



# PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

Documento Assinado Digitalmente por: DILMA MARIA DOS SANTOS  
Acesse em: <https://stc.ce.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 3ca19742-afbe-44c3-9c38-970a70679aad



SECRETARIA DE  
SAÚDE

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COVID-19



## **EXPEDIENTE**

### **Prefeito**

José Tenório Bezerra Filho

### **Secretária Municipal de Saúde**

Dilma Maria dos Santos

### **Secretária Adjunta Municipal de Saúde**

Benedita Alves Pereira

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

Dayani Steffany da Silva

### **Coordenação de Vigilância Epidemiológica**

Genilda Francisca Mendes de Anísio

### **Coordenação de Vigilância Sanitária**

Niedja dos Santos Brito

### **Coordenação de Vigilância Ambiental**

Francisco Carlos da Silva



**Coordenação da Atenção Básica**

Nádia da Silva Lima

**Coordenação de Saúde Bucal**

André Cavalcanti Iwanaga

**Coordenação PNI (Programa Nacional de Imunização)**

Fabiana Oliveira dos Santos

**Coordenação Saúde da Mulher**

Gessyk Augusta Medeiros Carneiro de Albuquerque

**Coordenação do Centro de Fisioterapia**

Nanci Dionisio do Livramento

**Coordenação do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)**

Laudiceia Barbosa dos Santos

**Coordenação do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família)**

Elivânia Maria do Nascimento

**Coordenação do SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar)**

Misã Nascimento Lima da Silva

**Coordenação do SAMU (Serviço de Atendimento Médico de Urgência)**

Luciano Carlos Tito

**Diretor Administrativo do Hospital João Ribeiro**

Jeyfferson de Andrade Marques

**Diretor Médico da Emergência do Hospital João Ribeiro**

Bruno César Luz Caxias

**Gerente de Frota das Ambulancias**

Lyon Diego Ferreira de Lucena

**Coordenadora de Regulação e Média e Alta Complexidade**

Marisclifens Betânia da Silva Oliveira



## SUMÁRIO

<b>1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVAS</b>	<b>05</b>
<b>2. OBJETIVO</b>	<b>06</b>
<b>3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DO PLANO.</b>	<b>06</b>
<b>4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA</b>	<b>08</b>
<b>5. AÇÕES DO PNI MUNICIPAL</b>	<b>14</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>15</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 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 Nº 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 referentes 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.

De acordo com o panorama da OMS, atualizado em 12 de janeiro de 2021, existem 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica, das quais 20 encontram-se na fase III de ensaios clínicos. Mediante busca mundial de uma vacina COVID-19, o governo brasileiro viabilizou crédito orçamentário extraordinário em favor do Ministério da Saúde, para garantir ações necessárias à produção e disponibilização de vacinas COVID-19 à população brasileira. Por se tratar de uma busca mundial pela tecnologia, produção e aquisição do imunobiológico, a disponibilidade da vacina é inicialmente limitada.

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfretamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus e estratégia de imunização no município do Itapissuma. 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 Itapissumense.

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

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde 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 da propagação e aumento de número de novos casos do Coronavírus (COVID-19) em Itapissuma, bem como a introdução de casos com a nova variante do COVID-19.
- B. Nível de resposta: **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há aumento significativo dos casos suspeitos/confirmados em Itapissuma, de acordo com as definições do MS, bem como a confirmação de novos casos com a nova variante do COVID-19.
- C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública**

**Cenário I** - 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.



**Cenário II** – Corresponde a uma situação em que há casos confirmados ou suspeitos em Itapissuma da nova variante do COVID-19.

#### 4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA

##### A. Nível de resposta: **Alerta**

##### A.1. Gestão

- Gerenciar as atividades do 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) e nova variante do vírus;
- 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;
- Manter a sala de situação compartilhada;
- Gerenciar 15 (quinze) lavatórios portáteis já adquiridos em locais de Aglomerações e Vulnerabilidades;
- Gerenciar estoque de álcool à 70% e em Gel;
- Locação de veículos de uso exclusivo para pandemia;
- Seguir protocolo de testagem rápida para pacientes suspeitos de contaminação pelo Coronavírus;





- Gerenciar estoque de sacos plásticos impermeáveis zipados para cadáveres suspeitos/confirmados;
- Garantir uma quantidade adequada de acordo com os percentuais populacionais contaminados.

