



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**ALCANTIL**  
NOVAS IDEIAS, NOVO RUMO!

# **PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA E VACINAÇÃO PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2)**

**ALCANTIL – PB  
JANEIRO DE 2021**

Avenida São José, s/n, Centro - Alcantil - PB | CEP 58460-000  
Tel. Prefeitura: (83) 98704-1010



**COMITÊ MUNICIPAL DO COVID-19**

**PREFEITO CONSTITUCIONAL**

**SECRETÁRIA DE SAÚDE**

**SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO**

**ASSESORIA JURÍDICO**

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA SANITÁRIA**

**RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DE MÍDIA**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**REPRESENTAÇÃO DOS COMERCIANTES MUNICIPAIS**

**ASSESSORIA TÉCNICA**

## SUMÁRIO

### APRESENTAÇÃO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>05</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>08</b>
<b>2.1 Objetivo Geral .....</b>	<b>08</b>
<b>2.2. Objetivos Específicos .....</b>	<b>08</b>
<b>3. METAS .....</b>	<b>08</b>
<b>4. PERFIL DEMOGRÁFICO E A REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO .....</b>	<b>08</b>
<b>5. NÍVEIS DE RESPOSTA .....</b>	<b>11</b>
<b>6. ÁREAS ESTRATÉGICAS .....</b>	<b>12</b>
<b>6.1. Gestão .....</b>	<b>12</b>
<b>6.2. Atenção à Saúde .....</b>	<b>13</b>
<b>6.3. Vigilância em Saúde .....</b>	<b>14</b>
6.3.1 Vigilância epidemiológica .....	14
6.3.2 Vigilância sanitária .....	15
6.3.3 Vigilância em saúde do trabalhador .....	15
6.3.4 Notificação e registro .....	16
<b>6.4. Atenção Primária .....</b>	<b>17</b>
<b>6.5. Assistência Hospitalar .....</b>	<b>20</b>
6.5.1 Cuidados com o paciente .....	21
6.5.2 Medidas de isolamento .....	21
6.5.3 Transporte e cuidado com o paciente .....	21
<b>6.6. Assistência Farmacêutica .....</b>	<b>22</b>
<b>6.7 Financiamento.....</b>	<b>22</b>
<b>7. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS .....</b>	<b>23</b>
<b>8. PLANO DE VACINAÇÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>9. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>28</b>

## APRESENTAÇÃO

O presente documento vem apresentar o Plano de contingência do município de Alcantil - PB. Este é um documento desenvolvido pelos dirigentes da Secretaria Municipal de Saúde, quadriênio (2021 – 2024) e tem como finalidade mapear e ajustar as medidas de segurança e de controle em relação a propagação do novo coronavírus (SARSCOV-2).

Este Plano de Contingência apresenta um conjunto de diretrizes organizacionais e operacionais, que expressam e orientam a prática de assistência em saúde obedecendo às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba.

Salienta-se que este documento é uma atualização do plano anterior desenvolvido no ano de 2020 e que teve vigência no referido ano, devido as mudanças e atualizações com informações a cerca do novo Coronavírus e dos novos direcionamentos por parte das entidades mundiais e nacionais de saúde, se fez necessário a construção e atualização do mesmo.

**(Coordenadora da Vigilância Epidemiológica)**

## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 11 de março de 2020 a pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), uma doença que já está espalhada por diversos continentes com transmissão sustentada entre as pessoas.

Norteados pelo Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005 e seguindo recomendações da OMS e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde apresenta o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) como sendo um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos paraibanos, que busca instrumentalizar gestores municipais e profissionais de saúde no enfrentamento de casos suspeitos e/ou confirmados desta nova doença, de modo a garantir uma atenção integral e de qualidade.

Atualmente a nível Brasil, quando referimo-nos a COVID-19 temos diferentes cenários que modificam de acordo com região demográfica, níveis sociais e níveis de assistencialismo, segue abaixo (figura 1) uma visão geral do número de casos, óbitos e mortalidade.

