

**2020**

MARÇO | VERSÃO 1.4



# PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

COVID-19



**RECIFE**  
PREFEITURA DA CIDADE

## **EXPEDIENTE**

### **Prefeito**

Geraldo Júlio de Mello Filho

### **Vice-Prefeito**

Luciano Roberto Rosas de Siqueira

### **Secretário Municipal de Saúde**

Jailson de Barros Correia

### **Diretora Executiva de Vigilância em Saúde**

Joanna Paula Freire de Lima Silva

#### **Gerente Geral de Monitoramento e Informações Estratégicas da Vigilância à Saúde**

Juliana Maria Oriá de Oliveira

#### **Gerente de Vigilância Epidemiológica**

Natalia Gonçalves Menezes Barros

#### **Gerente de Vigilância Sanitária**

Danielle Feitosa Vieira Aragão

#### **Gerente de Vigilância Ambiental**

Jurandir Alves de Almeida Junior

#### **Coordenadora de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Cybelle Santos Silva

### **Diretora Executiva de Planejamento, Orçamento e Gestão da Informação**

Laura Maria de Macedo Araújo

#### **Gerente Geral de Planejamento e Orçamento**

Andreza Barkokebas Santos de Faria

#### **Gerente Geral de Monitoramento e Sistematização**

Manuela Figueira

#### **Gerente de Planejamento e Informações Estratégicas**

Juliana Dantas Torres Ribeiro

#### **Gerente de Orçamento e Captação de Recursos**

Mayara Albuquerque

#### **Gerente de Monitoramento Estratégico**

José Teófilo Queiroz

#### **Gerente de Informações Estratégicas**

Rubem Amorim

**Diretora Executiva de Atenção Básica e Gestão Distrital**

Ana Sofia Pessoa da Costa Carrarine

**Gerente Geral de Monitoramento de Gestão Distrital**

Silvana Helena Dantas Moreira

**Gerente de Ações Transversais**

Maria de Lara Hazin Pires

**Mariana Troccoli de Carvalho**

Coordenação Geral de Políticas e Programas de Saúde

**Diretora Executiva de Regulação e Média e Alta Complexidade**

Eliane Mendes Germano Lins

**Gerente Geral de Regulação em Saúde**

Mônica Lisbôa da Costa Vasconcelos

**Gerente Geral de Atenção Integral à Saúde**

Itacira Soares Feliciano

**Gerente Geral do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**

Leonardo Gomes Menezes

**Diretor Executivo de Administração e Finanças**

Felipe Bittencourt Soares

**Diretor Executivo de Articulação e Infraestrutura**

Rodrigo Molina

**Diretora Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

Karina Maria Farias Tenório

**Gestora da Unidade de Formação e Educação na Saúde**

Valderez Ribeiro

**Gestora da Unidade de Gestão do Trabalho em Saúde**

Maria Emília Higino

## **COLABORADORES**

Ana Regina Ribeiro

Isaac Melo

João Lino

## **ELABORAÇÃO**

Natalia Barros

Adriana Luna

Denise Oliveira

Itacira Soares

## **REVISÃO TÉCNICA**

Natalia Barros

Adriana Luna

Beatriz Matias

Denise Oliveira

Juliana Oriá

Lara Hazin

Mariana Troccoli

Andreza Barkokebas

Juliana Ribeiro

## **REVISÃO FINAL**

Jailson Correia

Joanna Freire

Ana Sofia Costa

Eliane Germano

SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE. **Plano Municipal de Contingência COVID-19.**  
Versão1.4. Recife, 10 de março de 2020. 1ª edição – Recife, Pernambuco, 2020.

## SUMÁRIO

<b>1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA</b>	<b>06</b>
<b>2. OBJETIVO</b>	<b>07</b>
<b>3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO PLANO</b>	<b>07</b>
<b>4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA</b>	<b>09</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>17</b>

# PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

## COVID-19

---

### 1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

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.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, tratava-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada COVID-19.

A partir desse cenário, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM N° 188.

As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia por esse novo Coronavírus.

A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>.

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.

Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município do Recife. No plano estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.

## **2. OBJETIVO**

Descrever as ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população recifense.

## **3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO**

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

### **3.1 Definição dos níveis de resposta:**

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS.

Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

- A. Nível de resposta: **Alerta:** Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) no Recife, contudo sem a presença de casos

suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

B. Nível de resposta: **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há caso suspeito no Recife, de acordo com a definição do MS.

