas e rotinas, fluxos de atendimento, monitoramento, de medidas de prevenção e controle.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, do fluxo de pacientes com o novo Coronavírus – SARS-CoV2 .

### **10.2- Caracterização da Rede Assistencial**

A Rede de Atenção Primária possui 45 Unidades de Saúde da Família distribuídas segundo Anexo I. A Rede de Urgência e Emergência possui 02 Hospitais Municipais de Pequeno Porte segundo Anexo II.

### **10.3- Assistência Primária**

A Rede de Atenção Primária do município de Aracaju possui 45 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo estas divididas em 8 (oito) regiões de Saúde. Atualmente contamos com 139 Equipes de Saúde da Família (ESF) e 72 Equipes de Saúde Bucal (ESB).

Considerando que das 45 Unidades Básicas de Saúde, 42 possuem sala de observação, sendo que das 3 que não possuem sala observação, podemos utilizar as salas de curativo, que servirão para o internamento dos pacientes durante o horário de serviço da UBS .

No período epidêmico, a estratégia inclui o funcionamento de no mínimo 8

Unidades de Saúde da Família, uma em cada Região, contemplando assim todos os territórios adstritos na grande Aracaju, em horário ampliado durante a semana e com abertura nos finais de semana e feriados de acordo com o perfil epidemiológico e capacidade das Unidades, com a garantia do cumprimento de horas extras por parte dos profissionais efetivos do município e com o recibo de pagamento autônomo.

O modelo assistencial garante atendimento de pediatras em Unidades Básicas de Saúde como matriciamento para outras UBS da Região de Saúde, garantindo assim apoio ao atendimento nos casos do novo Coronavírus- nCoV 2019 em crianças.

#### **10.4- Diretrizes da Rede de Atenção Primária**

- Planejar o desenvolvimento de ações individuais e coletivas de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde no âmbito da Atenção Primária;
- Organizar o trabalho das unidades no âmbito da Atenção Primária;
- Realizar vacinação no grupo específico e prioritário para prevenção da influenza;
- Coordena, executa ou apoia atividades de capacitação profissional para atendimento adequado nas unidades e demais serviços da Atenção Primária.
- Suprir equipamentos e insumos para as unidades sob sua gestão .
- Monitorar e avaliar a evolução da estratégia de vacinação por grupo etário;
- Monitorar cobertura vacinal anualmente;
- Realizar campanha vacinação contra Influenza anualmente;

##### **10.4.1 - Atribuições da Assistência Primária no nível de resposta Alerta:**

- Monitorar indicadores qualitativos de dispersão geográfica, de intensidade, de impacto e de tendência nas Unidades Básicas de Saúde;
- Acompanhar semanalmente os indicadores através do SIVEP-Gripe os casos de SG, SRAG e cepas circulantes em parceria com a DVAS;
- Monitorar a disponibilização dos protocolos de notificação, investigação, monitoramento e tratamento do novo Coronavírus- nCoV 2019;
- Monitorar e acompanhar a distribuição de medicamentos específicos em abastecimento das Unidades de Saúde e distribuição para a população;
- Monitorar e acompanhar a detecção e caracterização precoce dos novos subtipos de vírus influenza, trabalhando em parceria com a DVAS;
- Assessorar as Unidades Básicas de Saúde na investigação de surtos fechados;



- As ESF irão realizar detecção, notificação e investigação oportunas de formas graves do novo Coronavírus- nCoV 2019 ou óbito.

#### **10.4.2- Atribuições da Rede de Atenção Primária no nível de Perigo Iminente:**

- Todas as atribuições do nível de resposta Alerta, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Monitorar e acompanhar juntamente a DVAS quais foram as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares;
- Comunicar, com apoio da DVAS, a mudança do perfil epidemiológico ao gestor;
- Monitorar e acompanhar informe epidemiológico semanalmente para o monitoramento da situação nos territórios das Unidades;
- Participar do Comitê de Monitoramento de Eventos do CIEVS;
- Monitorar e acompanhar, juntamente a DVAS, à solicitação de divulgação na mídia sobre situação epidemiológica do Coronavírus- nCoV 2019.