## A.2. Vigilância à Saúde

- Minerar diariamente notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde de Itapissuma (Sesau-Itapissuma) com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada de Itapissuma para a notificação conforme a nota técnica SES/PE nº03/2020 do dia 19 de Março de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde;
- Realizar ações educativas diárias junto à população sobre COVID -19;
- Realizar barreiras sanitárias diariamente com os Agentes de Endemias com apoio da Guarda Municipal;
- Divulgar a população o número de telefone para atendimento de denúncias ou informações sobre COVID-19 e/ou a respeito do Plano Municipal de Imunização;
- Realizar um cronograma de desinfecção em estabelecimentos de Saúde, ruas e avenidas;
- Realizar ações junto a PM e GM em áreas Urbanas e Rurais (diurno e noturno);
- Realizar plantões noturnos diários para consolidação do Banco de dados do COVID-19;
- Realizar plantões presenciais nos finais de semanas (diurnos e noturnos).
- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Itapissuma para notificações de casos suspeitos;



- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito, estabelecida pela nota técnica SES/PE nº03/2020 do dia 19 de Março de 2020 da Secretaria Estadual de Saúde;
- Alimentar Planilha de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, 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 moteleira, pousadas, taxistas, motoristas de aplicativos de transporte, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- 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);
- Incluir os casos suspeitos em protocolos internos para assistência, existentes nas unidades de saúde;
- 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);
- Gerenciar 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 de Itapissuma sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal na 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.

#### **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, se necessário;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação 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 (10 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 (10 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;
- 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, 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 ou o transporte viabilizado pela regulação estadual;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

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

*Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:*

#### **C.1 Gestão**

- Garantir a atuação do CGC COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19;
- 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 CGC COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

O CGC COVID-19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil.

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



SECRETARIA DE  
SAÚDE

### C.1.3 Assistência à Saúde

- Monitorar a evolução clínica dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (10 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.

## 5. AÇÕES DO PNI MUNICIPAL

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19, de acordo com a etapa estabelecida;
- Aperfeiçoar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município;
- Gerenciar aspectos logísticos envolvidos no armazenamento dos imunobiológicos;
- Divulgar as estratégias de imunização para a população referente a COVID-19.



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

Diretoria Executiva	Área técnica	Nome	Email	Telefone
<b>Diretoria de Vigilância à Saúde</b>	Diretoria	Dayani Steffany da Silva	vigilanciaensaudeitapissuma@gmail.com dayanisteffanyfisio@gmail.com	99435-1173
	Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Genilda Francisca Mendes de Anisio	gfranciscamendes@yahoo.com.br	99645-3354
	Coordenação de Vigilância Sanitária	Niedja dos Santos Brito	niedjabrito2009@hotmail.com	98489-8475
<b>Coordenação de Atenção Básica</b>	Coordenadora	Nádia da Silva Lima	itapissumaatencaobasica@gmail.com	98614-6388
<b>Coordenação de Saúde Bucal</b>	Coordenador	Andre Cavalcanti Iwnaga	andreiwanaga@hotmail.com	99966-3184
<b>Coordenadora Regulação, Média e Alta Complexidade.</b>	Diretoria	Marisclifens Betania da Silva Oliveira	merizinha.clarinha.com@hotmail.com	98618-7863
<b>Coordenação PNI</b>	Coordenadora	Fabiana Oliveira dos Santos	fabianaevitor1@hotmail.com	97103-4487
<b>Coordenação Saúde da Mulher</b>	Coordenadora	Gessyk Augusta Medeiros Carneiro de Albuquerque	gessykarneiro@hotmail.com	99317-5739
<b>Coordenação do Centro de Fisioterapia</b>	Coordenadora	Nanci Dionisio do Livramento	nancidionisio@gmail.com	99467-1230
<b>Coordenação do CAPS</b>	Coordenadora	Laudiceia Barbosa dos Santos	lau_de_cea.barbosa@live.com	98762-6800
<b>Coordenação do NASF</b>	Coordenadora	Elivânia Maria do Nascimento	lilinoivasedecoracao74@gmail.com	99417-1331
<b>Coordenadora do SAD</b>	Coordenadora	Misã Nascimento Lima da Silva	misa2412lucas@gmail.com	98532-3585
<b>Coordenador do SAMU</b>	Coordenador	Luciano Carlos Tito	lucianotito8@hotmail.com	98714-4284