C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública**

**Cenário I** - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado importado** no Recife, ou seja, sem transmissão local.

**Cenário II** - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado autóctone** no Recife, ou seja, com transmissão local.

**Cenário III** – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar.

● **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado

● **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.” (BRASIL, 2020)

**AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA**

O nível de resposta deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do cenário epidemiológico, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico, para garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas adequadamente.



## 4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA

### A. Nível de resposta: **Alerta**

#### A.1. **Gestão**

- Instalar o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID-19) em caráter temporário;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19 (Anexo 1);
- Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;
- Estabelecer porta vozes com a imprensa;
- Implantar a sala de situação compartilhada.

#### A.2. **Vigilância à Saúde**

- Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde do Recife (Sesau Recife) com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada do Recife para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;

- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Recife (Cievs Recife) para notificações de casos suspeitos;
- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) todo rumor notificado 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;
- Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados a atividades turísticas (profissionais da rede hoteleira, taxistas, motoristas de aplicativos de transporte, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- Realizar capacitação de coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal e privada;
- 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;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.

### **A.3. Atenção à Saúde**

- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência (Anexos 2 e 3);
- Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual (Anexo 4);
- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde do Recife sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir na rede de saúde do município;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;

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

*Intensificar todas as ações do nível de alerta e:*

## **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;
- Publicar Portaria de recebimento de Gratificação Especial de Eventos Extraordinários para fortalecer a capacidade instalada de resposta municipal no enfrentamento à COVID-19;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, 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;
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- 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, diariamente.
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;

- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 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;
- Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
- Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas pelo MS;
- Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- Apoiar as unidades de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID-19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;
- Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica distrital e dos núcleos de epidemiologia, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.

### **B.3. 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;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;

- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

### C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública (Cenários I, II e III)**

*Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:*

#### **C.1 Gestão**

- Garantir a atuação do CMRR COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário II**;
- Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMRR COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24h horas por dia nos 7 dias da semana;
- 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 CMRR COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

O CMRR COVID-19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil, a partir do estabelecimento de transmissão local sustentada.
--

#### **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 (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF);

### **C.1.3 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 medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

## ANEXO 1. LISTA DE ÁREAS TÉCNICAS E SEUS RESPONSÁVEIS

<b>Diretoria Executiva</b>	<b>Área técnica</b>	<b>Nome</b>	<b>email</b>	<b>Telefone</b>
<b>Diretoria Executiva de Vigilância à Saúde</b>	Diretoria	Joanna Freire	joannafreire@recife.pe.gov.br	3355.1879
	Gerência Geral	Juliana Oriá	julianaoria@recife.pe.gov.br	3355.1895
	Gerência de Vigilância Epidemiológica	Natália Barros	nataliagmb@recife.pe.gov.br	3355.1889
	Cievs Recife	Beatriz Matias	beatriz.matias@recife.pe.gov.br	3355.1891
	DDT	Adriana Luna	adrianaluna@ @recife.pe.gov.br	3355.1888
<b>Diretoria Executiva de Planejamento, Orçamento e Gestão da Informação</b>	Diretoria	Laura Araújo	laura.araujo@recife.pe.gov.br	3355.9328
	Gerência Geral	Andreza Barkokebas	andreza.barkokebas@recife.pe.gov.br	3355.8183
	Gerência de Planejamento	Juliana Ribeiro	julianaribeiro@recife.pe.gov.br	3355.9326
<b>Diretoria Executiva de Atenção Básica e Gestão distrital</b>	Diretoria	Ana Sofia Costa	sofia.costa@recife.pe.gov.br	3355.9362
	Gerência Geral	Silvana Moreira	silvanahdm@hotmail.com	3355.9362
<b>Diretoria Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade.</b>	Diretoria	Eliane Germano	eliane.germano@recife.pe.gov.br	3355.9344
	Gerência Geral	Itacira Soares	itacirasoares@recife.pe.gov.br	3355.9372
	Gerência Geral	Mônica Vasconcelos	monica.vasconcelos@recife.pe.gov.br	3334.6753



## ANEXO 2 – FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Acolher e classificar o paciente suspeito.  
Atendimento Imediato

Ofertar imediatamente, para o paciente: máscara cirúrgica e isolar, acomodando-o em um consultório, sem circulação de pessoas que estejam sem proteção.

