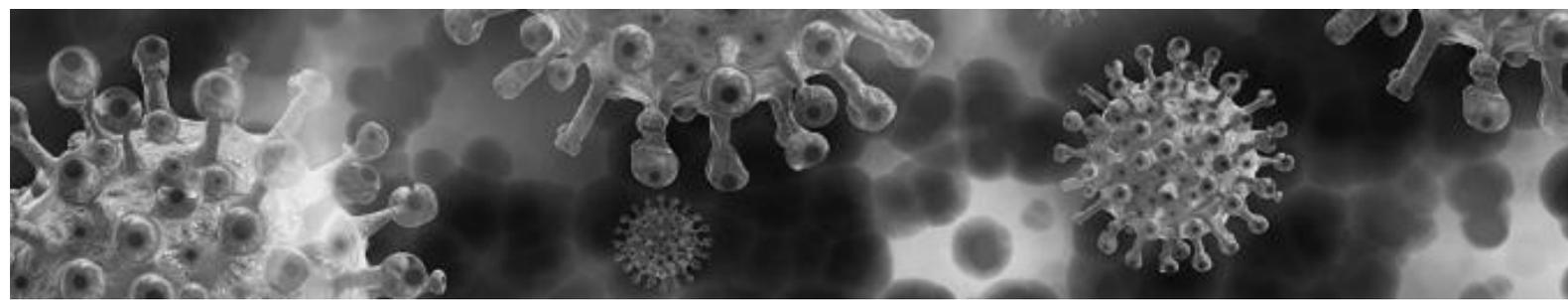




Prefeitura Municipal de Garanhuns
Secretaria Municipal de Saúde

Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus **COVID-19**

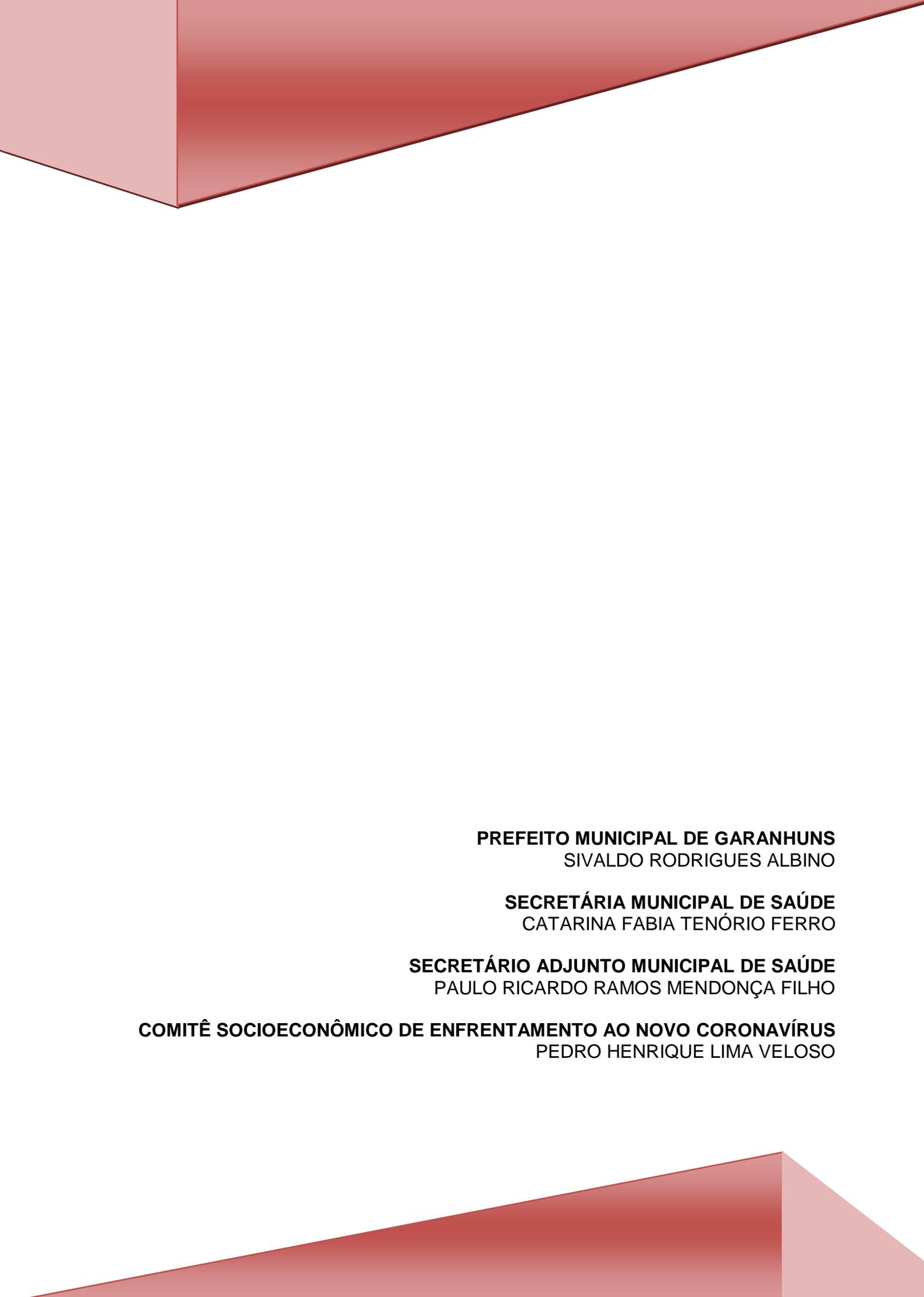
Garanhuns/PE
Abril de 2021



Prefeitura Municipal de Garanhuns
Secretaria Municipal de Saúde

Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus **COVID-19**

Garanhuns/PE
Abril de 2021



PREFEITO MUNICIPAL DE GARANHUNS
SIVALDO RODRIGUES ALBINO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CATARINA FABIA TENÓRIO FERRO

SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE
PAULO RICARDO RAMOS MENDONÇA FILHO

COMITÊ SOCIOECONÔMICO DE ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS
PEDRO HENRIQUE LIMA VELOSO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
WALTER JAPEARSON MENDONÇA FILHO

DEPARTAMENTO FINANCEIRO
MARIA DE FÁTIMA NUNES

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
JESSICA DE MELO BORGES

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM SAÚDE
ARIANNE ARAGÃO PEREIRA

**DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, REGULAÇÃO, CONTROLE E
AVALIAÇÃO**
RENATA SIQUEIRA DA SILVA MEDEIROS

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GESIKA MARIA DA SILVA

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ERIVÂNIA FERREIRA DA SILVA

ORGANIZAÇÃO E REVISÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL
VANESSA MAGALHÃES SILVA

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Características Gerais sobre a doença causada pelo CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)	9
2.1 Descrição.....	9
2.2 Agente Etiológico	9
2.3 Reservatório.....	9
2.4 Modo de Transmissão.....	9
2.5 Período de Incubação	10
2.6 Período de transmissibilidade.....	10
2.8 Suscetibilidade e Imunidade	10
2.9 Manifestações Clínicas.....	10
2.10 Complicações.....	10
2.11 Diagnóstico.....	11
3. Definições Operacionais	14
3.1 CASOS SUSPEITOS	14
3.2 CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19.....	14
4. Notificação e Registro	17
4.1 O que notificar?.....	17
4.2 Quem deve notificar?.....	17
4.3 Quando notificar?	17
4.4 Onde notificar?.....	17
4.5. E quando for óbito?	18
5. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde	20
6. Objetivos	21
6.1 Objetivo Geral	21
6.2 Objetivos Específicos.....	21
7. Situação Epidemiológica	22
7.1 Brasil	22

7.2 Pernambuco	22
7.3 Garanhuns.....	22
8. Níveis de Resposta.....	23
8.1 Nível atual: Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional	24
9. Rede Assistencial de Referência	28
10. Medidas de Prevenção e Controle	31
11. Gestão de Pessoas.....	34
11.1 Afastamento dos trabalhadores de saúde pertencentes aos grupos de risco	34
11.2 Afastamento dos profissionais de saúde acometidos pela COVID-19.....	34
11.3 Qualificação dos Profissionais de Saúde.....	34
11.4 Atendimento Psicológico	36
12. Medidas Administrativas	37
13. Orçamento.....	38
14. Vacinação	39
15. Referências.....	40
Anexo 1 - Medidas Governamentais Municipais.....	41
Anexo 2 – Fluxo de Conduta Assistencial para paciente adulto com Síndrome Gripal.....	44
Anexo 3 – Fluxo de Testagem em Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns-PE .	45
Anexo 4 – Fluxo de Atendimentos a população suspeita por COVID 19	46
Anexo 5 – Operacionalização das ações do Plano de Contingência.....	47

1. Introdução

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal 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 dezembro de 2019, quatro pessoas que haviam trabalhado no Mercado de Frutos do Mar de Huanan - local de vendas de aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público - foram admitidas em hospital de Wuhan com quadro de pneumonia. Posteriormente, o hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e através do trabalho dos epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado, sendo estes notificados pelas autoridades de saúde da província de Hubei em 30 de dezembro ao CDC Chinês. A partir desse momento uma série de ações foi adotada, 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). O objetivo deste Centro é o de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS (BRASIL, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde caracterizou o evento, originado na China, como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 11 de março de 2020, a OMS caracteriza o evento como uma pandemia.

