



**PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS DO EXERCÍCIO – 2022**

# ITEM 58

(Resolução TC Nº 190, de 14 de dezembro de 2022)

CENTRO ADMINISTRATIVO MUNICIPAL JOAQUIM NABUCO Rua Manoel Queiroz da Silva, 145,  
Torrinha, Cabo de Santo Agostinho, Pernambuco.

CEP: 54525-180

Telefone: (81) 3521-6645



Documento Assinado Digitalmente por: CLAYTON DA SILVA MARQUES, ANA MARIA MARTINS CEZAR DE ALBUQUERQUE  
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 56679709-f54-49f1-97ef-5299d31a7c7d



Documento Assinado Digitalmente por: CLAYTON DA SILVA MARQUES, ANA MARIA MARTINS CEZAR DE ALBUQUERQUE  
Acesse em: <https://stc.e-ice.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 56679709-f54-49f1-97ef-5299d31a7c7d

# **Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho**

## **Secretaria Municipal de Saúde**

---

### **Plano Municipal de Contingência para infecção Humana pelo novo Coronavírus CoVid-19**

**MARÇO DE 2022**



## **EXPEDIENTE**

**Secretária Municipal de Saúde  
Ana Maria Martins Cezar de Albuquerque**

**Assessor Especial  
Styve Rickson**

**Superintendência de Atenção a Saúde  
Deysiane Maria**

**Superintendência de Vigilância em Saúde  
Ricardo Albuquerque**

**Gerência de Atenção Básica  
Geórgia Soares**

**Gerência de Planejamento em Saúde  
Rudrigo Bezerra**

**Gerência do Fundo Municipal de Saúde  
José do Carmo**

**Gerência de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde  
Daiana Oliveira**



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>04</b>
<b>2. OBJETIVO DO PLANO</b>	<b>05</b>
<b>2. DEFINIÇÃO DE CASO</b>	<b>05</b>
<b>3. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA</b>	<b>07</b>
<b>4. REDE ASSISTENCIA DE REFERÊNCIA</b>	<b>15</b>
<b>5. SETORES /CONTATOS DA SMS CABO</b>	<b>16</b>
<b>6. ANEXOS</b>	<b>17</b>



## 1. INTRODUÇÃO:

Este documento apresenta o Plano Municipal de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende 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.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Coronavírus é uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias. 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. 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 situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://covid19.who.int/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://covid.saude.gov.br/>.



No Brasil, em 25/02/20, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália.

Até 10 de março de 2022, o país possui 29.249.903 casos confirmados, com 654.086 óbitos, colocando o Brasil entre países com maior número de casos e óbitos do mundo. Já no estado de Pernambuco são 855.083 casos e 21.177 óbitos confirmados.

Diante desse cenário, desde o início de execução do Plano de Contingência em março de 2020, uma série de ações vem sendo adotadas pelo município para organização da rede de atenção, das estratégias de Vigilância em Saúde e da definição dos níveis de resposta. Este documento tem a finalidade de apresentar a quarta versão do Plano Municipal de Contingência para infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), que estabelece as ações coordenadas de enfrentamento à pandemia no município do Cabo de Santo Agostinho.

No plano estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos. Vale ressaltar que se trata de documento dinâmico, portanto, poderá ser alterado conforme, novas descobertas científicas e mudanças no cenário estadual e nacional.

## **2. OBJETIVO DO PLANO:**

Descrever as ações e as estratégias de prevenção, vigilância e resposta a serem executadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho, de forma articulada com a Secretaria Estadual de Saúde e o Ministério da Saúde, em resposta a detecção local de caso (s) suspeito (s) de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

## **3. DEFINIÇÕES DE CASO:**

### **3.1 Caso suspeito de doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**

#### **3.1.1 Síndrome Gripal (SG) – Caso leve**



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

- a. **Em crianças:** além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- b. **Em idosos:** devem-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**Observação:** Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

### 3.1.2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – Caso grave

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.

- a. **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- b. **Em idosos:** devem-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

## 3.2 Caso Confirmado de doença pelo Novo Coronavírus (COVID-19) (COVID-19)

### 3.2.1. Por critério laboratorial

#### 3.2.1.1. Em indivíduos não vacinados

a. **Biologia molecular:** resultado detectável para o SARS-CoV-2 através dos seguintes métodos:

- RT-PCR, detecção do vírus SARS-CoV-2
- RT-LAMP

No caso de laboratório privado, a metodologia utilizada deve ter sido validada pelo laboratório de referência (LACEN).



