



ESTADO DO CEARÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIDADE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# **PLANO MUNICIPAL DE AÇÃO DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19**

**CARIDADE – CE**

**2021**



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**JOSÉ ERIVALDO GOMES FERNANDES**  
Prefeito Municipal

**ANTÔNIO DE PADUA FERNANDES SILVA**  
Secretário Municipal de Saúde



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

**ANTÔNIO DE PADUA FERNANDES SILVA**  
Secretário Municipal de Saúde

**FRANCISCA CAROLINE MENDONÇA**  
Coordenadora COVID-19

**PAULA RENATA ALVES BARROS**  
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

**GABRIELA TAVARES NUNES**  
Coordenadora da Atenção Primária

**BÁRBARA JENNIFER NUNES AZEVEDO**  
Coordenadora de Enfermagem do HPP

**ALANA KELLY LOUREIRO ALVES DA COSTA**  
Coordenadora da Assistência Farmacêutica

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	05
2. INTRODUÇÃO	06
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	07
4. OBJETIVOS	08
5. METAS	08
6. CONTEXTUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELA COVID – 19	09
7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	11
8. ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM SUSPEITA DE CORONAVÍRUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DIRECIONAMENTO NA REDE	12
9. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	14
10. AÇÕES DE COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE	15
11. MEDIDAS DE PREVENÇÃO	16
12. GESTÃO	17
ANEXO 1	18



**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **1. APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Ação de Enfrentamento da COVID -19 apresenta as recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetiva atualizar, informar e orientar profissionais de saúde e de outros setores quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle da doença, com vistas a alertar a possível ocorrência de casos confirmados da doença no município de Caridade.

A vigilância não pode prescindir da notificação, é necessária a investigação imediata de todos os casos suspeitos de COVID-19 para que as medidas de prevenção e controle possam ser desencadeadas oportunamente.

Devido ao crescente aumento de casos confirmados da doença em todo o Estado, inclusive em nosso município e do surgimento novas variantes do vírus no Brasil, inclusive com casos já confirmados no Ceará, surge uma maior probabilidade de propagação viral.

Desta maneira, a Secretaria da Saúde do município de Caridade elaborou um Plano de Ação de Enfrentamento da Covid-19, no sentido de controlar a disseminação do vírus e promover oportunamente as articulações intersetoriais e necessárias para a eficaz implementação das ações de prevenção.

## 2. INTRODUÇÃO

O Novo Coronavírus foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

As infecções por Coronavírus geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos. Os sintomas mais comuns dessa infecção são sintomas respiratórios, como tosse seca, coriza, congestão nasal, dor de garganta, dor de cabeça, dificuldade para respirar, perda de paladar e perda de olfato, entre outros e febre, que pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças. Os idosos, pacientes imunossuprimidos e portadores de doenças crônicas tendem a apresentar sintomas mais graves. Alguns casos de infecções pelo COVID-2019 apresentam sintomas gastrointestinais.

O COVID-2019 se dissemina através de gotículas respiratórias quando os pacientes tosem, falam ou espirram. O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos através da mão contaminada).

O período de incubação acredita-se ser de até 14 dias após a exposição e a imunidade, não é duradoura, uma vez que já foram registrados diversos casos de reinfecção.

A campanha de vacinação contra a Covid -19 foi iniciada em 20 de janeiro, em nosso município, porém o processo será lento, uma vez que dependemos do cronograma de distribuição do MS. Prevenção de casos graves e não confere imunidade plena, podendo haver contaminação.

Apesar de já existir vacina contra Covid-19, as medidas de prevenção e controle de infecção pela Covid-19 devem permanecer, uma vez que a vacina tem o objetivo de prevenir casos graves e não confere imunidade plena.

### **3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

O registro dos primeiros casos suspeitos de COVID-19 em Caridade foi a partir de 26 de março de 2020 e o primeiro caso confirmado foi em 15 de abril. Até a Semana epidemiológica (SE) 8, notificamos à Vigilância Epidemiológica, 1.353 casos de COVID-19, sendo 435 casos confirmados, 792 casos descartados, 21 óbitos e 391 recuperados, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde.

Em relação aos exames de RT-PCR realizados desde o início da pandemia em 2020, registramos uma maior positividade em abril, onde realizamos 7 exames, dos quais 6 foram positivos. Em setembro do ano passado registramos um aumento da positividade do exame, e desde então, aumentou gradativamente e no mês de janeiro desse ano foram realizados 37 exames tipo RT – PCR, dos quais 25 foram positivos (67,6%).

Em relação aos óbitos, no município de Caridade, desde abril de 2020 até a SE 8, foram registrados 21 óbitos por COVID-19, sendo o mês de maio de 2020, o mês em que mais foi registrado óbito. Nos meses de outubro a dezembro de 2020 não houve óbito por COVID-19, voltando a registrar em janeiro e fevereiro desse ano.