#### **10.4.3- Atribuições da Rede de Atenção Primária no nível de Emergência de Saúde Pública 1:**

- Todas as atribuições do nível de resposta Perigo Iminente, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Abrir 8 UBS em horário estendido (7h às 20h), finais de semana e feriados;
- Realizar busca ativa nos territórios sobre os casos, dando suporte aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde para tratamento;

#### **10.4.4- Atribuições da Rede de Atenção Primária no nível de Emergência de Saúde Pública 2:**

- Todas as atribuições do nível de Emergência de Saúde Pública 1, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Acompanhar juntamente à DVAS quais foram às doenças respiratórias por meio das internações hospitalares;

#### **10.4.5- Atribuições da Rede de Atenção Primária no nível de Emergência de Saúde Pública 3:**

- Todas as atribuições do nível de Emergência de Saúde Pública 2 com o fortalecimento das demais atribuições;
- Intensificar todas as ações e parcerias com outros órgãos públicos e privados.

#### **10.5- Assistência secundária/ SAMU**

Os Hospitais de Pequeno Porte Dr. Nestor Piva (Zona Norte) terceirizado e o Desembargador Fernando Franco (Zona Sul) são referência para os pacientes residentes no Município de Aracaju, que necessitam de maior observação com realização de exames para avaliação dos casos e posterior seguimento. Funcionam 24 horas todos os dias da semana.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU - Sergipe) é a referência de transporte e regulação dos pacientes em estado grave das Unidades de Saúde para os hospitais de Referência.

Oferta de leitos de observação e internamento nos Hospitais Municipais:

<b>Hospitais de Pequeno Porte</b>	<b>Leitos de observação</b>		<b>Leitos de internação</b>	
	<b>Criança</b>	<b>Adulto</b>	<b>Criança</b>	<b>Adulto</b>
<b>Dr. Nestor Piva</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
<b>Desembargador Fernando Franco</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>0</b>

#### **10.6- Diretrizes da Rede de Urgência e Emergência**

- Coordenar, executar e monitorar ações para atendimento da demanda para coleta laboratorial em tempo hábil;
- Apoio técnico às capacitações de profissionais para coleta de materiais biológicos, fluxos de referências laboratoriais e transporte de materiais biológicos;
- Descrição e encaminhamento das solicitações de compra de insumos necessários

para coleta adequada de materiais biológicos.

#### **10.6.1- Atribuições da Rede de Urgência e Emergência no nível de resposta Alerta:**

- Estabelecer normas e orientações relacionadas à organização, prevenção e controle de infecção nos Hospitais de Pequeno Porte Desembargador Fernando Franco e Dr. Nestor Piva;
- Apoiar e atuar na disseminação de informações aos profissionais de saúde sobre os riscos de transmissão e as formas de prevenção e controle do novo Coronavírus- nCoV 2019 nos Hospitais de Pequeno Porte Desembargador Fernando Franco e Dr Nestor Piva;
- Divulgar e disponibilizar publicações sobre novo Coronavírus- nCoV 2019 e temas relacionados para orientação para profissionais lotados nos Hospitais de Pequeno Porte Desembargador Fernando Franco e Dr. Nestor Piva;
- Orientar aos profissionais nos Hospitais de Pequeno Porte Desembargador Fernando Franco e Dr Nestor Piva quanto ao uso e suprimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e de produtos para a saúde necessários à assistência aos pacientes, garantindo a aplicação das medidas de prevenção e controle de infecção;
- Orientar os profissionais nos Hospitais de Pequeno Porte Desembargador Fernando Franco (sentinela para SG) e Dr. Nestor Piva sobre a importância da notificação dos casos de SRAG de forma a fortalecer o sistema de vigilância;

#### **10.6.2- Atribuições da Rede de Urgência e Emergência no nível de Perigo Iminente:**

- Todos os itens no nível de resposta Alerta;
- Estruturar as unidades para acolhimento do aumento de demanda de pacientes com quadro de SG e/ou SRAG;
- Estruturar a unidade para acolhimento do aumento de demanda de pacientes com quadro de SG com previsão de escala extra de profissionais médicos e de enfermagem, de forma a garantir assistência adequada aos usuários;
- Organizar área física com longarinas/ poltronas e macas de forma a proporcionar ampliação do local de atendimento aos pacientes de forma a atender o aumento da demanda de atendimento.