**b. Biologia molecular: Pesquisa de antígeno:** resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção rápida de antígeno. Para os casos sintomáticos, a coleta deve ser realizada até o 7º dia do início dos sintomas.

**c. Imunológico:** resultado reagente para anticorpos IgM, IgA e/ou IgG, pelos seguintes métodos:

- Teste rápido para detecção de anticorpos;
- Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – Elisa); Imunoensaio por Quimioluminescência (Clia);
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (Eclia).

**Observação 1:** Os testes de RT-PCR e de antígenos são os mais indicados para a detecção de casos de COVID19 na fase de transmissão ativa.

**Observação 2:** Considerando a história natural da COVID-19 no Brasil, um resultado isolado de IgG reagente não deve ser considerado como teste confirmatório para efeitos de notificação e confirmação de caso. **Um resultado IgG reagente apenas deverá ser utilizado como critério laboratorial confirmatório em indivíduos não vacinados**, sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame. Essa observação não é válida para inquérito sorológico.

### 3.2.1.2. Em indivíduos vacinados

**a. Biologia molecular:** resultado detectável para o SARS-CoV-2 através dos seguintes métodos:

- RT-PCR, detecção do vírus SARS-CoV-2;
- RT-LAMP.

**b. Pesquisa de Antígeno:** resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção rápida de antígeno.

**Observação 3:** Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para diagnóstico de COVID-19 em indivíduos vacinados.



**Observação 4:** Todo caso confirmado deve seguir as orientações de isolamento, independente da situação vacinal.

### 3.2.2. Por critério clínico-imagem

Caso de SG, SRAG ou óbito suspeito por COVID-19 que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma das seguintes imagens de diagnóstico do tórax:

#### 3.2.2.1. Tomografia Computadorizada de tórax apresentando:

OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação")

OU

OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação")

OU

SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

**Observação 5:** Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

**Observação 6:** Para fins de investigação e discussão dos óbitos suspeitos de COVID-19, podem ser utilizados as seguintes imagens de diagnóstico:

Radiografia de tórax: opacidades difusas, geralmente arredondadas e localizadas na periferia e na parte inferior dos pulmões;

Ultrassonografia pulmonar: linhas pleurais espessadas, linhas B (multifocais, isoladas ou confluentes), imagens de consolidação com ou sem broncograma aéreo.

### 3.2.3. Por critério clínico-epidemiológico

Caso suspeito da COVID-19 com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado

para COVID-19, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.



## **EIXOS DAS AÇÕES DO PLANO:**

Cada nível de resposta contempla ações por eixos de atuação, com vistas à detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença:

## **NÍVEIS DE RESPOSTA**

Este plano é composto por três níveis de resposta, nos moldes do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV e do Plano de Contingência para Infecção pelo coronavírus (COVID – 19) de Pernambuco: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e o município do Cabo de Santo Agostinho. Hoje o nosso município concentra-se no nível de Emergência em Saúde Pública, num cenário em que há transmissão local comunitária/sustentada. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do Coronavírus (2019-nCoV) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.



O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

### ➤ NÍVEL DE RESPOSTA

O Nível de resposta de **alerta** corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos no município do Cabo de Santo Agostinho.

Nível de resposta de **Perigo iminente** corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito no município do Cabo de Santo Agostinho de acordo com a definição do MS, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências

Nível de resposta de **Emergência de Saúde Pública** corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no município do Cabo de Santo Agostinho, **ou reconhecimento de declaração de emergência de saúde Pública de importância internacional (esPii) pela organização Mundial de saúde (OMS)**. Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

### ➤ 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.



## ➤ **ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA**

### **A. Nível de resposta: Alerta**

#### **A.1. Gestão**

- Instalar o Comitê Municipal ao Coronavírus (CM COVID-19) com contatos da equipe que irá compor Comitê;
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Estabelecer prontidão para acionamento imediato, quando necessário, dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, biossegurança e manejo clínico dos casos;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Distribuir materiais informativos/educativos;
- Implantar a sala de situação compartilhada;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19
- Estabelecer porta vozes com a imprensa;
- Validar e executar o plano de contingência acompanhando sua execução e promovendo sua atualização, quando necessário.