Uma pandemia é um surto global de uma doença. Elas ocorrem quando um novo vírus passa a infectar pessoas, podendo se espalhar de maneira sustentável. Como não há imunidade pré-existente contra o coronavírus, ele se espalha por todo o mundo.

Coronavírus (CID10) é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada COVID-19. Até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o novo Coronavírus. No entanto, aqueles infectados com COVID - 19 devem receber cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas, e aqueles com doenças graves devem receber cuidados de suporte otimizados. Alguns tratamentos específicos estão sob investigação e serão testados através de ensaios clínicos.

A OMS está monitorando continuamente a epidemiologia deste surto para entender melhor onde o vírus está circulando e como as pessoas podem se proteger da infecção. Para obter mais informações, consulte os relatórios de situação mais recentes da OMS (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-Realizar>

investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).reports/) e do Ministério da Saúde (<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>).

O plano de contingência de Garanhuns detalha as ações em andamento e as ações a serem executadas por nível de resposta e de atenção, considerando a análise da situação epidemiológica. Nesta perspectiva, este documento sofrerá adequações mediante avaliação do cenário epidemiológico local, bem como da ampliação dos estudos e medidas adotadas pelos entes federativos.

2. Características Gerais sobre a doença causada pelo CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Informações retiradas do Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela doença pelo Coronavírus 2019, publicado pelo Ministério da Saúde em 05 de agosto de 2020:

2.1 Descrição

Infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

2.2 Agente Etiológico

O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas nos núcleos de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus a infectar seres humanos.

2.3 Reservatório

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como ocorre com o MERS-CoV e o SARS-CoV.

2.4 Modo de Transmissão

De acordo com as evidências atuais, a transmissibilidade do SARS-CoV-2 ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminados. A transmissão por meio de gotículas ocorre quando uma pessoa permanece em contato (a menos de 1 metro de distância) com uma pessoa infectada quando ela tosse, espirra ou mantém contato direto como, por exemplo, aperto de mãos, seguido do toque nos olhos, nariz ou boca.

Alguns procedimentos médicos em vias aéreas podem produzir gotículas muito pequenas (aerossóis) que são capazes de permanecer suspensas no ar por períodos mais longos. Quando tais procedimentos são realizados em pessoas com COVID-19 em unidades de saúde, esses aerossóis podem conter o vírus. Esses aerossóis contendo vírus podem ser inalados por outras pessoas que não estejam utilizando Equipamentos de Proteção apropriados.

2.5 Período de Incubação

O período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias.

2.6 Período de transmissibilidade

O conhecimento sobre a transmissão da COVID-19 está sendo atualizado continuamente. A transmissão da doença pode ocorrer diretamente, pelo contato com pessoas infectadas, ou indiretamente, pelo contato com superfícies ou objetos utilizados pela pessoa infectada. Evidências atuais sugerem que a maioria das transmissões ocorre de pessoas sintomáticas para outras, quando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) não são utilizados adequadamente. Também já é conhecido que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas, e existe a possibilidade de transmissão por pessoas que estão infectadas e eliminando vírus, mas que ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática).

Há alguma evidência de que a disseminação a partir de portadores assintomáticos é possível, embora se pense que a transmissão seja maior quando as pessoas são sintomáticas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), indivíduos assintomáticos têm muito menos probabilidade de transmitir o vírus do que aqueles que desenvolvem sintomas.

2.8 Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade, ainda não se sabe se a infecção em humanos irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade (RO) e suscetibilidade.

2.9 Manifestações Clínicas

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves, até quadros de insuficiência respiratória, choque e disfunção de múltiplos órgãos, sendo necessária atenção especial aos sinais e sintomas que indicam piora do quadro clínico que exijam a hospitalização do paciente.

2.10 Complicações

Embora a maioria das pessoas com COVID-19 desenvolvem sintomas leves ou moderados, aproximadamente 15% podem desenvolver sintomas graves que requerem suporte de oxigênio, e cerca de 5% podem apresentar a forma grave com

complicações como falência respiratória, sepse e choque séptico, tromboembolismo e/ou falência múltipla de órgãos, incluindo lesão hepática ou cardíaca aguda.

2.11 Diagnóstico

Diagnóstico clínico: O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico pode ser feito por investigação clínico-epidemiológica, anamnese e exame físico adequado ao paciente, caso este apresente sinais e sintomas característicos da COVID-19. Deve-se considerar o histórico de contato próximo ou domiciliar nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com pessoas já confirmadas para COVID-19. Também se deve suspeitar de casos clínicos típicos sem vínculo epidemiológico claramente identificável. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica. As características clínicas não são específicas e podem ser similares às aquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

Diagnóstico laboratorial: O diagnóstico laboratorial pode ser realizado tanto por testes de biologia molecular (RT-qPCR), como pelos testes imunológicos (sorologia), mais comumente usados, incluindo ELISA, Imunofluorescência direta e indireta, Quimioluminescência e Imunocromatográficos (testes rápidos).

- *Biologia molecular – RT-PCR em tempo real (RT-qPCR):* Permitem identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas. A amostra deve ser coletada, de preferência, entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas. Tem por objetivo diagnosticar casos graves internados e casos leves em unidades sentinela para monitoramento da epidemia. Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, a detecção do vírus por RT-qPCR (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa em tempo real) permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda (entre o 3º e 7º dia da doença, preferencialmente).
- *Imunológico – Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – ELISA), Imunocromatografia (teste rápido), Imunoensaio por Quimioluminescência (CLIA) e Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA) para detecção de anticorpos IgM, IgA e/ou IgG:* Os testes sorológicos de

detecção de anticorpos IgM, IgA e/ou IgG verificam a resposta imunológica do indivíduo em relação ao vírus SARS-CoV-2, podendo diagnosticar doença ativa ou pregressa, por isso são indicados a partir do 8º dia do início dos sintomas. Mesmo validados, é importante saber que os testes rápidos apresentam importantes limitações e a principal delas é que precisa ser realizado, de forma geral, a partir do 8º (oitavo) dia do início dos sintomas. Ausência de padronização dos kits, os diferentes antígenos e métodos utilizados para a detecção dos anticorpos, bem como o desenho dos estudos de avaliação do desempenho diagnóstico dos testes, resultam em heterogeneidade nos valores de sensibilidade, especificidade, somando-se à questão a cinética do aparecimento dos anticorpos conforme descritos na literatura. Os testes baseados nos métodos ELISA e quimioluminescência (realizados dentro de ambiente laboratorial por técnicas automatizadas) apresentam desempenho analítico superior aos testes imunocromatográficos (rápidos). Testes por imunofluorescência direta ou indireta podem ser aplicados e alguns exemplares já foram autorizados também, entretanto parâmetros importantes como sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo ainda precisam de estudos maiores para serem auferidos.

- *Teste imunocromatográfico para pesquisa de antígeno viral em amostras do trato respiratório superior:* Os testes com pesquisa de antígenos do COVID-19 podem ser utilizados para diagnóstico na fase aguda da doença (janela do 2º ao 7º dia após início dos sintomas), ainda não possuem sensibilidade e especificidade desejada. Podem ser utilizados na indisponibilidade dos testes moleculares, ou quando este for negativo (ex.: coleta inapropriada ou fora da fase aguda da doença).

Diagnóstico por imagem:

Imagem (Tomografia Computadorizada de Alta Resolução – TCAR): As seguintes alterações tomográficas são compatíveis com caso de COVID-19:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).

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

OBSERVAÇÕES: Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), quando indicada, o protocolo é de uma TC 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.

3. Definições Operacionais

3.1 CASOS SUSPEITOS

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 (diarréia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ 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.

3.2 CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

POR CRITÉRIO CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG associado à anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

POR CRITÉRIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM:

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- **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: 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.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL:

Caso de **SG** ou **SRAG** com teste de:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real.
- **IMUNOLÓGICO:** resultado **REAGENTE** para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).

PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

OBSERVAÇÃO: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO:

Indivíduo **ASSINTOMÁTICO** com resultado de exame:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real.

- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

- Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.
- O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

OBSERVAÇÃO: Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo os demais critérios de confirmação.

CASO INCONCLUSIVO PARA COVID-19

Caso suspeito de COVID-19 notificado em três situações: cuja coleta de material biológico não tenha sido realizada; cuja coleta foi insuficiente ou inadequada para análise laboratorial; ou que apresentou resultado inconclusivo no teste de RCT-PCR, após duas análises consecutivas.

CASO RECUPERADO DA COVID-19

Caso confirmado de COVID-19 com 14 dias do início dos sintomas e, ao mesmo tempo sem sintomas há 72h, que não evoluiu para óbito.

4. Notificação e Registro

4.1 O que notificar?

Casos de **SG**, de **SRAG** hospitalizado e **óbito por SRAG**, independente da hospitalização, que atendam à definição de caso.

Indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por COVID-19.

4.2 Quem deve notificar?

Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente.