- Orientar os enfermeiros da classificação de risco para em caso de identificação de caso suspeito de SRAG avisar imediatamente a Gerência de Enfermagem e CCIH para que seja realizada a avaliação do caso do paciente;

#### **10.6.3- Atribuições da Rede de Urgência e Emergência no nível de Emergência de Saúde Pública 1:**

- Todos os itens no nível de Perigo Iminente;
- Identificar nos hospitais pontos que podem ser utilizados para abertura provisória de leitos;
- Viabilizar através do complexo regulatório, com preenchimento de DUSVs para a transferência de pacientes para uma unidade de terapia intensiva;

#### **10.6.4- Atribuições da Rede de Urgência e Emergência no nível de Emergência de Saúde Pública 2:**

- Todos os itens no nível de Emergência de Saúde Pública 1;
- Ampliar leitos nos Hospitais Municipais Zona Norte e Zona Sul e abrir leitos de retaguarda nos CAPS e Cemar Siqueira Campos
- Viabilizar através do complexo regulatório, com preenchimento de DUSVs para a transferência de pacientes para uma unidade de terapia intensiva;

#### **10.6.5- Atribuições da Rede de Urgência e Emergência no nível de Emergência de Saúde Pública 3:**

- Todas as atribuições do nível de Emergência de Saúde Pública 2, com o fortalecimento das demais atribuições;
- Intensificar todas as ações e parcerias com outros órgãos públicos e privados.

#### **10.7- Assistência terciária**

O município não gerencia serviços hospitalares de alta complexidade, o que é realizado pela Secretaria de Estado estando específico no **Plano de Contingência Estadual**.

Existe 01 Unidade de Referência: o Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) em regime de funcionamento de 24 horas com leitos de UTI.

## **11- Assessoria de Comunicação - ASCOM**

### **11.1 Diretrizes da ASCOM**

- Dar suporte às ações de saúde para contribuir com a conscientização da população sobre os riscos;
- Buscar a participação pública e governamental;
- Organizar e alinhar as ações através da SECOM/PMA;
- Publicar no site da PMA conteúdos de interesse da população quanto ao coronavírus sob demanda da DVAS/REPVAS.

## ANEXO I

### UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

- USF. Antônio Alves
- USF. Augusto César Leite
- USF. Augusto Franco
- USF. João Bezerra
- USF. Niceu Dantas
- USF. Sta. Terezinha (Robalo)
- USF. Osvaldo Leite
- USF. Elizabeth Pita
- USF. Roberto Paixão
- USF. Geraldo Magela
- USF. Humberto Mourão
- USF. Pref.Celso Augusto Daniel
- USF. Hugo Gurgel
- USF. Ministro Costa Cavalcante
- USF. Ávila Nabuco
- USF. Dona Sinhazinha
- USF. Dr. Max de Carvalho
- USF. Joaldo Barbosa
- USF. Irmã Caridade
- USF. Madre Tereza de Calcutá
- USF. Manoel de Souza Pereira
- USF. Fernando Sampaio
- USF. Edézio Vieira de Melo
- USF. Adel Nunes
- USF- Oswaldo de Souza
- USF. Maria do Céu
- USF. Dona Jovem
- USF. Amélia Leite
- USF. Cândida Alves
- USF. Francisco Fonseca
- USF. José Augusto Barreto
- USF. Porto Dantas
- USF. José Machado de Souza
- USF. Eunice Barbosa
- USF João Cardoso N Junior (CSU)
- USF. Anália Pina de Assis
- USF. Onésimo Pinto
- USF. J. Quintiliano da F. Sobral
- USF. Renato Mazze Lucas
- USF. Lauro Dantas Hora
- USF. João Oliveira Sobral
- USF. Carlos Hardmam Côrtes
- USF. Walter Cardoso
- USF José Calumby Filho
- USF. Carlos Fernandes de Melo