#### **A.2. Vigilância em Saúde**



- Atualizar as ações de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde;
- Elaborar fluxo para comunicação e notificação imediata de casos suspeitos pela infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e divulgar para os serviços de saúde, enfatizando a importância da comunicação em tempo oportuno;
- Preparar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme a definição de caso estabelecida;
- Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal com enfoque no Coronavírus;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem a definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) os casos notificados e o retorno das investigações;
- Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- 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;
- Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios.



### A.3. Apoio laboratorial

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), de acordo com as recomendações da OMS;
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) nos laboratórios de referência;
- Subsidiar a rede laboratorial quanto aos insumos para diagnóstico da infecção por Sars-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- Definir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) e outros vírus respiratórios;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) e outros vírus respiratórios.

### A.4. Atenção à Saúde

- Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;
- Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a construção ou atualização dos planos de contingência;
- Normatizar o fluxo de acesso e regulação às unidades de referência;
- Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
- Capacitar a rede de atenção e apoiar os serviços de saúde para adequado acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar de referência e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;



- Estabelecer a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Providenciar a aquisição e distribuição de sabão líquido papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI) para abastecer a rede de saúde;
- Garantir e monitorar o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.

#### **A.5. Assistência Farmacêutica:**

- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- Garantir o estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar os medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.

#### **A.6. Comunicação de Risco:**

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes sobre a prevenção e o controle para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede serviços de saúde e população;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o 2019-nCoV;
- Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do 2019-nCoV;
- Divulgar informações do novo Coronavírus nas redes sociais da prefeitura.

### **B. Nível de resposta: Perigo Iminente**

#### **B.1. Gestão**

- Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;



- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, do turismo e a imprensa;
- Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.

## B.2. Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19;
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (7 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
- Divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 diariamente;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do MS e OMS;
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).



### B.3. Apoio Laboratorial

- Subsidiar a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios. ▫ Elaborar e compartilhar os protocolos de diagnóstico para infecção por SARS-CoV-2, de acordo com as recomendações da OMS;
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) nos Lacen;
- Monitorar a capacidade de resposta para o diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (CO-19);
- Subsidiar a rede laboratorial quanto aos insumos para diagnóstico da infecção por SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o novo coronavírus (SARS-CoV-2) e outros vírus respiratórios;
- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.

### B.4. Atenção à Saúde

- Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs PE;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

### B.5. Assistência Farmacêutica



- Intensificar a comunicação direta e ativa com os gestores das coordenações da assistência farmacêutica para atendimento das demandas de medicamentos e insumos estratégicos, sempre que possível;
- Monitorar o estoque central dos medicamentos, adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica;
- Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS no âmbito da assistência farmacêutica.

## **B.6. Comunicação de Risco:**

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19);
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da 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 sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19);
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) no sítio do MS e para a imprensa;
- Divulgar orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros;
- Elaborar junto com a área técnica, materiais informativos/educativos sobre os cuidados contra a infecção pelo novo coronavírus (covid-19) e divulgá-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- Divulgar informações sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) nas redes sociais;
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

## **C. Emergência de Saúde Pública**

### **C.1. Gestão**



- Garantir a atuação do comitê e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário II**;
- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- O Comitê do COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão.

### C.2. Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (07 dias) ou até o descarte para COVID-19;
- O Comitê do COVID-19 poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil.

### C.3 Apoio Laboratorial

- Subsidiar a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- Elaborar e compartilhar os protocolos de diagnóstico para infecção por Sars-CoV-2, de acordo com as recomendações da OMS;
- Subsidiar a rede laboratorial quanto aos insumos para diagnóstico da infecção por Sars-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.



- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), de acordo com os protocolos.

#### **C.4. Assistência à Saúde**

- Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamento sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.
- Implantação de monitoramento por telefone dos pacientes por médicos da rede de assistência dos pacientes com síndrome gripal que estão em isolamento domiciliar.
- Implantação de 120 leitos de retaguarda em dois hospitais de campanha no município.
- Implantação de 10 leitos extras enfermagem exclusivo para COVID-19 no Hospital Mendo Sampaio.
- Implantação de 04 leitos extras enfermagem pediátrica exclusivo para COVID-19 no Hospital Infantil Adailton de Alencar.

#### **C.5. Assistência Farmacêutica**

- Apoiar nos processos de aquisição não programada de medicamentos utilizados no tratamento de pacientes com Covid-19, em articulação com as áreas técnicas demandantes.