Todos os laboratórios das redes pública, privada, universitários e quaisquer outros, em território nacional, devem notificar os resultados de testes diagnóstico para detecção da COVID-19 (Portaria GM/MS N° 1.792 DE 21/07/2020).

4.3 Quando notificar?

Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

A notificação dos laboratórios deve ser realizada no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas contado a data do resultado do teste, mediante registro e transmissão de informações da Rede Nacional de Dados em Saúde (Portaria GM/MS N° 1.792 de 21/07/2020).

4.4 Onde notificar?

- **Unidades públicas e privadas** (unidades de atenção primária, consultórios, clínicas, centros de atendimento, pronto atendimento, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT): Casos de **SG** devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica <https://notifica.saude.gov.br/login>
- **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/>
- **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/>

4.5. E quando for óbito?

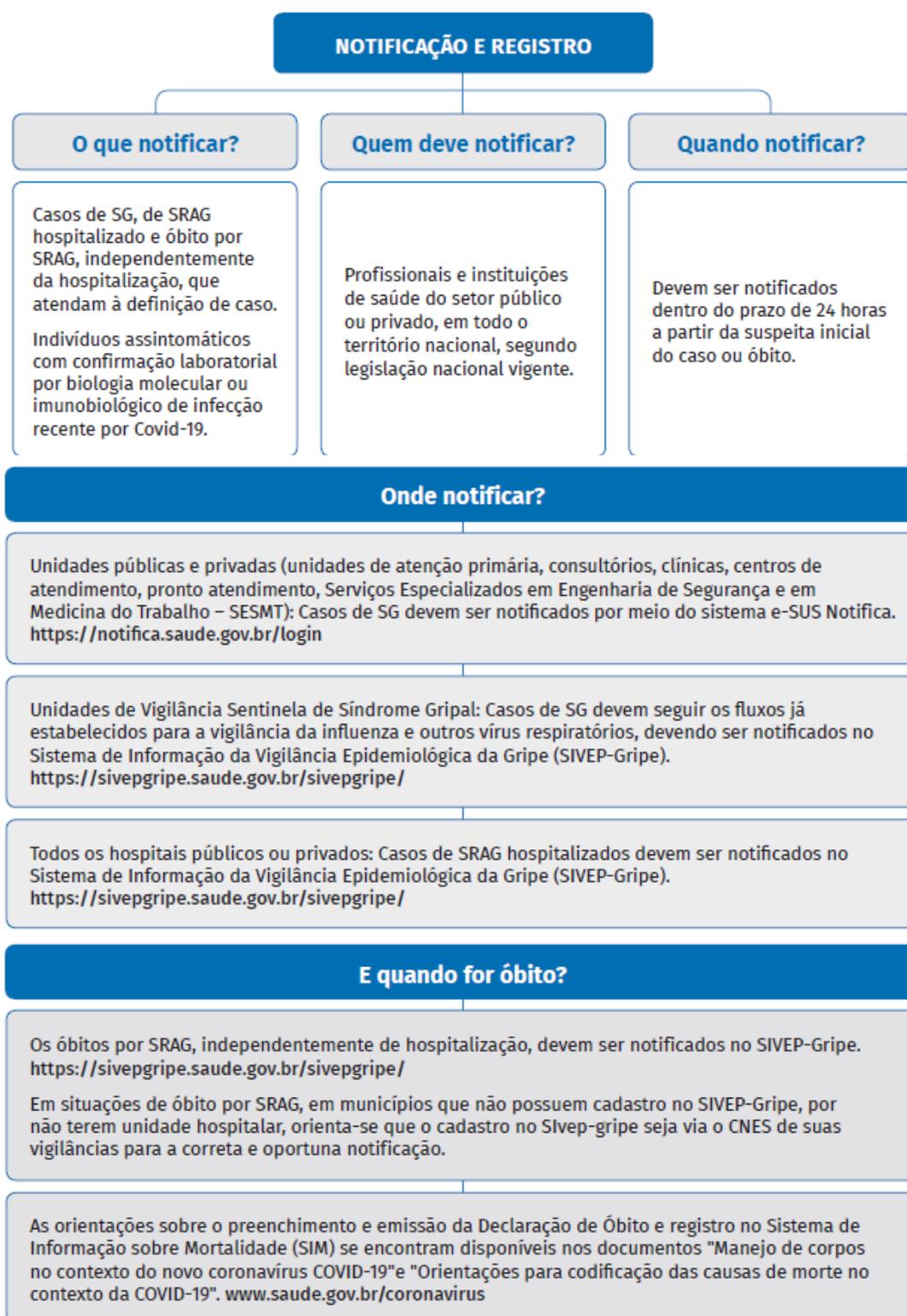
Os óbitos por SRAG, independente de hospitalização, devem ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>. O registro do óbito também deve ocorrer, obrigatoriamente, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Em situações de óbito por SRAG, em municípios que não possuem cadastro no SIVEP-Gripe, por não terem unidade hospitalar, orienta-se que o cadastro no SIVEP-Gripe seja via o CNES de suas vigilâncias para a correta e oportuna notificação.

- As orientações sobre o preenchimento e emissão da Declaração de Óbito e registro no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) se encontram disponíveis na publicação “Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19” e “Orientações para codificação das causas de morte no contexto da COVID-19”, disponíveis no sítio eletrônico: <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

OBSERVAÇÃO: A oportuna notificação e digitação dos dados epidemiológicos no sistema de informação é a melhor maneira de subsidiar os gestores para o planejamento das ações de prevenção e controle, ou seja, a tomada de decisão. Quanto mais descentralizada a notificação e a digitação, mais oportuna a informação de dados epidemiológicos. Isolamento durante 14 dias, contados a partir do início dos sintomas.

FIGURA 1 FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS SUSPEITOS DE SG E SRAG POR COVID-19



OBSERVAÇÃO:

A oportuna notificação e digitação dos dados epidemiológicos no sistema de informação é a melhor maneira de subsidiar os gestores para o planejamento das ações de prevenção e controle, ou seja, a tomada de decisão. Quanto mais descentralizada a notificação e a digitação, mais oportuna a informação dos dados epidemiológicos.

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

5. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Garanhuns/PE, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;

6. Objetivos

6.1 Objetivo Geral

Implantar medidas de enfrentamento da infecção humana pelo novo Coronavírus no município de Garanhuns/PE.

6.2 Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.
- Garantir a adequada operacionalização da vacinação contra Covid-19, em conformidade com as normativas técnicas nacionais e estaduais.

7. Situação Epidemiológica

7.1 Brasil

Até o dia 17 de abril de 2021, data de encerramento da 15ª Semana Epidemiológica, foram confirmados 13.900.091 casos de COVID-19 no Brasil. Deste total, 371.678 foram a óbito e 12.344.861.

7.2 Pernambuco

No mesmo período, em Pernambuco, foram confirmados 382.164 casos de COVID-19. Foram registrados 13.212 óbitos e 324.576 já se recuperaram da doença.

7.3 Garanhuns

No mesmo período, em Garanhuns, foram confirmados 8.371 casos para COVID-19. Em relação à evolução dos casos, 7.559 pacientes já se encontram recuperados e 156 foram a óbito.

8. Níveis de Resposta

Este plano é organizado considerando os três níveis de resposta, nos moldes do Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID - 19: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública (ESPIN). Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e o impacto na saúde pública. Atualmente nos encontramos no nível de resposta três (ESPIN) e o documento está norteado de acordo com esta realidade.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

1. **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;
2. **Propagação geográfica do Coronavírus (COVID - 19)** entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas;
3. **Gravidade clínica da doença**, como complicações graves, internações e mortes;
4. **Vulnerabilidade da população**, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
5. **Disponibilidade de medidas preventivas**, como vacinas e possíveis tratamentos;
6. **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.

8.1 Nível atual: Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do novo Coronavírus (COVID - 19), no território nacional, com 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.

Em 3 de fevereiro foi efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde (PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020), a declaração de ESPIN após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, considerando: que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS; a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19); que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

Componente: Vigilância em Saúde

- Orientar as ações a serem realizadas pelas equipes de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.
- Realizar o monitoramento dos indicadores relacionados à COVID-19 e avaliação da às ações em execução.

Componente: Vigilância Epidemiológica

- Orientar as equipes quanto à notificação de casos suspeitos e/ou confirmados, leves e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- Realizar busca ativa de casos nos laboratórios privados, que realizam testes para diagnóstico da COVID-19, bem como a orientação das equipes para realizar a notificação diante da realização dos testes.
- Instruir as equipes dos hospitais para realizar a notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados.

- Monitorar o recebimento dessas notificações realizadas pelos serviços de saúde e intensificar a orientação e busca sempre que detectada essa necessidade.
- Detectar casos novos através da busca e testagem dos contatos dos casos confirmados.
- Realizar o monitoramento dos pacientes em isolamento, tanto os leves quanto os casos graves.
- Encerrar os casos novos em período oportuno.
- Investigar os óbitos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19, orientar as medidas profiláticas e monitorar os contatos.
- Pactuar com os hospitais os fluxos de notificação e investigação dos óbitos suspeitos da COVID-19.
- Atender e investigar, junto com a equipe de Vigilância Sanitária, as denúncias a respeito do descumprimento do isolamento dos casos confirmados.
- Notificar e monitorar os eventos adversos relacionados à vacinação contra a COVID-19.
- Realizar a divulgação dos dados epidemiológicos dos casos da COVID-19, através de boletim diário com consolidado de casos novos e boletim semanal com detalhamento dos casos leves, graves e óbitos, divulgados nas redes sociais oficiais da Prefeitura.