**Figura 1.** Síntese do número de casos, óbitos e mortalidade, até data de 29 de dezembro de 2020

	Casos	Óbitos	Incidência/100mil hab.	Mortalidade/100mil hab.	Atualização
Sul	1.333.104	21.661	4447,3	72,2	29/12 18:00
Norte	851.256	17.872	4638,6	37,0	29/12 18:00
Nordeste	1.873.068	47.516	3281,9	81,3	29/12 18:00
AL	104.119	2.476	3119,0	74,2	29/12 18:00
BA	487.691	9.072	3279,0	61,0	29/12 18:00
PB	164.416	3.647	4091,0	90,8	29/12 18:00

**Fonte:** Secretarias Estaduais de Saúde, Brasil, 2020.

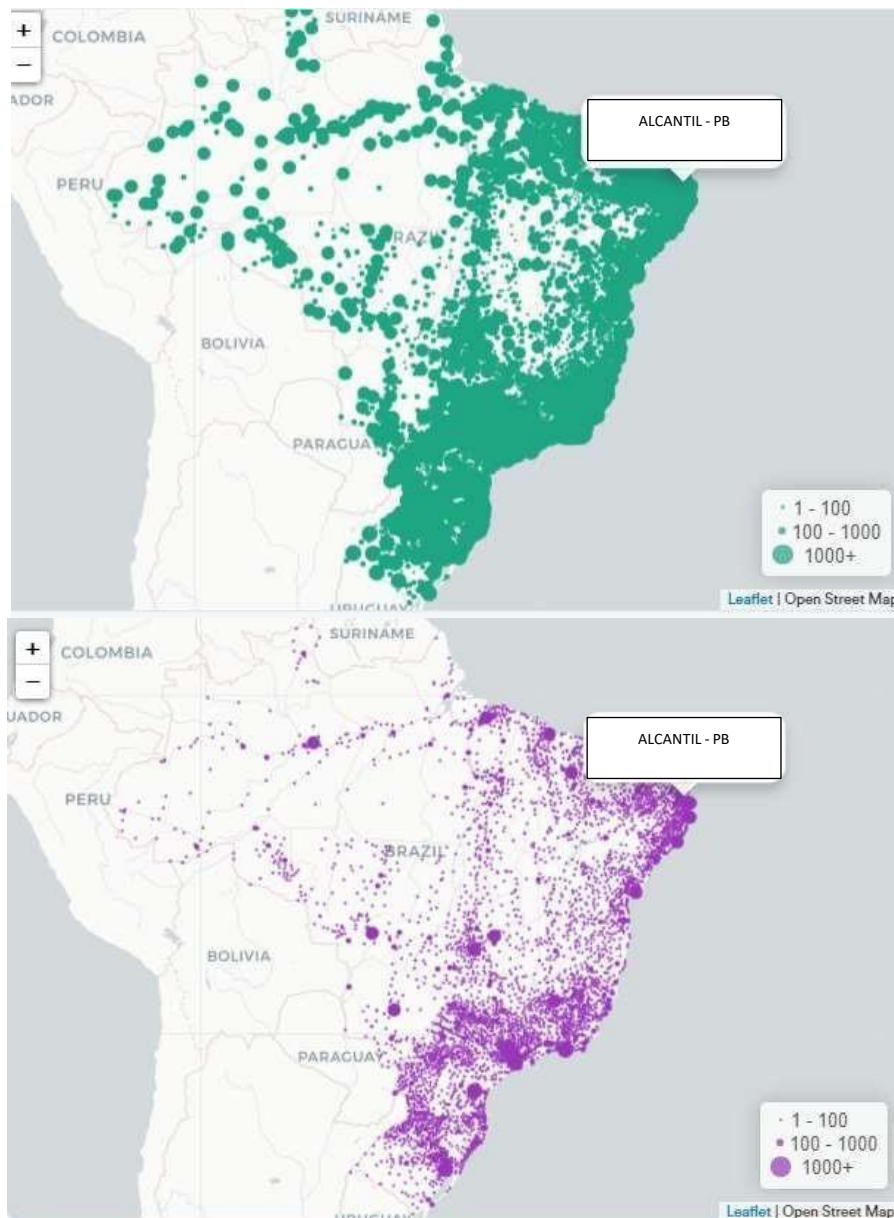
Durante os meses do ano 2020, a COVID-19 se propagou por todos os estados brasileiros, tendo como cenário atual a figura abaixo:

**Figura 2.** Estados com notificação da COVID-19 por intermédio de notificação das secretarias de saúde, até data de 29 de dezembro de 2020



**Fonte:** Secretarias Estaduais de Saúde, Brasil, 2020.

**Figura 3.** Casos e óbitos por COVID-19, dados por intermédio de notificação, até data de 29 de dezembro de 2020



**Fonte:** Secretarias Estaduais de Saúde, Brasil, 2020.

Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS e MS, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GERAL

Sistematizar as estratégias e ações de precaução, prevenção e proteção, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus na população do município de Alcantil, diante da pandemia decretada pela OMS.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19);
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- 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 (COVID-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESPb;
- Instituir o Comitê de acompanhamento das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos.