O profissional deve usar **equipamento de proteção individual (EPI)**: máscara cirúrgica/máscara N95/PFF2\*; Protetor ocular, luvas, capote ou avental e gorro.

Prestar os cuidados de assistência, realizar notificação imediata e acionar a Vigilância distrital para coleta laboratorial na UBS.

\* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;  
 \*\* Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;  
 \*\*\* Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém- nascidos)  
 \*\*\*\* Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

Registrar o atendimento no sistema de informação (e-SUS APS) CID 10 – Infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2

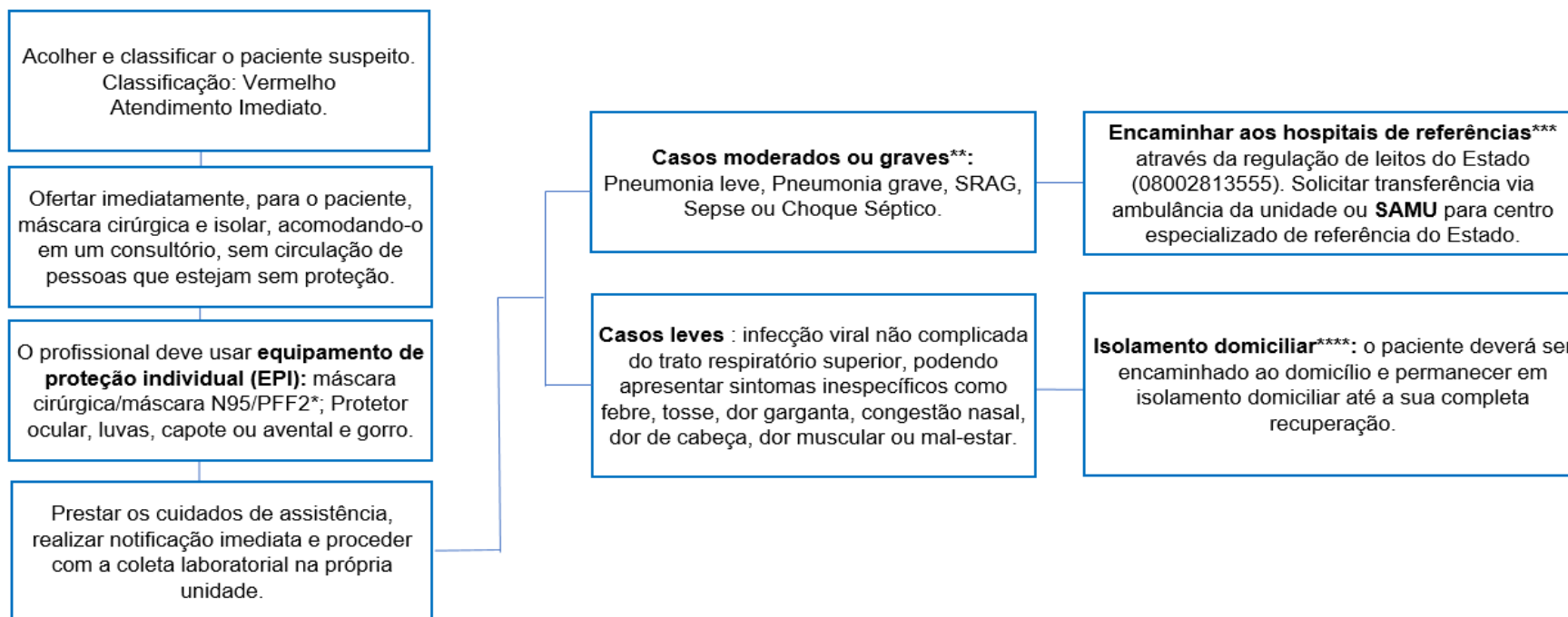
**Casos moderados ou graves\*\*:**  
Pneumonia leve, Pneumonia grave, SRAG, Sepsis ou Choque Séptico.

**Encaminhar aos hospitais de referências\*\*\***  
através da regulação de leitos do Estado (08002813555). Solicitar transferência via ambulância de serviço contratualizado para os casos moderados e SAMU (192), para os graves.

**Casos leves:** infecção viral não complicada do trato respiratório superior, podendo apresentar sintomas inespecíficos como febre, tosse, dor garganta, congestão nasal, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar.