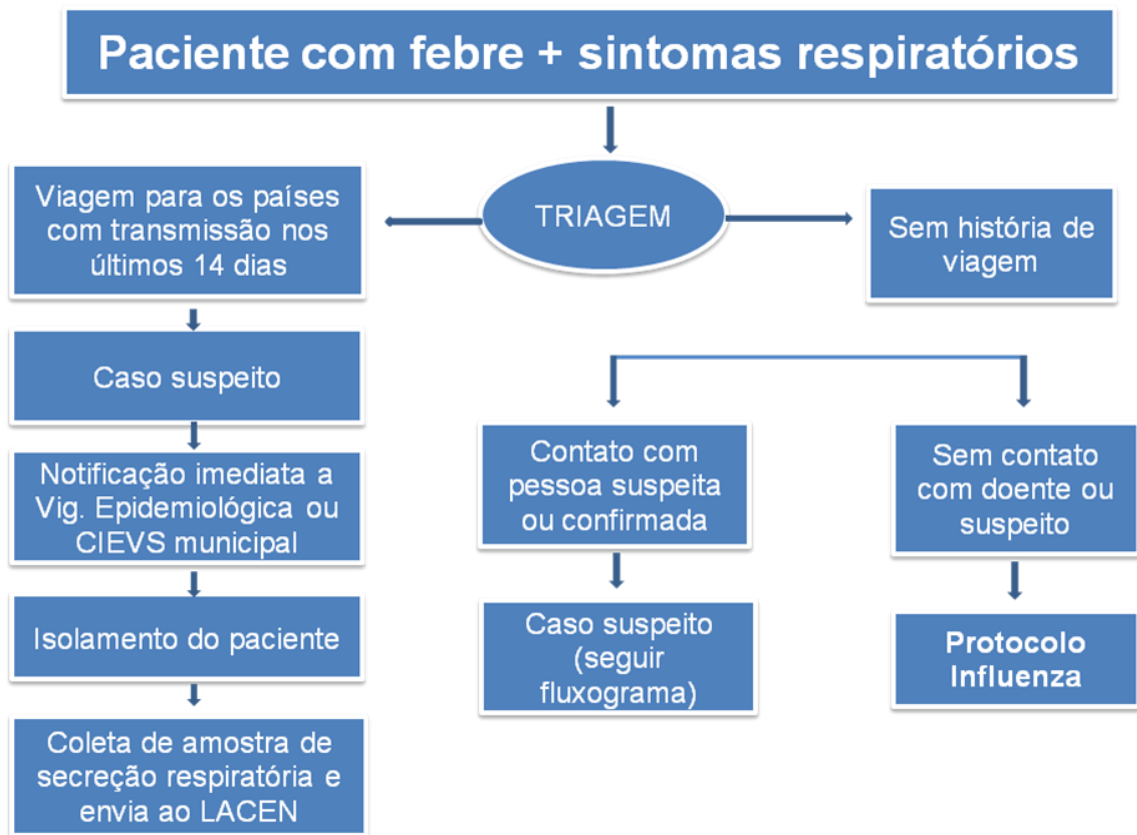
## **ANEXO II**

### **HOSPITAIS MUNICIPAIS DE PEQUENO PORTE**

- Hospital Municipal Zona Norte Dr Nestor Piva
- Hospital Municipal Zona Sul Des. Fernando Franco