### 3. METAS

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;

### 4. PERFIL DEMOGRÁFICO E A REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO

O Brasil está ingressando em uma nova configuração de perfil demográfico. A queda das taxas de natalidade e de mortalidade registradas no país têm provocado rápidas mudanças no ritmo de crescimento da população. A projeção da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (Pnad) é que a população brasileira atingirá o seu máximo em 2030, com um total 204,3 milhões de habitantes. Para 2035, a projeção é de que caia para 200,1 milhões.

O município de Alcantil – PB, apresenta uma densidade demográfica 19,43hab/k.com uma população de habitantes 5.232 dos quais 3.838 vivem na zona urbana e 1.394 vivem na zona rural. A economia do município é baseada essencialmente na agricultura de subsistência, como milho, feijão. Na pecuária, a criação de bovino de leite e corte caprinos, ovinos, avicultura de corte e de suíno. O comércio, extrativismo e serviços. O município de Alcantil apresenta uma estrutura fundiária de 0 a menos de 10 hectares existem 51 imóveis, com área de 216 hectares e 10 a menos de 20 hectares existem 47 imóveis com uma área de 616 hectares.

O município de Alcantil possui 08 grupos sócios organizados que são: Associação de Amigos e Moradores de Alcantil, Centro de Alcantil, Associação Comunitária de Gameleira, Associação dos Moradores de Lagoa de Pedra e Bonitinha, Associação dos Agentes produtores de Barra de Aroeiras, Logradouro e Cooperativa das Costureiras de Alcantil. Na rede de Ensino Público estão em funcionamento 09 escolas Municipais (zona

rural)de ensino Fundamental e Médio com cerca de 1000 alunos matriculados este ano de 2013, 80 professores da rede Municipal.

## 1- DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- 1- USBFs - 03
- 2- Farmácia Básica -01
- 3- Laboratório Municipal
- 4- Consultório Odontológicos-03
- 5- Vigilância Sanitária -01
- 6- Vigilância Epidemiológica -01
- 7- Vigilância Ambiental- 01
- 8- Saúde do Trabalhador- 01
- 9- CAPS - 01
- 10- Policlínica
- 11- SAMU-01
- 12- Serviço SAAD – Melhor em Casa

A Secretaria Municipal de Saúde constitui um órgão administrativo do Poder Executivo com a missão institucional de planejar e organizar as ações e serviços de saúde, gerir executar os serviços públicos de saúde, no seu âmbito de ação interagindo com outras secretarias para o desenvolvimento das ações Inter setoriais.

Participar do Planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde – SUS, em articulação com a direção estadual; Executar os serviços de: Vigilância Epidemiológica, Ambiental e controle de doenças e agravos; Vigilância Sanitária; Planejamento; Controle, Avaliação e Auditoria; Gestão e Desenvolvimento de Pessoas; Tecnologia em Informação e Informática; Atenção Básica: compreendendo os serviços de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, Assistência laboratorial e farmacêutica.

Tem a responsabilidade de garantir o acesso dos usuários à Assistência Especializada (Média complexidade) Assistência Hospitalar e de Maternidade; através dos

serviços disponíveis no Município e das referências pactuadas na Programação Pactuada e integrada– PPI da assistência.

Para cumprir com a responsabilidade e competência definida a Secretaria Municipal de Saúde conta com uma estrutura administrativa composta por uma equipe técnica de Gerencia, Direção e coordenações que auxilia o gestor nas tomadas de decisões e operacionalização do sistema de saúde municipal, bem como suas referências para outros municípios. Demonstraremos a seguir o organograma funcional da Secretaria Municipal de Saúde. As ações e serviços de saúde encontram-se organizados de acordo com a política nacional e estadual de saúde, atendendo ao desenho da regionalização a partir do Plano Diretor de Regionalização - PDR 2008, que estabelece a formação e organização de 16 Regiões de Saúde e suas respectivas Comissões Intergestores Regional. Nosso município compõe a 3ª Região de Saúde.