- Propor critérios, em conjunto com as áreas técnicas, para disponibilização dos medicamentos utilizados no âmbito da Covid-19, adquiridos pelo MS, de modo a organizar o fluxo de distribuição.
- Monitorar o estoque central dos medicamentos, adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica.
- Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS no âmbito da assistência farmacêutica.

### **C.6. Comunicação de Risco**

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio do Centro de Operações de Emergências (COE Covid-19).
- Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral. Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e divulgá-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Disponibilizar material de divulgação referente a ações e orientações sobre a Covid-19 para reprodução pelos estados, municípios, demais órgãos e outros parceiros.
- Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas. Manter atualizada a página eletrônica do novo coronavírus.
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.



## 4. REDE ASSISTENCIAL

### 4.1 Média Complexidade

UNIDADES DE SAÚDE	ATENDIMENTO
Hospital Mendo Sampaio	Atendimento a pacientes adultos e pediátricos. Emergência e urgência <b>11 leitos enfermaria exclusivo Covid-19</b>
Hospital Infantil Adailton de Alencar	Atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos) Emergência e urgência <b>6 leitos enfermaria exclusivo Covid-19</b>
Policlínica Jamaci de Medeiros	Emergência e urgência
SPA Gaibu	Emergência e urgência

### 4.2 Rede Assistencial de Referência

UNIDADES DE SAÚDE	ATENDIMENTO
Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)	Atendimento a pacientes adultos e pediátricos
Hospital Correia Picanço (HCP)	Atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos)



<b>IMIP</b>	Atendimento a gestantes, puérperas e recém-nascidos
-------------	---

#### 4.3 Locais de Testagem COVID-19

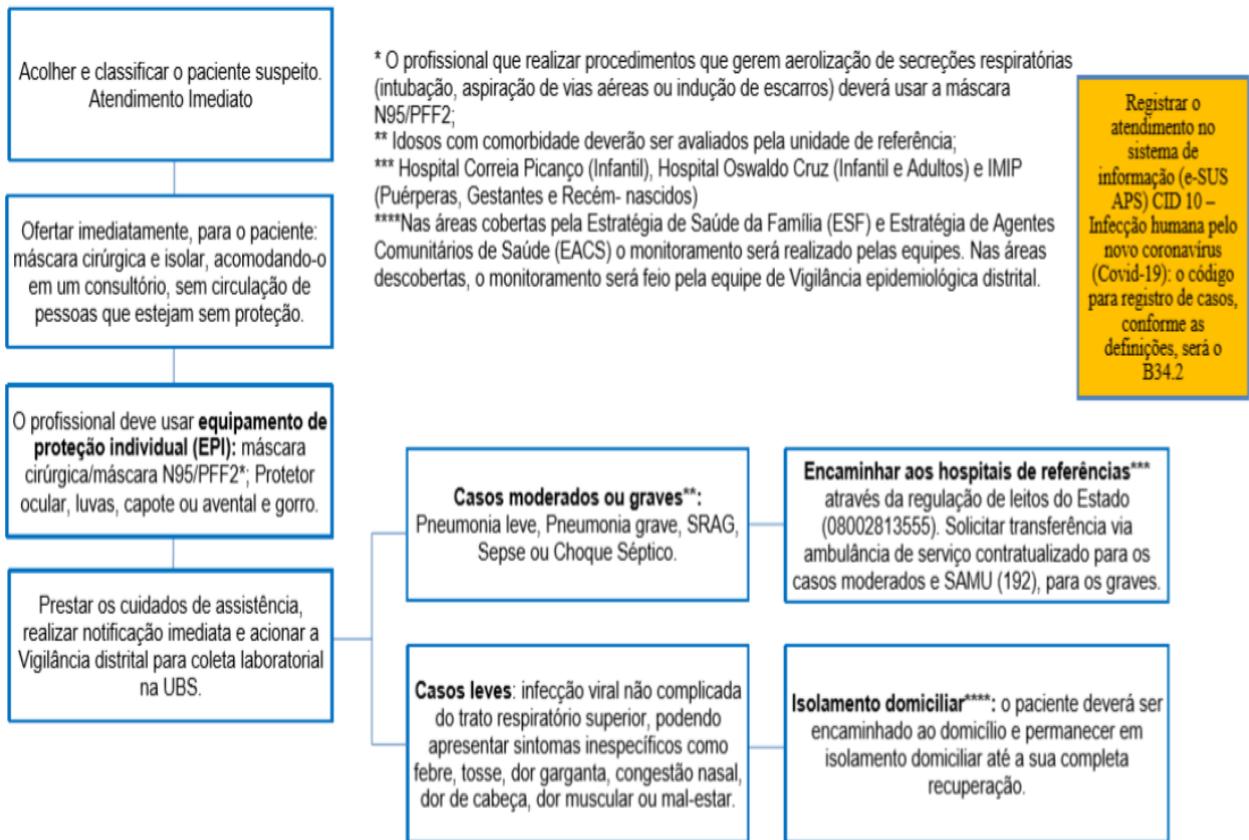
<b>LOCAL</b>	<b>ENDEREÇO</b>
<b>CSU de Ponte dos Carvalhos</b>	Av. Pref. Diomedes Ferreira de Melo – Ponte dos Carvalhos, Cabo de Santo Agostinho - PE, CEP: 54580-225
<b>Clube da Destilaria</b>	R. José Lins Téles, 563 - Vila Dr. Manoel Clementino, Cabo de Santo Agostinho - PE
<b>Ônibus Itinerante</b>	-