Componente: Vigilância Sanitária

- Orientar e fiscalizar os estabelecimentos quanto ao cumprimento dos decretos vigentes.
- Realizar ações educativas, sobre a importância do uso correto da máscara e sobre a utilização do álcool a 70% para higienização das mãos.
- Receber e averiguar denúncias a cerca da COVID-19.
- Fornecer suporte a vigilância epidemiológica no monitoramento dos casos positivos de COVID-19.
- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.
- Prover suporte aos coveiros e funerárias, a respeito dos enterros de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19.

Componente: Suporte Laboratorial

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.

- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19, de acordo com os protocolos.

Componente: Rede Assistencial

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
- Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de Coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos.
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA.

Componente: Assistência Farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Componente: Comunicação de Risco

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral.
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Disponibilizar materiais informativos/educativos para os aeroportos, portos e fronteiras.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- 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.

Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19.
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.
- Organizar plano de conversão de unidades de saúde e outros equipamentos em hospital de campanha para o caso da necessidade de ampliação de atendimento.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.

9. Rede Assistencial de Referência

A Rede Assistencial de Referência está definida para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo COVID-19, e será implementada de acordo com o nível de resposta. Em relação à definição dos pontos de atenção da rede, foi levado em consideração a regionalização, capacidade instalada das unidades, recursos humanos capacitados e fluxos assistenciais pré-estabelecidos.

Quadro 1 – Competências no enfrentamento a Covid-19 dos Pontos de Atenção existentes na Rede de Atenção a Saúde de Garanhuns/PE, 2020.

Ponto de Atenção	Competência durante a pandemia do Covid-19
<p>Unidades Básicas de Saúde (Estratégia Saúde da Família e Programa Saúde na Hora)</p>	<ul style="list-style-type: none">• Pré-recepção dos usuários para escuta inicial, identificação de suspeitos de SG e direcionamento dos fluxos para setores separados na unidade;• Atendimento de usuários com quadro respiratório agudo, classificados como SG leve ou SRAG, com fluxos e espaços físicos separados e utilização de EPI:<ul style="list-style-type: none">- Prescrição do tratamento (sintomático + oseltamivir para grupos de risco), notificação e isolamento domiciliar para os usuários com SG;- Primeiro atendimento, estabilização clínica e transferência dos usuários com SRAG.• Monitoramento dos usuários com SG durante todo o período de isolamento;• Monitoramento dos usuários com SRAG durante todo o período de internação, transição do cuidado após a alta até o pronto restabelecimento do usuário e continuidade do cuidado para condições crônicas diagnosticadas e acompanhadas previamente;• Atendimento a usuários com outras demandas agudas não respiratórias, com atenção para o aumento dos casos de dengue e para a agudização de condições crônicas;• Continuidade do acompanhamento longitudinal dos usuários com condições crônicas, de acordo com a estratificação de risco, estabilidade clínica e capacidade de autocuidado e considerando o contexto de vulnerabilidade e suporte familiar;• Implantação estratégias de acompanhamento e monitoramento do plano de cuidados:<ul style="list-style-type: none">- Usuários com condição crônica de alto e muito alto risco, com instabilidade clínica persistente, atendidos pela AAE: monitoramento à distância, ou presencial, de acordo com o plano de cuidados.

	<ul style="list-style-type: none"> - Usuários de qualquer estrato de risco que ainda não atingiram as metas terapêuticas (instabilidade clínica), mas com melhoras progressivas documentadas dos marcadores: monitoramento presencial ou presencial alternado com a distância de acordo com a capacidade de autocuidado e suporte familiar - Usuários de qualquer estrato de risco, com estabilidade clínica (dentro das metas terapêuticas): monitoramento à distância do plano de cuidados; - Gestantes, crianças e usuários que necessitam medicação supervisionada ou exames específicos: atendimento presencial na unidade. • Realização de atendimento domiciliar sempre que possível, principalmente para usuários com graves limitações funcionais e alta dependência de cuidados ou institucionalizados; • Garantia de medicamentos para as condições crônicas, com prorrogação do prazo de receitas, ampliação do prazo de validade de novas receitas, entrega de maior volume de unidades de medicamento; • Avaliação dos exames de rotina programados nos planos de cuidado para esse período, reprogramar os que puderem ser adiados e garantir a realização dos necessários; • Monitoramento de usuários com agudização e/ou complicações das condições crônicas atendidos nos serviços de urgência ou internados, para transição do cuidado pós alta, monitoramento até o completo restabelecimento e retomada do plano de cuidados para estabilização clínica; • Continuidade dos serviços da unidade: vacinação, farmácia, curativos e outros; • Sistema de gerenciamento para acompanhamento dos indicadores relacionados à COVID-19 (notificações de casos suspeitos e confirmados, leves e graves, internação, óbito e outros) e ao acompanhamento das condições crônicas (usuários com acompanhamento dentro do planejado, marcadores de estabilização clínica, internação, óbito e outros).
<p style="text-align: center;">Centros de Atendimento para Enfrentamento do COVID-10 (Portaria MS Nº 1445 de 29/05/2020)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade; • Realizar atendimento presencial para os casos

	<p>que necessitem, utilizando método fast-track de atendimento, para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - identificação tempestiva da necessidade de tratamento imediato; - estabelecimento do potencial de risco, presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento; e - estabilização e encaminhamentos necessários, seguindo os protocolos relacionados ao Sars-CoV-2, publicados no endereço eletrônico do Ministério da Saúde; <ul style="list-style-type: none"> • Realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde; • Notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local; • Orientar a população sobre as medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar e sobre medidas de prevenção comunitária; • Articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contra-referência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo;
<p>Leitos de Retaguarda (hospital de campanha) *</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Internação de usuários com SRAG de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, de acordo com as diretrizes clínicas disponibilizadas; • Informar ao MS ocupação de leitos no censo hospitalar conforme normativas vigentes; • Transição do cuidado para Hospitais com leitos de UTI quando houver necessidade; • Elaboração do Plano de Alta e transição do cuidado pós-alta para acompanhamento pela equipe da APS até o restabelecimento completo do usuário e continuidade do plano de cuidados para as condições crônicas.
<p>Leitos de UTI Adulto**</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Internação de usuários com SRAG e insuficiência respiratória de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, de acordo com as diretrizes clínicas disponibilizadas; • Internação de usuários com agudização grave de doenças crônicas; • Disponibilidade de leitos de acordo com as estimativas epidemiológicas e acompanhamento das internações realizadas; • Informação ao MS sobre a ocupação de leitos no censo hospitalar conforme normativas vigentes; • Elaboração do Plano de Alta e transição do

	cuidado pós alta para acompanhamento pela equipe da APS até o restabelecimento completo do usuário e continuidade do plano de cuidados para as condições crônicas.
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	O SAMU 192 poderá ser acionado para efetivas essas remoções sobretudo diante de casos de maior gravidade.

* 22 leitos na Unidade de Tratamento Covid-19 (UPA 24H) e 18 leitos de Hospital Infantil Palmira Sales (hospital filantrópico conveniado ao município).

** 10 leitos de UTI, sendo de 05 de autogestão e 05 disponibilizados para a Central de Regulação de Leitos.

Fonte: BRASIL, 2021.

Para aprimoramento da comunicação entre os serviços da rede de atenção à saúde foram implantados fluxos de conduta assistencial (Anexo 2), de testagem em profissionais (Anexo 3) e em usuários residentes no município de Garanhuns (Anexo 4), elaborados e revisados pela equipe técnica da Secretaria de Saúde.

10. Medidas de Prevenção e Controle

Diante da emergência ocasionada pelo coronavírus SARS-CoV-2, o reconhecimento da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o Ministério da Saúde (MS) tem estabelecido sistematicamente medidas para resposta e enfrentamento da COVID-19.

Entre as medidas indicadas pelo MS, estão as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados conforme orientações médicas. Estas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de controlar a transmissão da COVID-19, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social.

Informações adicionais podem ser descritas na Portaria GM n° 1565, de 18 de junho de 2020 e podem ser visualizadas no link: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-dejunho-de-2020-262408151>

DISTANCIAMENTO SOCIAL

Limitar o contato próximo entre pessoas infectadas e outras pessoas é importante para reduzir as chances de transmissão do SARS-CoV-2. Principalmente durante a pandemia, devem ser adotados procedimentos que permitam reduzir a interação entre as pessoas com objetivo de diminuir a velocidade de transmissão do vírus. Trata-se uma estratégia importante quando há indivíduos já infectados, mas ainda assintomáticos ou

oligossintomáticos, que não se sabem portadores da doença e não estão em isolamento. Além disso, recomenda-se a manutenção de uma distância física mínima de pelo menos 1 metro de outras pessoas, especialmente daquelas com sintomas respiratórios e um grande número de pessoas (aglomerações) tanto ao ar livre quanto em ambientes fechados. Garantir uma boa ventilação em ambientes internos também é uma medida importante para prevenir a transmissão em ambientes coletivos.