Adotamos nos diferentes setores e níveis de atenção à saúde as seguintes medidas para o enfrentamento e controle do novo Coronavírus (COVID-19):

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Orientação à população em geral via redes sociais e rádio;
- Distribuição de EPI's para os profissionais de saúde e orientações do uso racional dos mesmos;
- Orientações dos planos de medidas, junto as coordenações dos diversos serviços de saúde;
- Criação na SMS de tele serviços (via WhatsApp) para esclarecimentos da população em geral, sob responsabilidade da Vigilância Epidemiológica;

## ATENÇÃO BÁSICA

- Suspensão dos serviços eletivos (agendados)
- Manutenção das equipes para atendimentos emergenciais;
- Orientação educativa para a população;

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Notificação e orientação aos casos de pessoas oriundas de outros estados e acompanhantes de todos os casos investigados;

## 5. NÍVEIS DE RESPOSTA

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS. Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

A. **Alerta:** Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) em Alcantil - PB, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

B. **Perigo Iminente:** Corresponde a uma situação em que há caso suspeito em Alcantil.

C. **Emergência de Saúde Pública Cenário:** Corresponde a uma circunstância epidemiológica em que há confirmação de transmissão do novo Coronavírus SARS-CoV-19 ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde do Novo Coronavírus, no âmbito do Estado da Paraíba.

*AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA:* O nível de resposta deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do cenário epidemiológico, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico, para garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas adequadamente.

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19), no município, levarão em consideração a declaração de Pandemia pela OMS, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações dos Planos nacional e estadual de contingência para o enfrentamento do novo coronavírus - COVID19. Poderão ser adotadas medidas contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone/local (cenário de emergência em saúde pública).

## **6. ÁREAS ESTRATÉGICAS**

O Plano Contingência está estruturado em 07 eixos, considerando a contextualização do evento como potencial Emergência de Saúde Pública, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações do COE- estadual conforme protocolos do Ministério da Saúde e do Estado da Paraíba, sendo eles:

- 6.1. Gestão
- 6.2. Atenção à Saúde
- 6.3. Vigilância em Saúde
- 6.7. Atenção Primária
- 6.8. Assistência Hospitalar
- 6.9. Assistência Farmacêutica
- 6.10. Financiamento

## 6.1. GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19). Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS), Estadual e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas;
- Garantir estoque estratégico de insumos para diagnóstico do vírus SARS-COV-2;
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para repasse à população;
- Mobilizar instâncias para a garantia de estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde;
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível estadual e municipal (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI);
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;

- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais do município;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

## 6.2. ATENÇÃO À SAÚDE

- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19);
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;

- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência;
- Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município, observando as normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, ANVISA e assistência farmacêutica estadual

### 3.3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo



- 
- 
- coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Paraíba (Cievs PB) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- 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.
- 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;
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão;

### 6.3.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Alcantil organizada e implementada de acordo com os três níveis 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 uma situação em que o risco municipal de introdução do COVID-19 seja elevado e não apresente casos suspeitos.

**Cenário de PERIGO IMINENTE** – corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

**Cenário de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA** - corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública, no âmbito do Estado da Paraíba.

### MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

### 6.3.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Seguem ações da Vigilância Sanitária Municipal em resposta à possível emergência do novo Coronavírus.

- Articular reunião (virtual) com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual;
- Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão;
- Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios;
- Fiscalizar e notificar os estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações Lei Estadual ;

### **6.3.3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

No intuito de apoiar e orientar sobre as medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) foram formuladas orientações técnicas direcionadas aos trabalhadores que porventura tenham contato com casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19). É objeto destas orientações, o trabalhador dos serviços de saúde.

Vale ressaltar que, os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19). Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do usuário/paciente ao serviço, na triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada. Apenas a adoção integrada de todas as medidas é que garante a minimização dos riscos de infecção nos ambientes de saúde.

Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual voltada aos trabalhadores e controles administrativos, ambiental e de engenharia.

#### 6.3.4. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

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

Devem ser notificados os casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso.

Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente devem fazer esta notificação, dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

- **Nas unidades públicas (Atenção Primária e pronto atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios etc.)**

Casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE [www.notifica.saude.gov.br](http://www.notifica.saude.gov.br)

**Observação:** nas Unidades Públicas, está sendo implementada a integração com o e-SUS atenção básica. Quando estiver em funcionamento, aqueles que utilizam o sistema, poderão realizar a notificação diretamente do e-SUS AB. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) irá informar o momento que o sistema passa a ser a porta de entrada para as notificações.

- **Nas Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal**

Casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no Sistema de Informação da

Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)

<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

- **Em todos os hospitais públicos ou privados**

Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da

Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)

<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

- **Em caso de óbito**

Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de

Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)

<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

As orientações sobre o preenchimento e emissão da Declaração de Óbito se encontram disponíveis no documento “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19” ([www.saude.gov.br/Coronavirus](http://www.saude.gov.br/Coronavirus)).