#### 5. SETORES E CONTATOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO CABO DE SANTO AGOSTINHO:

- **Secretaria Municipal de Saúde – 3521.6712 / 3521.6786 / 3524.9127**
- **Superintendência de Vigilância em Saúde – 3524.9183**
- **Gerência de Vigilância Epidemiológica – 3524.9068**
- **Gerência de Vigilância Ambiental – 3524.9030 / 3521.6720**
- **Superintendência de Atenção Saúde – 3524.9242 / 8638.3286**
- **Laboratório Municipal – 3521.2878**
- **Gerência de Atenção Básica – 3521.6710 / 3524.6795**
- **Conselho Municipal de Saúde – 3521.6484**
- **Ouvidoria do SUS – 0800 281 5512**

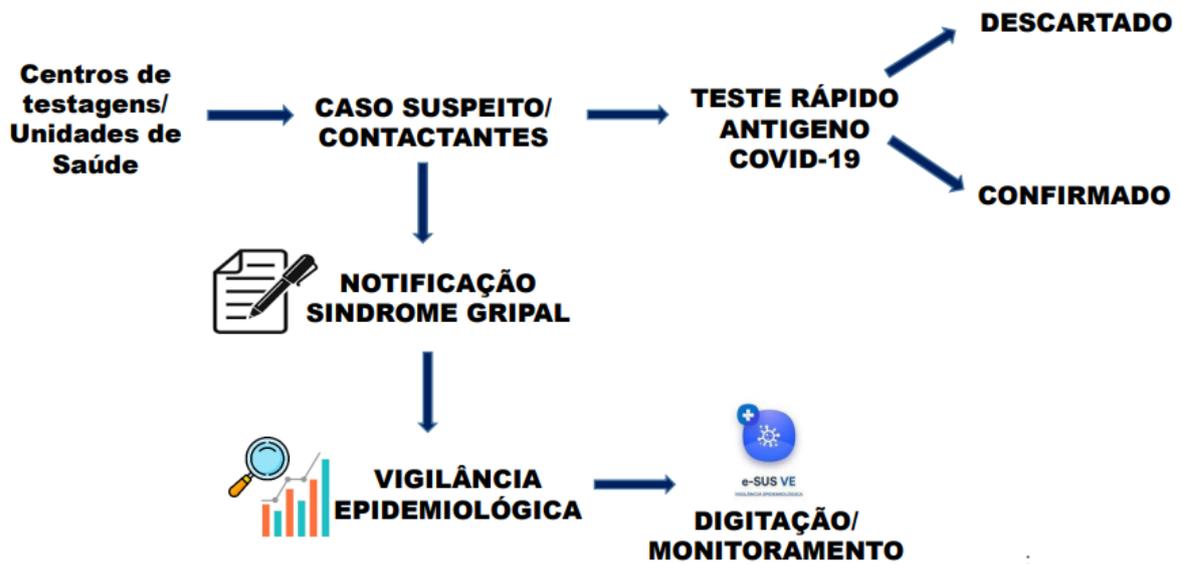


## ANEXO 1 - FLUXO ASSISTENCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA





## ANEXO 2 - FLUXO DE SÍNDROME GRIPAL (Notificação e Testagem)



## ANEXO 3 - FLUXO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