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é a medida isolada mais efetiva na redução da disseminação de doenças de transmissão respiratória. As evidências atuais indicam que o vírus causador da COVID-19 é transmitido por meio de gotículas respiratórias ou por contato. A transmissão por contato ocorre quando as mãos contaminadas tocam a mucosa da boca, do nariz ou dos olhos. O vírus também pode ser transferido de uma superfície para outra por meio das mãos contaminadas, o que facilita a transmissão por contato indireto. Conseqüentemente, a higienização das mãos é extremamente importante para evitar a disseminação do vírus causador da COVID-19. Ela também interrompe a transmissão de outros vírus e bactérias que causam resfriado comum, gripe e pneumonia, reduzindo assim o impacto geral da doença.

ETIQUETA RESPIRATÓRIA

A higienização das mãos é a medida isolada mais efetiva na redução da disseminação de doenças de transmissão respiratória. As evidências atuais indicam que o vírus causador da COVID-19 é transmitido por meio de gotículas respiratórias ou por contato. A transmissão por contato ocorre quando as mãos contaminadas tocam a mucosa da boca, do nariz ou dos olhos. O vírus também pode ser transferido de uma superfície para outra por meio das mãos contaminadas, o que facilita a transmissão por contato indireto. Conseqüentemente, a higienização das mãos é extremamente importante para evitar a disseminação do vírus causador da COVID-19. Ela também interrompe a transmissão de outros vírus e bactérias que causam resfriado comum, gripe e pneumonia, reduzindo assim o impacto geral da doença.

USO DE MÁSCARAS

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o uso de máscaras faz parte de um conjunto de medidas que devem ser adotadas de forma integrada para prevenção, controle e mitigação da transmissão de determinadas doenças respiratórias virais, incluindo a COVID-19. As máscaras podem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis (quando em

contato com alguém infectado) ou para controle da fonte (quando usadas por alguém infectado para prevenir transmissão subsequente).

No entanto, o uso de máscaras deve ser feito de maneira complementar com outras medidas nos âmbitos individual e comunitário, como a higienização das mãos, distanciamento social, etiqueta respiratória e outras medidas de prevenção.

Uso de máscaras em serviços de saúde

O uso universal de máscaras em serviços de saúde deve ser uma exigência para todos os trabalhadores da saúde e por qualquer pessoa dentro de unidades de saúde, independente das atividades realizadas. Todos os trabalhadores da saúde e cuidadores que atuam em áreas clínicas devem utilizar máscaras cirúrgicas de modo contínuo durante toda a atividade de rotina. Em locais de assistência a pacientes com COVID-19 em que são realizados procedimentos geradores de aerossóis, recomenda-se que os profissionais da saúde usem máscaras de proteção respiratória (padrão N95 ou PFF2 ou PFF3, ou equivalente), bem como demais Equipamentos de Proteção Individual.

Uso de máscaras na população em geral

O uso de máscara facial, incluindo as de tecido, é obrigatório para toda a população em ambientes coletivos como forma de proteção individual, reduzindo o risco potencial de exposição do vírus especialmente de indivíduos assintomáticos. Para pessoas sintomáticas recomenda-se o uso de máscaras cirúrgicas como controle da fonte.

Mais informações sobre medidas de prevenção e controle podem ser obtidas por meio do endereço eletrônico: <https://coronavirus.saude.gov.br/>.

11. Gestão de Pessoas

11.1 Afastamento dos trabalhadores de saúde pertencentes aos grupos de risco

A partir da publicação do decreto municipal nº18/2020 os trabalhadores de saúde inseridos nos grupos de risco, nos termos definidos pelas autoridades de saúde, como: idosos, gestantes, lactantes e portadores de comorbidades (cardiopatias, diabetes, doenças hepáticas e renais, asma, etc.) foram afastados do trabalho presencial em todos os estabelecimentos de saúde, de modo a evitar o contato com o SARS-Cov-2 nesses locais.

11.2 Afastamento dos profissionais de saúde acometidos pela COVID-19

Todos os trabalhadores de saúde suspeitos ou confirmados pelo adoecimento de COVID-19 estão sendo afastados de suas atividades laborais, mediante autorização expressa do setor de Recursos Humanos. O estado de saúde desses trabalhadores é acompanhado através da Central de Monitoramento Municipal e pela respectiva equipe de Atenção Básica. O retorno as atividades destes profissionais segue protocolo instituído pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Sempre que houver acidente de trabalho que envolva riscos biológicos com os trabalhadores de saúde, especialmente quanto ao contágio pelo SARS-COV-2, deverá ser realizada Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

11.3 Qualificação dos Profissionais de Saúde

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) do município tem organizado e articulado diferentes qualificações voltadas aos trabalhadores e profissionais de saúde no desempenho das suas atividades com segurança para si e aos usuários dos respectivos serviços. Até o momento, foram realizadas as seguintes capacitações (com devida certificação dos participantes):

- Paramentação e desparamentação de EPI (Equipamento de Proteção Individual) – para profissionais do hospital de campanha;
- Realização de Testes Rápidos por Covid-19 – enfermeiros e técnicos de enfermagem das Unidades de Saúde da Família do Programa Saúde na Hora e Centro de Atenção Psicossocial;
- Realização correta da coleta de RT-PCR (SWAB) – enfermeiros do hospital de campanha e centro de atendimento Covid-19;
- Uso correto de EPI – para profissionais das Barreiras Sanitárias.

Também foi realizada parceria com instituições de ensino superior lotadas no município. Dentre as parceiras, a Universidade Federal do Agreste, através do curso de Ciência da Computação, na produção de aplicativos e material educativo para:

- Aplicativos – Construção de aplicativo para coleta das informações dos passageiros abordados nas Barreiras Sanitárias e Fichas de Notificação do Novo Coronavírus em Garanhuns;
- Cartilha Orientativa para Motoqueiros que trabalham com *delivery*;
- Cartilha Orientativa para Óticas – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Petshops – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Academias – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Cosméticos – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Variedades – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Móveis e Afins – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Papelaria, Livraria e Banca de Revistas – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Consultório Odontológico – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Material de Construção – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Material Eletrônico – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Concessionária e Locadoras de Veículos – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Material Eletrônico – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Cartilha Orientativa para Lojas de Calçados – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Folder Orientativo para Feiras Livres – Medidas de prevenção contra o coronavírus;
- Folder Orientativo para Consultórios Médicos – Medidas de prevenção contra o coronavírus;

- Folder Orientativo para Salões de Beleza – Medidas de prevenção contra o coronavirus;
- Folder Orientativo para Farmácias e Perfumarias – Medidas de prevenção contra o coronavirus.

11.4 Atendimento Psicológico

As profissionais de Psicologia lotadas na Secretaria Municipal de Saúde, através das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e do Serviço Ambulatorial têm realizado acolhimento e atendimento nas duas modalidades (remoto e presencial), com prioridade para o serviço à distância (online), mediante o uso de aparelhos telefônicos (fixos e celulares) e computadores pessoais, conforme recomendações do Conselho Federal de Psicologia. Para os profissionais que necessitam realizar o serviço presencial, são ofertados EPI para adequada execução das suas ações.

Em parceria com a Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns, também tem sido executado o Projeto Saúde na Rede, nas seguintes modalidades de cuidado oferecidas online através de videoconferência, ligação telefônica, Telegram ou WhatsApp:

- Atendimento Multiprofissional em Saúde Mental;
- Grupo de Cuidado em Saúde Mental;
- Plantão Psicológico;
- Dica do Dia;
- Informações sobre a Pandemia do Covid-19.

12. Medidas Administrativas

A partir da publicação do Decreto Municipal nº18/2020, foi possibilitado organização da jornada dos trabalhadores de saúde das áreas administrativas, evitando aglomerações de pessoas no mesmo local. Foi implementado sistema de rodízio entre os funcionários, com os trabalhadores pertencentes aos grupos de risco tem realizado teletrabalho (*home office*). As reuniões tem sido realizadas remotamente, através de ferramentas de videochamada. Também tem sido realizado qualificação dos trabalhadores em relação às medidas de prevenção e controle, comportamentos de proteção à Covid-19.

13. Orçamento

O conjunto de medidas que se fizerem necessárias ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19), mediante ações de prevenção, preparação e assistência à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus serão financiadas com recursos alocados em ação orçamentária específica, já estabelecida pelo Decreto Municipal nº 29/2020. Todos os decretos com finalidade de abertura de crédito extraordinário para alocação dos novos recursos no orçamento municipal encontram-se disponíveis no Anexo 1 - Medidas Governamentais Municipais, neste documento.

Quadro 2 – Ficha Orçamentária criada para alocação dos recursos de enfrentamento ao Covid-19 no município de Garanhuns/PE, ano de 2020.

Poder: 02 – Poder Executivo
Órgão: 02.04 – Secretaria de Saúde
Unidade: 02.04.03 – Fundo Municipal de Saúde
Função: 10 – Saúde
Subfunção: 122 – Administração Geral
Programa: 1001 – Gestão do SUS
Atividade: 2289.0000 Enfrentamento da Emergência COVID19

Fonte: Elaboração do governo municipal.