**Isolamento domiciliar\*\*\*\*:** o paciente deverá ser encaminhado ao domicílio e permanecer em isolamento domiciliar até a sua completa recuperação.

### ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DO COVID-19



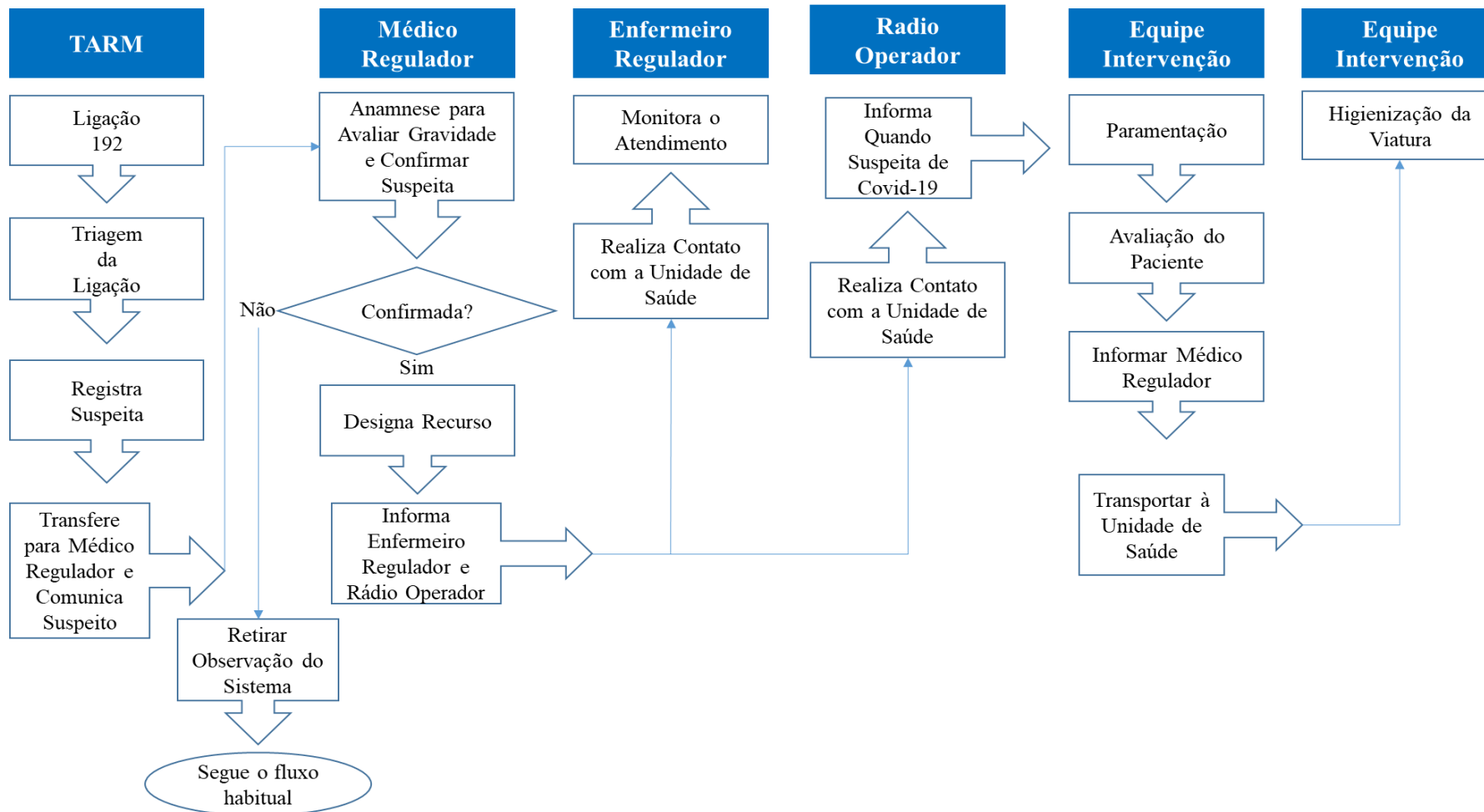
\* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PPF2;

\*\* Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

\*\*\* Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém-nascidos)

\*\*\*\* Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

**ANEXO 4. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS SUSPEITAS DE INFECÇÃO PELO COVID-19, SAMU NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.**



Fonte: Secretaria de Saúde Recife. Fevereiro 2020