## 6.4. ATENÇÃO PRIMÁRIA

### ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA



## RECEPÇÃO/PORTARIA

Ao controlar a entrada de pacientes na Unidade (UBS), o profissional da recepção deverá indagar se o paciente “está gripado”. Caso a resposta seja afirmativa, deverá ofertar e solicitar que o mesmo utilize a máscara descartável. Em seguida encaminhar o paciente como prioridade para a sala de triagem ou acolhimento. Em caso negativo, o paciente deverá seguir o fluxo da unidade.

## SALA DE TRIAGEM / ACOLHIMENTO

O profissional de Enfermagem ou Cirurgião Dentista deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato da recepção, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por Covid-19. Caso haja critérios para definição de caso, o paciente deverá manter o uso de máscara cirúrgica e ser encaminhado para local isolado ou arejado, 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 suspeita, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

DE ACORDO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE SEGUEM OS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

## CASOS SUSPEITOS



**DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre<sup>1</sup>, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

**EM CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

**EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

**EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.



## CASOS CONFIRMADOS

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, Influenza ou VSR): Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.

Influenza: com resultado detectável para Influenza.

Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.

Imunológico<sup>2</sup> (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG com

Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

## **CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)**

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

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





A realização do atendimento médico para casos suspeitos 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.

## ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada na unidade XXXXXXXXXX ou Equipe Volante de Coleta (Secretaria Municipal define) 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.

## REGULAÇÃO

Pacientes com perfil para isolamento domiciliar serão acompanhados pela Equipe de Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde e apoio da Secretaria Estadual de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Alcantil, deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a SESP/B no Plano de Contingência Estadual.

## 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 (Covid - 19) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF) e/ou Equipe de Atenção Domiciliar em conjunto com a Rede de Atenção à Saúde e Equipe de Vigilância em Saúde, quanto à apresentação dos sinais e sintomas. Na presença dos sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão orientar a procura pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

## **ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO**

O médico poderá solicitar RX de tórax, tomografia, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar. Estes exames devem ser solicitados antes que o paciente retorne ao seu domicílio.

É importante salientar que estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Além disso, o número de telefone XXXX-XXXXX para eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de sinais de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessário que seja realizada avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

Os agentes comunitários de saúde, com o uso adequado de EPI, deverão fazer acompanhamento dos casos no domicílio, monitorando a execução dos cuidados de

proteção individual e coletiva, realizando orientações necessárias para evitar transmissão, informando a equipe caso haja complicações no domicílio.

### **AÇÕES INERENTES AO ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO COVID19:**

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure a Unidade Básica de Saúde (UBS), e comunicar à equipe sobre esses casos;
- Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam frequentemente até elas (trabalhadores, creches, escolas, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;
- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao Coronavírus (COVID-19);
- Os ACS devem proceder as medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70%.

## MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, acolhimento, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o Coronavírus (COVID-19).

### 6.5. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

#### 6.5.1. Cuidados com o paciente

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas);
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um

tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);

- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

### 6.5.2. Medidas de isolamento

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo;
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital;
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde;

### 6.5.3. Transporte e cuidado com o paciente

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte;
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental;
- Realizar higienede mãos respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das

mãos;



- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

## 6.6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas. A lavagem correta das mãos seguidas pela desinfecção e higienização das mãos com o uso do álcool gel 70%.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID -19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes deverão ser realizadas para um período maior evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.

Os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com os usuários devem estar com máscaras e luvas a fim de evitar a contaminação desses profissionais e da população.

A fim de reduzir o deslocamento da população maior que 60 anos que utilizam medicamentos de uso contínuo no âmbito da Atenção Básica, o município passará a dispensar medicamentos para aos idosos com condições crônicas e que estejam compensados para utilização no prazo de até 90 dias.

## 6.7. FINANCIAMENTO

Para viabilizar a transferência dos recursos financeiros a serem executados para enfrentamento da COVID, o MS criou o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Os valores repassados pelo MS no **Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus** devem ser recepcionados nos orçamentos dos municípios.