14. Vacinação

Em 16 de dezembro de 2020 o Ministério da Saúde apresentou publicamente a 1ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, o qual necessitará de atualizações das recomendações na medida em que se observa avanço nas publicações e evidências científicas. Visto que, fatores decisivos como a disponibilidade, licenciamento dos imunizantes e situação epidemiológica deverão estar suficientemente delineados para alcançar a validação do planejamento e as expectativas de prazos.

A Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, por sua vez, publicou em Janeiro de 2021 o seu Plano de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, trazendo orientações gerais para organização e funcionamento das ações de vacinação, a importância da Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), bem como a fundamental ação de registro de doses aplicadas nos sistemas de informação. Atualmente, o plano já está em sua 3ª versão.

Em Garanhuns, a primeira versão do plano foi publicado no Portal da Transparência do município em 21 de janeiro. Assim como o Estado, a gestão municipal já é norteadada pela 3ª versão do documento, publicada em 12 de abril.

15. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. 1º edição. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Coordenação de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – CPCDT/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS**. Versão 4. Brasília, 07 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico 08 Semana Epidemiológica 15 (05-10/04)**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 09 de abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde**. 4º edição. Brasília, 2021.

GARANHUNS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (2018-2021)**. Garanhuns, 2017.

GARANHUNS. Secretaria Municipal de Saúde. **Fluxo para teste rápido SARS-CoV-2 Antibody test® na cidade de Garanhuns/PE**. Garanhuns, 2020.

GARANHUNS. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico Ambulatorial para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Garanhuns, 2020.

PERNAMBUCO. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID – 19) de Pernambuco**. Versão Nº 01. Pernambuco. 1ª edição. Pernambuco, 2020.

PERNAMBUCO. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID – 19) de Pernambuco**. Versão Nº 02. Pernambuco. 2ª edição. Pernambuco, 2020.

PERNAMBUCO. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID – 19) de Pernambuco**. Versão Nº 03. Pernambuco. 3ª edição. Pernambuco, 2020.

PERNAMBUCO. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. **Nota Técnica nº7**. Dispõe sobre a Vigilância Epidemiológica e laboratorial na epidemia da COVID-19 (Atualização Teste rápido e e-SUS-VE). Pernambuco, 2020.

Anexo 1 - Medidas Governamentais Municipais

DECRETO Nº 015/2020 - Estabelece medidas temporárias no âmbito do território deste Município de Garanhuns/PE de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.

PORTARIA Nº 001/2020 – COE - Dispõe sobre a Paralisação de outros Serviços e atividades para atendimento do Decreto Municipal n. 015/2020 e dá outras providências.

PORTARIA Nº 002/2020 – COE - Dispõe sobre as atividades da Comissão Permanente de Licitação e Contratos de Garanhuns/PE, em atendimento ao Decreto Municipal nº 015/2020, e dá outras providências.

DECRETO Nº 016/2020 - Dispõe sobre a prorrogação do prazo estabelecido na Lei Municipal nº 4606/2019, e dá outras providências.

DECRETO Nº 017/2020 - Modifica os Artigos 2º e 3º do Decreto Municipal n. 015/2020 e dá outras providências.

DECRETO Nº 018/2020 - Estabelece Novas Medidas de Combate ao Covid-19, Modifica o Artigo 8º do Decreto Municipal n. 015/2020 e dá outras providências.

DECRETO N.º 019/2020 - Estabelece Novas Medidas de Combate ao COVID-19, e dá outras providências.

DECRETO Nº 020/2020 - Estabelece Novas Medidas de Combate ao Covid-19, Modifica o Artigo 1º do Decreto Municipal n. 018/2020 e dá outras providências.

DECRETO Nº 021/2020 - Dispõe sobre a suspensão dos procedimentos licitatórios não relacionados, direta ou indiretamente, à área de saúde, instaurados no âmbito do Município de Garanhuns, bem como sobre a instauração de dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

DECRETO Nº 022/2020 - Declara situação anormal, caracterizada como “Estado de Calamidade Pública”, no âmbito do Município de Garanhuns, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do novo coronavírus, COVID -19 e dá outras providências.

DECRETO Nº 023/2020 - Estabelece Novas Medidas de Combate ao COVID-19, e dá outras providências.

DECRETO Nº 024/2020 - Estabelece regime de plantão do Conselho Tutelar do município de Garanhuns e demais formas de atendimento à população durante a pandemia do COVID-19, e dá outras providências.

DECRETO Nº 025/2020 - Dispõe sobre os procedimentos para contratações destinadas ao fornecimento de bens, à prestação de serviços, à locação de bens e à execução de obras necessárias ao enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional, decorrente do coronavírus, no âmbito do Poder Executivo Municipal, Autarquias e fundos e dá outras providências.

DECRETO Nº 029/2020 - Abre Crédito Extraordinário no valor de R\$ 1.511.000,00 (um milhão quinhentos e onze mil reais) para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do Coronavírus (Covid-19) e da outras providências.

DECRETO Nº 030/2020 - Dispõe sobre os procedimentos para o Combate ao COVID-19; execução de obras necessárias ao enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional,

decorrente do coronavírus, no âmbito do Poder Executivo Municipal, funcionamentos de Supermercados e dá outras providências.

DECRETO Nº 032/2020 - Abre Crédito Extraordinário no valor de R\$ 131.000,00 (cento e trinta e um mil reais) para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do Coronavírus (Covid-19) e da outras providências.

DECRETO Nº 034/2020 - Dispõe sobre os procedimentos para o Combate ao COVID-19; Autorização Feiras de Livre; Obrigatoriedade do Uso de Máscaras, no âmbito do Poder Executivo Municipal, e dá outras providências.

DECRETO Nº 041/2020 - Altera dispositivo do Decreto Municipal nº 019/2020, e dispõe sobre a autorização do funcionamento de óticas no município de Garanhuns, e dá outras providências.

DECRETO Nº 042/2020 - Estabelece Restrições de Deslocamento de Veículos em Avenidas e Ruas do Município de Garanhuns, para evitar aglomerações, suspende o Passe Livre e dá outras providências.

DECRETO Nº 043/2020 - Abre Crédito Extraordinário no valor de R\$ 555.318,77 (quinhentos e cinquenta e cinco mil, trezentos e dezoito reais e setenta e sete centavos) para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do Coronavírus (Covid-19) e da outras providências.

DECRETO Nº 046/2020 - Alteram dispositivos do Decreto Municipal nº 042/2020, Estabelece Restrições de Deslocamento de Veículos em Avenidas e Ruas do Município de Garanhuns, para evitar aglomerações, suspende o Passe Livre e dá outras providências.

DECRETO Nº 049/2020 - Dispõe sobre os procedimentos para o Combate ao COVID-19; proibição de fogueiras durante eventos e comemorações de festejos juninos no âmbito do Município de Garanhuns e dá outras providências.

DECRETO Nº050/2020 - Abre Crédito Extraordinário no valor de R\$ 2.781.840,74 (dois milhões, setecentos e oitenta e um mil, oitocentos e quarenta reais e setenta e quatro centavos) para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do Coronavírus (Covid-19) e dá outras providências.

DECRETO Nº 054/2020 - Abre Crédito Extraordinário no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil) para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do Coronavírus (Covid-19) e dá outras providências.

DECRETO Nº 055/2020 - Prorroga a vigência do Decreto Municipal nº 046/2020, revoga dispositivo do Decreto Municipal 025/2020, Cria o Centro de Atendimento para Enfrentamento à Covid- 19, e dá outras providências.

DECRETO Nº056/2020 - Prorroga a vigência do Decreto Municipal nº 055/2020, e dá outras providências.

DECRETO Nº 060/2020 - Abre Crédito Extraordinário no valor de R\$ 501.094,29 (quinhentos e um mil, noventa quatro reais e vinte e nove centavos) para custeio das ações de enfrentamento da emergência pública decorrente do Coronavírus (Covid-19) e dá outras providências.

DECRETO Nº 074/2020 - Estabelece regras de retomadas de atividades econômicas, Prorroga suspensão de aulas Presenciais, e dá outras providências.

DECRETO Nº 077/2020 - Dispõe sobre o funcionamento e as recomendações para atividades na

Rede Assistencial Pública (Própria, Conveniada e Credenciada ao Município) durante a pandemia do Covid-19, a partir de 1º de setembro.

DECRETO Nº 080/2020 - Dispõe sobre a abertura de Crédito Extraordinário ao orçamento municipal do exercício de 2020, em decorrência das ações de combate a pandemia ocasionada pela COVID-19.

DECRETO Nº 088/2020 - Dispõe sobre a abertura de Crédito Extraordinário ao orçamento municipal do exercício de 2020, em decorrência das ações de combate a pandemia ocasionada pela COVID-19.

DECRETO Nº 098/2020 - Dispõe sobre a abertura de Crédito Extraordinário ao orçamento municipal do exercício de 2020, em decorrência das ações de combate a pandemia ocasionada pela COVID-19.