#### **4. OBJETIVOS DO PLANO**

##### **4.1 GERAL**

Viabilizar as ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos no território municipal.

##### **4.2 ESPECÍFICOS**

- Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do COVID-2019;
- Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.
- Realizar vacinação do público-alvo, de modo oportuno, seguindo as orientações do MS e Governo do Estado do Ceará.

#### **5. METAS**

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;
- Realizar ações de enfrentamento da Covid-19



## 6. CONTEXTUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO HUMANA PELA COVID - 19

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

### 6.1 Características Gerais

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e animais. Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. O Novo Coronavírus (COVID-2019) é uma nova cepa que ainda não havia sido identificada em humanos. Os coronavírus são zoonóticos, o que significa que são transmitidos entre animais e pessoas.

### 6.2 Agente etiológico

Pertencente à família *Coronaviridae*, gênero Coronavírus, subdividido em três grupos principais, com base em propriedades genéticas e sorológicas. Cada grupo inclui muitos vírus que causam problemas de doença no homem, animais ou aves.

### 6.3 Reservatório e modo de transmissão

A maioria dos coronavírus geralmente infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximalmente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-Cov podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos.

A transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como: gotículas de saliva, espirro, tosse, secreção nasofaríngea e contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

#### **6.5 Período de incubação e suscetibilidade**

Estima-se que o período de incubação seja de 1 a 14 dias.

Existe suscetibilidade geral em todos os grupos, com idosos e pessoas com doenças preexistentes com maior probabilidade de se tornarem casos graves.

#### **6.6 Manifestações clínicas**

Os sinais e sintomas clínicos do Novo Coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Porém, podem causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. Os principais sintomas são: febre, tosse seca, coriza, congestão nasal, cefaleia, odinofagia, mialgia, artralgia, anosmia, digeusia e dificuldade para respirar. Alguns casos podem apresentar sintomas gastrointestinais e pneumonias.

Embora a maioria das pessoas infectadas apresente sintomas leves a moderados, o Novo Coronavírus pode provocar sintomas mais graves e como a SRAG, podendo levar à óbito.

## 7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica (VE) do COVID-2019 tem como objetivo geral orientar rede de serviços de atenção à saúde do município para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território estadual.

### 7.1 Definição de caso suspeito

#### DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

#### DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

### **7.2 Notificação**

Os casos suspeitos de infecção por COVID-2019 devem ser comunicados imediatamente pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento (tanto UBS, como hospital) à Secretaria Municipal de Saúde, onde deverão ser inseridos no ESUS-VE.

### **7.3 Monitoramento de contatos**

A VE municipal e Coordenação Covid-19, em articulação com as UBS's identificará os possíveis contactantes por meio de busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação), sendo estes orientados sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, com a utilização de máscara, evitando o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.

Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas devem ser orientados a procurar imediatamente o serviço de saúde. O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes deverá ser por 14 dias.

## **8. ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM SUSPEITA DE CORONAVÍRUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DIRECIONAMENTO NA REDE**

Atenção Primária está estruturada como primeiro ponto de atenção, sendo a principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às suas necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade. Dessa forma, o manejo e cuidados dos pacientes suspeitos deverão ser os seguintes:

1. Identificar precocemente pacientes suspeitos e notificá-los, sendo necessário realizar uma busca ativa de contatos próximos.

2. Encaminhá-los para Hospital de Pequeno Porte, para realizar coleta de material, através de SWAB (disponibilizados pela regional de saúde);
3. Utilização de máscara o tempo todo, durante todo o período que permanecer fora do domicílio;
4. Os profissionais de saúde deverão utilizar adequadamente todos os EPI's necessários (máscara, protetor facial, protetor ocular, luvas, avental);
5. Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
6. A provisão de todos os insumos tais como sabão líquido, álcool gel e EPI, deve ser reforçada pela gestão municipal, bem como higienizantes para o ambiente.
7. Os casos leves, que não necessitam de hospitalização deverão permanecer em isolamento domiciliar e acompanhados pela Atenção Primária à Saúde, bem como a identificação dos suspeitos e monitoramento dos mesmos.
8. Os casos moderados e graves serão encaminhados para o Hospital São Francisco de Canindé e para o Hospital Regional do Sertão Central – Quixeramobim, ou outro estabelecimento que apresenta vaga disponível através da Central de Regulação Hospitalar, seguindo os protocolos do MS e da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

### **8.1 Coleta de Material**

A detecção do vírus por RT-PCR em tempo real permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda, para amostras coletadas até o 8º dia do início dos sintomas (entre o 3º e 7º dia da doença, preferencialmente)

Dessa forma, deverá ser realizada coleta de *swab* nasal, dos casos suspeitos, devidamente notificado. A coleta deverá ser realizada, preferencial, até o 3º dia, podendo ser estendida até o 7º dia, por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriados: avental, óculos de proteção, touca, luvas e máscara (N95 ou PFF2).