### ANEXO III

#### FLUXOGRAMA TRIAGEM CASO SUSPEITO DO NOVO CORONAVIRUS

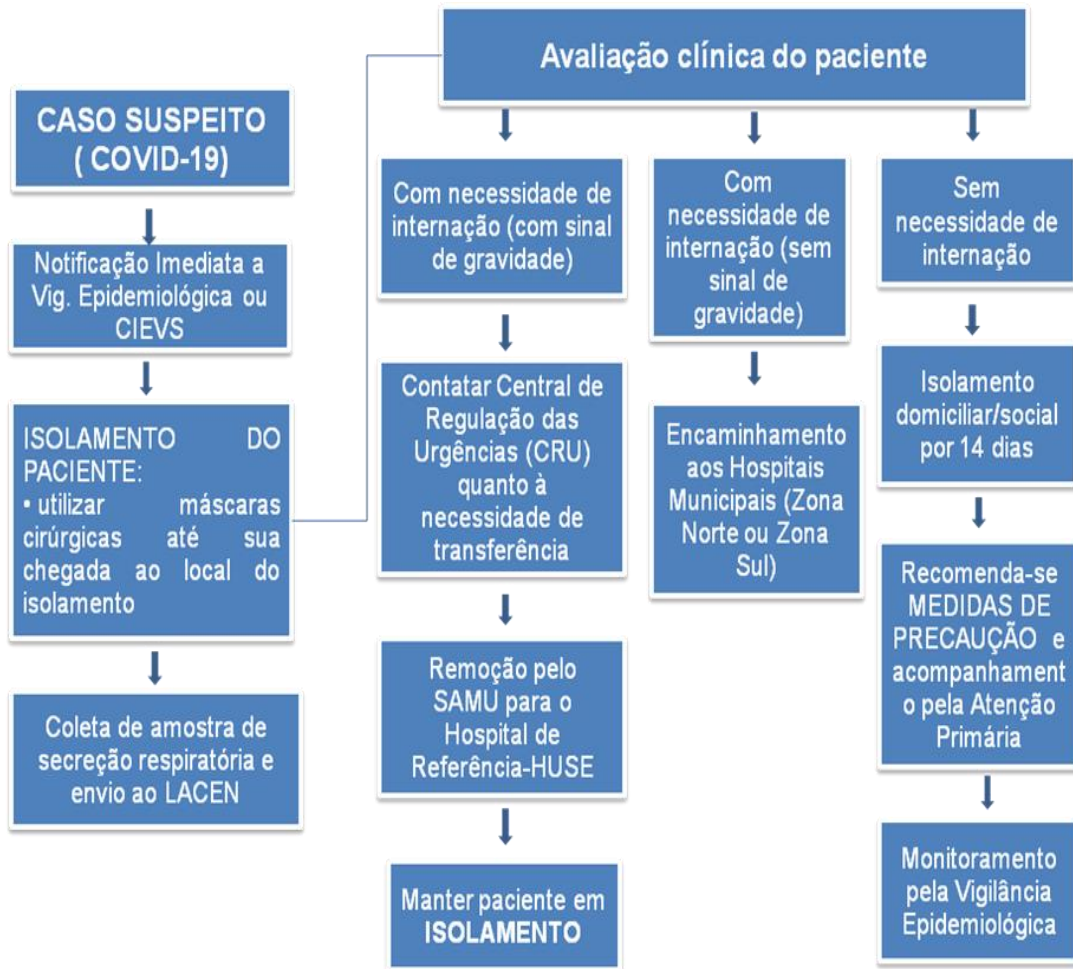


Fonte: REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju



## Anexo IV

### FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO CASO SUSPEITO DO NOVO CORONAVIRUS



Fonte: REPVAS/DVAS/SMS/Aracaju

**ANEXO V****GRUPO TÉCNICO GESTOR DA SECRETARIA DA SAÚDE DE ARACAJU**

<b>Setor</b>	<b>Nome</b>	<b>Função</b>	<b>Contato</b>	
			<b>Telefone</b>	<b>E - mail</b>
Diretoria de Vigilância e Atenção em Saúde - DVAS	Táise Ferreira Cavalcante	Diretora	(79) 8112-2644	taise.cavalcante@aracaju.se.gov.br
	Débora Kelly Santos de Oliveira	Coordenação Vigilância Epidemiológica	(79) 99824-1807	debora.oliveira@aracaju.se.gov.br
	Mariana Aragão Alves	Área Técnica dos agravos Agudos/CIEVS	(79) 99948-8793	mariana.alves@aracaju.se.gov.br
	Ilziney Simões da Silva Correia	Coordenação Programa de Imunização e Área Técnica das doenças imunopreveníveis	(79) 99959-4935	ilziney.correia@aracaju.se.gov.br
	Monalisa Almeida de Oliveira Fonseca	Coordenação Rede de Atenção Primária à Saúde	(79) 99198-1352	monalisa.fonseca@aracaju.se.gov.br
	Julio César Marcellino Lima	Coordenação Rede de Atenção às Urgências e Emergências	(79) 98116-7855	julio.lima1@aracaju.se.gov.br
	Denilda Caldas de Santana	Coordenação Rede de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental	(79) 99157-4961	denilda.santana@aracaju.se.gov.br
Assessoria de Comunicação	Victor Bruno da Silva Vieira	Assessor de Comunicação	(79) 99809-2904	saude.comunicacao@aracaju.se.gov.br

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Coronavirus 2019-nCoV**. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COE-nCoV.2020

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde-<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

Ministério da Saúde.[plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCoV-brasil](https://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCoV-brasil)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Tratamento do novo Coronavírus 2019-nCoV**.2020

BRASIL.Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, COE. Boletim epidemiológico Infecção Humana pelo Novo Coronavirus (2019-nCoV).N01.Brasilia2020

INFORME DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI) SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS (Atualizado em 12/03/2020)