DECRETO Nº 103/2020 - Dispõe sobre a abertura de Crédito Extraordinário ao orçamento municipal do exercício de 2020, em decorrência das ações de combate a pandemia ocasionada pela COVID-19.

DECRETO Nº 001/2021 - Decreta a manutenção da situação anormal, caracterizada como “Estado de Calamidade Pública” no âmbito do Município de Garanhuns-PE, em virtude da Emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), e dá outras providências.

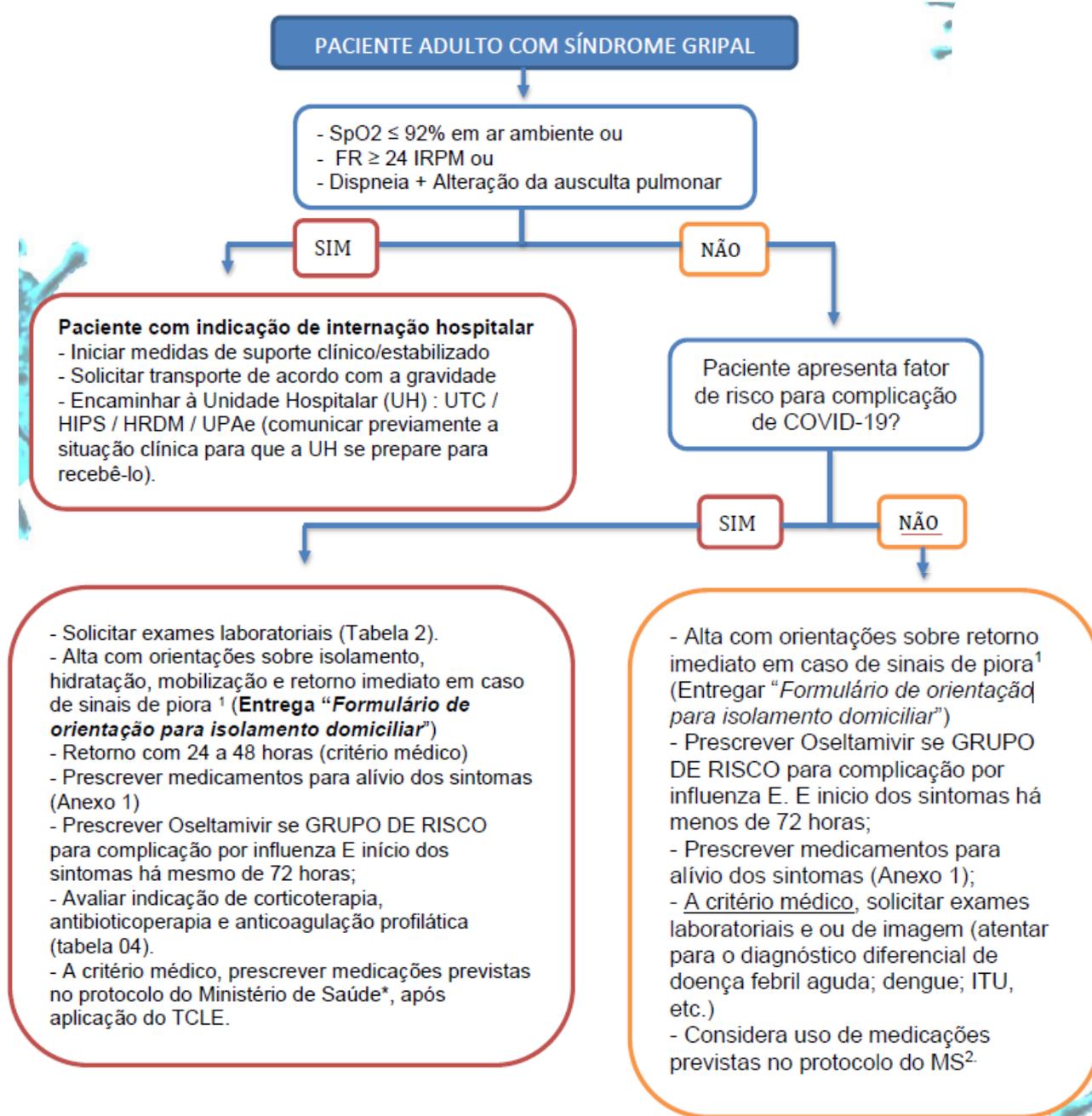
DECRETO Nº 021/2021 - Dispõe sobre a adoção de medidas, à luz do Princípio da Supremacia do Interesse Público, para conter a proliferação e o contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

PORTARIA Nº442/2021 - Dispõe sobre a nomeação do Comitê Socioeconômico de Enfrentamento ao Novo Coronavírus, instituído pelo Decreto 021/2021 de 17 de março de 2021, presidido pelo Vice-Prefeito do Município de Garanhuns.

DECRETO Nº 022/2021 - Dispõe sobre prorrogação do vencimento das parcelas do Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN) relativos ao mês de março de 2021, sem incidência de multa e juros, do Serviço de Transporte Público Coletivo Urbano, por ônibus de passageiros, em decorrência da pandemia relacionada ao coronavírus (COVID-19).

DECRETO Nº 030/2021 - Estabelece medidas a serem adotadas pelo transporte coletivo urbano de passageiros municipais e intermunicipais, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Garanhuns.

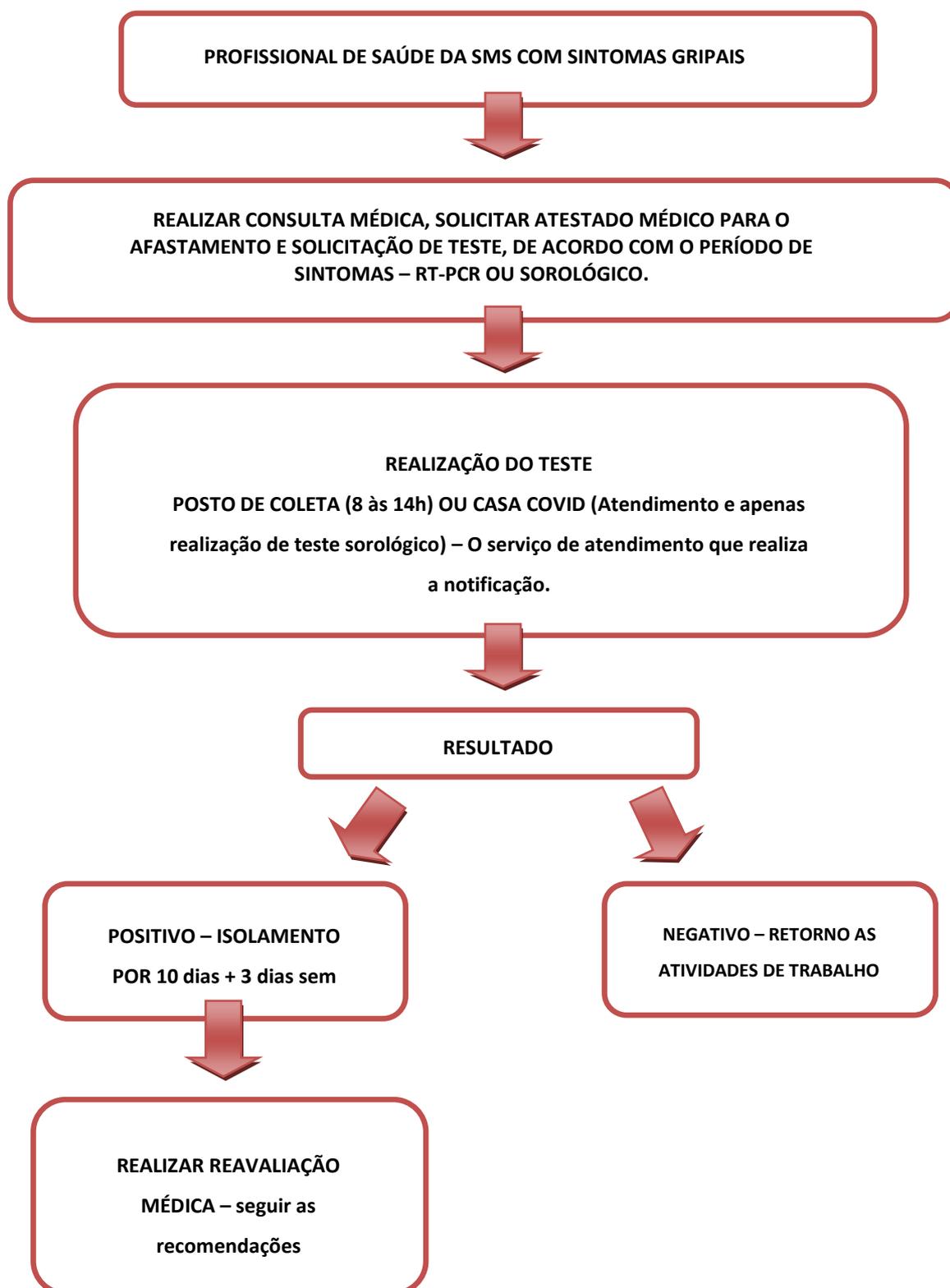
Anexo 2 – Fluxo de Conduta Assistencial para paciente adulto com Síndrome Gripal



1. Sinais de piora: dificuldade para respirar (dispneia, taquipnéia), sonolência excessiva (rebaixamento do nível de consciência), queda da pressão arterial, descontrole de doenças previamente estabilizadas (diabetes, hipertensão, DPOC, cardiopatias, etc.), febre persistentemente alta por mais de 5 dias, ou retorno da febre após permanecer afebril por mais de 24 horas;
2. Tratamento previsto em protocolo do Ministério de Saúde, porém com recomendação recente das Sociedades Brasileiras de infectologia, Medicina Intensiva e Pneumologia, de que não seja utilizado como rotina, **cabendo ao médico avaliar individualmente cada caso**, e em havendo entendimento entre este e o paciente de que a prescrição deve ser considerada, **aplicar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, conforme orientação do Conselho Federal de Medicina.