## 7. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Higienização das mãos:

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais. A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes:

- Antes de tocar o paciente.
- Antes de realizar procedimentos limpo/asséptico;
- Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas;
- Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro, durante o atendimento do mesmo paciente;
- Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções;
- Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo;



- Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas;
- Após tocar o paciente;
- Antes e depois do contato com o paciente;
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas;
- Após tocar superfícies próximas ao paciente;
- Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente.
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link:

**<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-+GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>**

## 8. PLANO DE VACINAÇÃO

O plano de vacinação do município acontece em consonância com o plano de vacinação do estado, sendo a primeira fase instituída e iniciada em 19 de janeiro de 2021, neste primeiro ciclo serão imunizados;

- Os Trabalhadores da área da saúde,
- Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas (asilos e casas de idosos)
- Indígenas (povos indígenas que residem em área indígena)
- Pessoas com deficiência ≥18 anos institucionalizadas






Diante das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, será necessária uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para vacinação dos trabalhadores da saúde conforme disponibilidade de doses, sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local:

- ❖ Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados para as 6 milhões de doses;
- ❖ Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);
- ❖ Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19; ❖ Demais trabalhadores de saúde

Para o Município de ALCANTIL, nesta primeira fase foram-se destinadas 48 doses da vacina Coronavac COVID19. Esta vacina foi desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan e é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado.

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.



	<b>Sinovac - Butantan</b>
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura
	2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco
	

Dados sujeitos a alterações

\* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país. Fonte: CGPNI/SVS/MS

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo determinado conforme segue:

Vacina Sinovac/Butantan: intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas.

Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema

B administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade.

Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações: ❖ seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);

❖ agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

Após vacinação o indivíduo deve manter-se sob regime de espera no local por no mínimo 30 minutos, sendo estes para observação de eventuais efeitos adversos.

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

### **8.1. INDIVÍDUOS SELECIONADOS PARA VACINAÇÃO DO PRIMEIRO CICLO**

Respeitando-se o princípio da transparência e em consonância com as determinações estaduais, segue-se os profissionais da saúde que serão imunizados .


Os profissionais de saúde lotados na Secretária Municipal de Saúde de ALCANTIL – PB, pertencentes ao serviços do SAMU, Melhor em Casa, Laboratorio COVID, Tecnicos, Enfermeiros e Médicos das UBSFs e profissionais de saúde irão compor o publico alvo da primeira remerssa de vacinação. Considerando que o Município não possui as instituições de longa permanência de idosos e nem população Indígena e Quilombola.

Profissionais de Saúde com síndrome gripal ou sob suspeita de infecção pelo Coronavírus devem sinalizar com antecedência o não comparecimento, pois tais sintomas podem mascarar possíveis efeitos adversos da vacinação .

Na segunda Remerssa o Município de Alcantil foi contemplado com 40 doses da vacina Astragenica/ Oxford, conforme especificações abaixo, direcionadas a profissionais de saúde seguindo critérios de risco e orientação na Nota Técnica de nº 02 da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba.

<b>AstraZeneca/Fiocruz</b>	
Plataforma	<b>Vacina covid-19 (recombinante)</b>
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1 × 10 <sup>11</sup> partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura; 2°C à 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)

Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.  
Fonte: CGPNI/SVS/MS



### 8.3. INDIVÍDUOS SELECIONADOS PARA VACINAÇÃO

Para triagem inicial, foram-se usados as diretrizes estaduais e o perfil por score, segundo imagem abaixo, posteriormente definido os critérios listou-se os profissionais de saúde e cruzou-se os dados entre os municípios para haver uma otimização das doses disponíveis.

## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano foi construído em conjunto com as áreas técnicas da SMS e encaminhado para aprovação no Conselho Municipal de Saúde em caráter de urgência, porém salienta-se que o mesmo segue sobre atualizações constantes

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência e vacinação foi instituído por meio de Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19). O comitê foi constituído pelas áreas técnicas da secretaria, setores da prefeitura, representantes do Conselho Municipal de Saúde e coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde.

Esse plano será atualizado a qualquer tempo, de acordo com o cenário epidemiológico e as orientações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Brasília/DF. Fevereiro de 2020. Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-Coronavirus-COVID19.pdf>>

PARAÍBA. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Paraíba, Janeiro/2020.

FORTALEZA. Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.

BAHIA. Proposta de Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2,2020. Disponível em <<https://www.cosemsba.org.br/2020/03/17/cosems-ba-elabora-proposta-de-plano-municipal-de-contingencia-do-Coronavirus/>>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica-Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasília/DF. Abril de 2020.

CONASEMS. Nota Técnica. COVID19.E Agora Olga, o que eu faço?Orçamento e Planejamento.Abril,2020.