## 9. ASSITÊNCIA FARMACÊUTICA

Deverá providenciar a aquisição dos seguintes insumos e EPI's, para os profissionais nas Unidades Básicas de Saúde e Hospital de Pequeno Porte, de acordo com os riscos a que são expostos:

- **Álcool em gel 70%** para desinfecção e higienização das mãos;
- **Máscara Cirúrgica** em exposições eventuais de baixo risco;
- **Máscara Respirador N95, ou PFF2**, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização (intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias, dentre outros);
  - **Protetor Ocular ou Protetor facial** quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções;
  - **Luvas de Procedimento** devem ser utilizadas conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
  - **Capote/Avental Impermeável Descartável.**

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da COVID-19. No entanto, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, NÃO recomenda a prescrição rotineira de antimaláricos para pacientes ambulatoriais e hospitalizados com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19.

O ato médico é de responsabilidade maior deste profissional, não cabe ao Estado constranger a decisão médica quanto à referida prescrição. Os profissionais de saúde têm como prerrogativa, segundo o julgamento clínico, a perícia profissional e a atitude ética, para tomada de decisões que podem prevalecer a orientações e diretrizes gerais, cabendo aos órgãos fiscalizadores e regulatórios o julgamento e as providências éticas, legais e administrativas que eventualmente se façam necessárias caso a caso.

O modelo para a progressão clínica de COVID-19 incluem três fases, sendo a fase mais precoce marcada pela replicação viral e por sintomas mais leves (Fase 1), a fase intermediária associada a manifestações pulmonares (Fase 2) e a fase hiperinflamatória (Fase 3), recomendamos as seguintes observações abaixo: o uso de corticosteroide na fase inicial (Fase 1) pode aumentar a replicação viral e talvez atrasar o desenvolvimento da resposta imune adaptativa; doses baixas de corticosteroide durante a fase intermediária (Fase 2, ou fase pulmonar) podem ser hiperinflamatórias (Fase 3); na fase mais tardia (Fase 3), doses elevadas de corticoide podem ser necessárias para tratar hiperinflamação grave, porém também podendo resultar em efeitos adversos importantes.

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

Toda a cadeia logística de distribuição deste medicamento é realizada através do sistema HORUS, que nos permite o monitoramento em tempo real do estoque nas unidades e necessidade de reposição e o medicamento deverá ser indicado para tratamento de pacientes com quadro de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) ou SG (Síndrome Gripal) e sejam integrantes de grupos de risco (gestantes, idosos, crianças menores de 5 anos, portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos, puérperas e população indígena). Porém a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendada, pois contribui para o aparecimento de resistência viral.

## **10. AÇÕES DE COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE**

- Divulgar a notificação de casos suspeitos e/ou confirmados do novo coronavírus no município;
- Veicular os materiais informativos para a população e profissionais de saúde;

- Incentivar a sociedade para a adoção de hábitos preventivos e para que inclua o autocuidado em sua rotina, de forma sistemática e contínua;
- Monitorar as redes sociais e os veículos de comunicação para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas acerca do novo coronavírus;
- Reativação do Comitê Intersetorial de Combate à Pandemia do Coronavírus
- Disponibilização de um número de telefone para ligação e mensagens de WhatsApp, o DISK INFORMAÇÃO COVID-19 (99872 – 0885), para que a população possa se informar, tirar dúvidas e solicitar auxílio
- Realização da Campanha de Vacinação contra COVID-19 nos domicílios, a fim de evitar aglomeração nas Unidades de Saúde;
- Divulgação das medidas de combate ao COVID-19, através das redes sociais e de carro de som, pelas ruas da cidade;
- Disponibilização de técnica de enfermagem nos bancos municipais, bem como lotéricas, com o objetivo de fiscalizar e orientar as pessoas que irão utilizar os serviços bancários, nos dias de maior fluxo;
- Disponibilização de uma equipe em cada distrito para orientação, distribuição de máscaras, material educativo, dispersão de aglomerações;
- Solicitação da parceria da polícia militar e Ministério Público para realizar fiscalizações e atendimento de denúncias;
- Parceria com a Vigilância Sanitária da ADS de Canindé, na realização de visitas nos comércios, com o objetivo de orientar os proprietários sobre os cuidados e prevenção, bem como dos decretos estaduais e municipais;
- Limpeza com água e cloro, através de pulverização, dos espaços públicos da sede e todos os distritos.

#### **11. MEDIDAS DE PREVENÇÃO**

- Utilização de máscara por toda a população;
- Higienização de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;





**ESTADO DO CEARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIDADE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;
- Procurar serviço de saúde caso apresente sintomas respiratórios.

## **12.GESTÃO**

Este plano será encaminhado para aprovação no Conselho Municipal de Saúde de Caridade, para análise e aprovação em plenária. A gestão e a comunicação para o público externo estão sob a responsabilidade da SMS e Gabinete.

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

ANEXO 1

FLUXOGRAMA ASSISTENCIAL CORONAVÍRUS - CASO SUSPEITO "UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE