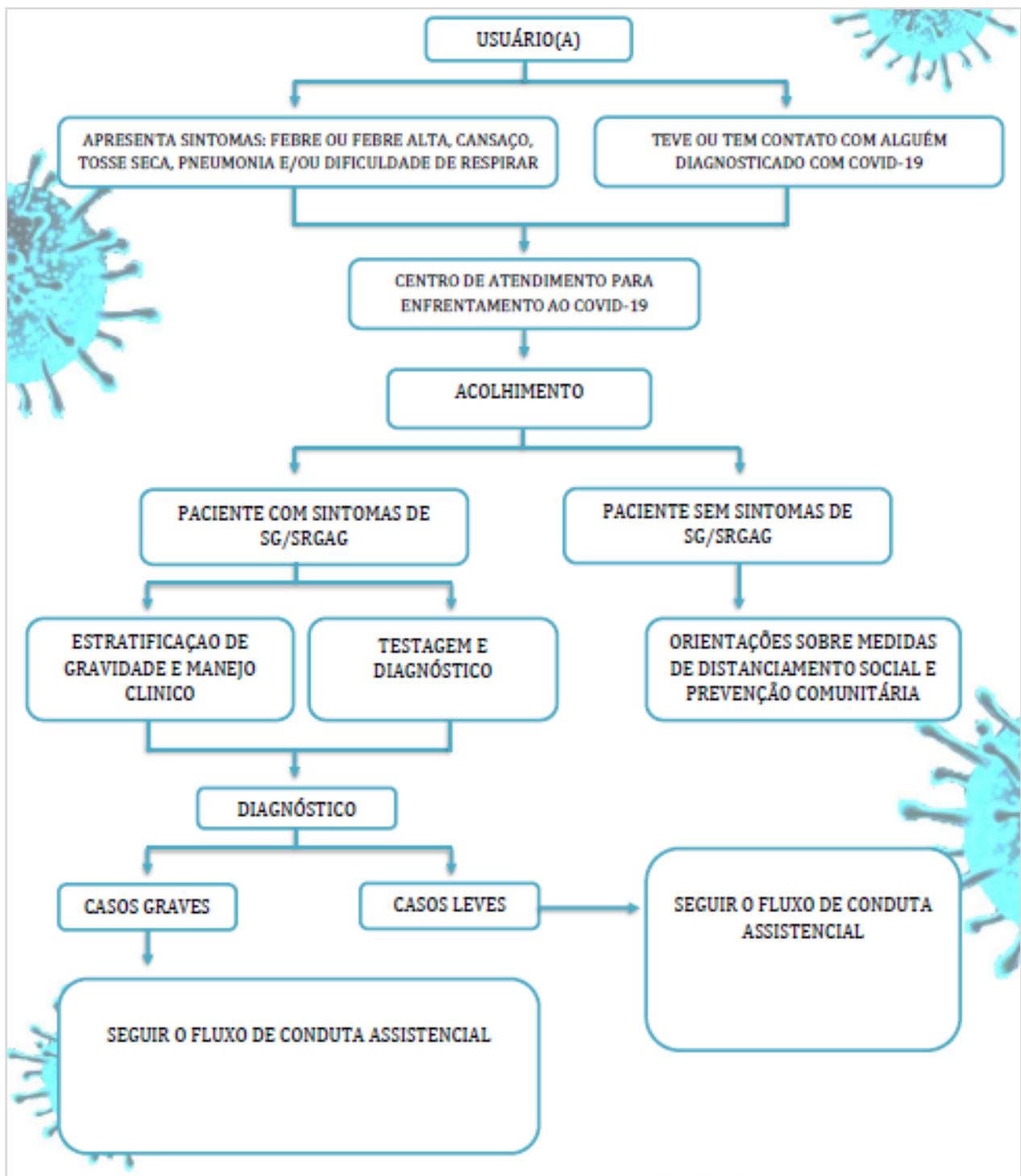
Fonte: Secretaria de Saúde de Garanhuns, 2020.

Anexo 3 – Fluxo de Testagem em Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Garanhuns-PE



Fonte: Secretaria de Saúde de Garanhuns, 2021.

Anexo 4 – Fluxo de Atendimentos a população suspeita por COVID 19



Fonte: Secretaria de Saúde de Garanhuns, 2020.

Anexo 5 – Operacionalização das ações do Plano de Contingência

1. Situação atual: Presença de caso confirmado com transmissão local no município.

	Atividade	Status de Execução
Vigilância em Saúde	Orientar as ações a serem realizadas pelas equipes de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.	Em execução
	Realizar o monitoramento dos indicadores relacionados à COVID-19 e avaliação das ações em execução.	Em execução
Vigilância Epidemiológica	Orientar as equipes quanto à notificação de casos suspeitos e/ou confirmados, leves e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).	Em execução
	Realizar busca ativa de casos nos laboratórios privados, que realizam testes para diagnóstico da COVID-19, bem como a orientação das equipes para realizar a notificação diante da realização dos testes.	Em execução
	Instruir as equipes dos hospitais para realizar a notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados.	Em execução
	Monitorar o recebimento dessas notificações realizadas pelos serviços de saúde e intensificar a orientação e busca sempre que detectada essa necessidade.	Em execução
	Detectar casos novos através da busca e testagem dos contatos dos casos confirmados.	Em execução
	Realizar o monitoramento dos pacientes em isolamento, tanto os leves quanto os casos graves.	Em execução
	Encerrar os casos novos em período oportuno.	Em execução
	Investigar os óbitos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19, orientar as medidas profiláticas e monitorar os contatos.	Em execução
Pactuar com os hospitais os fluxos de notificação e investigação dos óbitos suspeitos da COVID-	Em execução	

	19.	
	Atender e investigar, junto com a equipe de Vigilância Sanitária, as denúncias a respeito do descumprimento do isolamento dos casos confirmados.	Em execução
	Notificar e monitorar os eventos adversos relacionados à vacinação contra a COVID-19.	Em execução
	Realizar a divulgação dos dados epidemiológicos dos casos da COVID-19, através de boletim diário com consolidado de casos novos e boletim semanal com detalhamento dos casos leves, graves e óbitos, divulgados nas redes sociais oficiais da Prefeitura.	Em execução
Vigilância Sanitária	Orientar e fiscalizar os estabelecimentos quanto ao cumprimento dos decretos vigentes.	Em execução
	Realizar ações educativas, sobre a importância do uso correto da máscara e sobre a utilização do álcool a 70% para higienização das mãos.	Em execução
	Receber e averiguar denúncias a cerca da COVID-19.	Em execução
	Fornecer suporte a vigilância epidemiológica no monitoramento dos casos positivos de COVID-19.	Em execução
	Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.	Em execução
	Prover suporte aos coveiros e funerárias, a respeito dos enterros de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19.	Em execução
Suporte Laboratorial	Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.	Em execução
	Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios	Em execução
	Fortalecer o acesso laboratorial para qualificação do prognóstico de profissionais de saúde ativos, vinculados a Secretaria Municipal de Saúde e que foram infectados pelo Covid-19, para retorno seguro ao ambiente de trabalho.	Em execução

	Ampliar a capacidade de testagem através de aquisição de insumos e abastecimento das unidades de referência para atendimentos dos casos suspeitos de Covid-19.	Em execução
	Realizar testagem rápida e RT-PCR pelo aplicativo ATENDE EM CASA.	Em execução
Rede Assistencial	Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.	Em execução
	Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.	Em execução
	Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de Coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos.	Em execução
	Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme as recomendações da ANVISA.	Em execução
Assistência Farmacêutica	Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.	Em execução
	Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.	Em execução
	Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir	Em execução

	Monitorar o estoque de medicamentos.	Em execução
	Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.	Em execução
Comunicação de Risco	Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral.	Em execução
	Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.	Em execução
	Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.	Em execução
	Disponibilizar material informativo/ educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.	Em execução
	Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.	Em execução
Gestão	Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19.	Em execução
	Alertar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.	Em execução
	Organizar plano de conversão de unidades de saúde e outros equipamentos em hospital de campanha para o caso da necessidade de ampliação de atendimento.	Em execução
	Apoiar e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19.	Em execução
	Apoiar e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19.	Em execução

	Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).	Em execução
	Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.	Em execução
	Promover transparência e o controle social sobre as ações desenvolvidas no enfrentamento a Covid-19.	Em execução