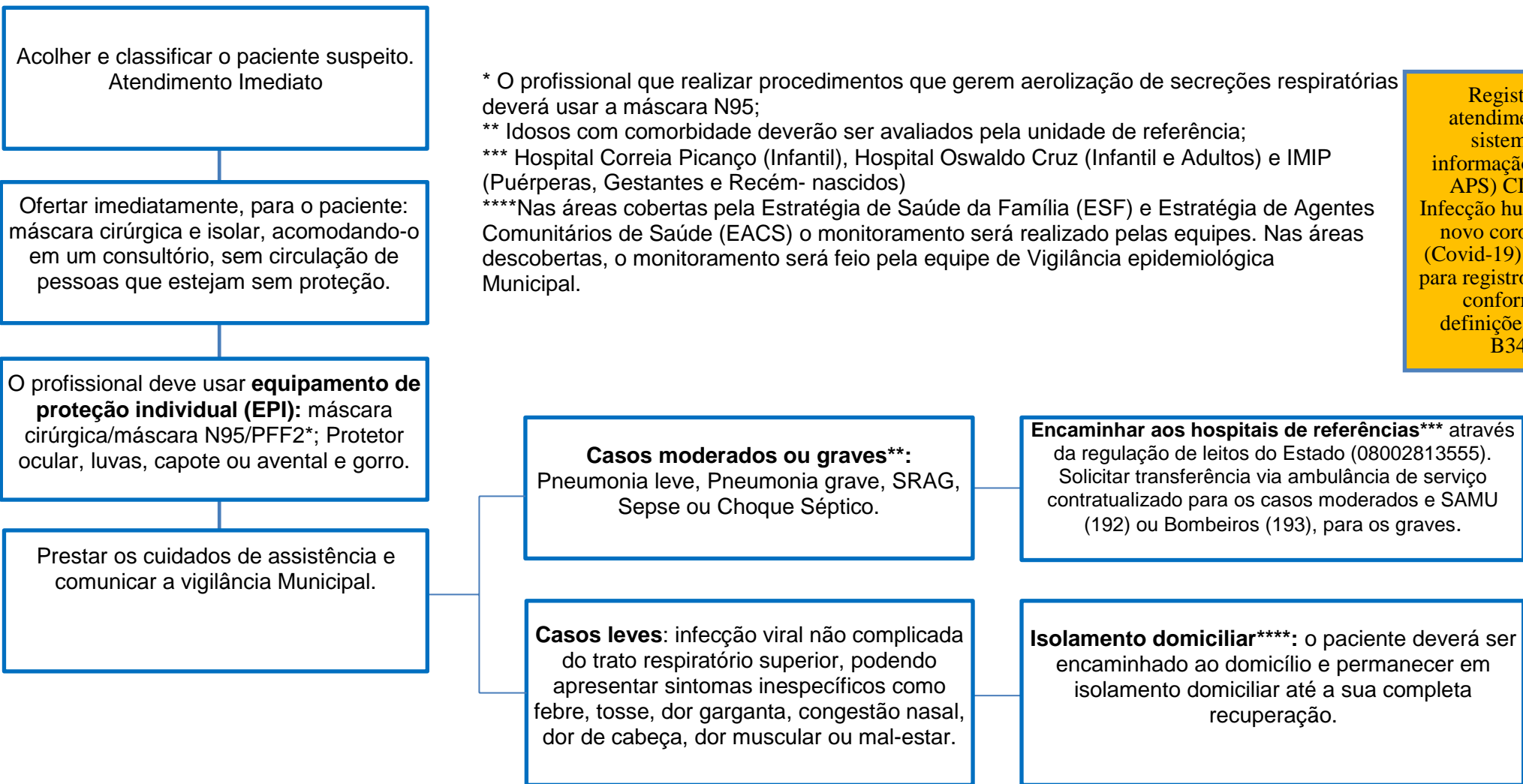


<b>Diretor Administrativo do Hospital João Ribeiro</b>	Diretor	Jeyfferson de Andrade Marques	jheyfferson.samul92@hotmail.com jheyfferson.sammu192@gmail.com	99597-8022
<b>Diretora Médico do Hospital João Ribeiro</b>	Diretor Médico	Bruno Cesar Luz Caxias	brunocaxias@yahoo.com.br	99679-4639
<b>Gerente de Frota das ambulancias</b>	Gerente	Lyon Diego Ferreira de Lucena	Lyondiego.ferreira@gmail.com	98734-7501



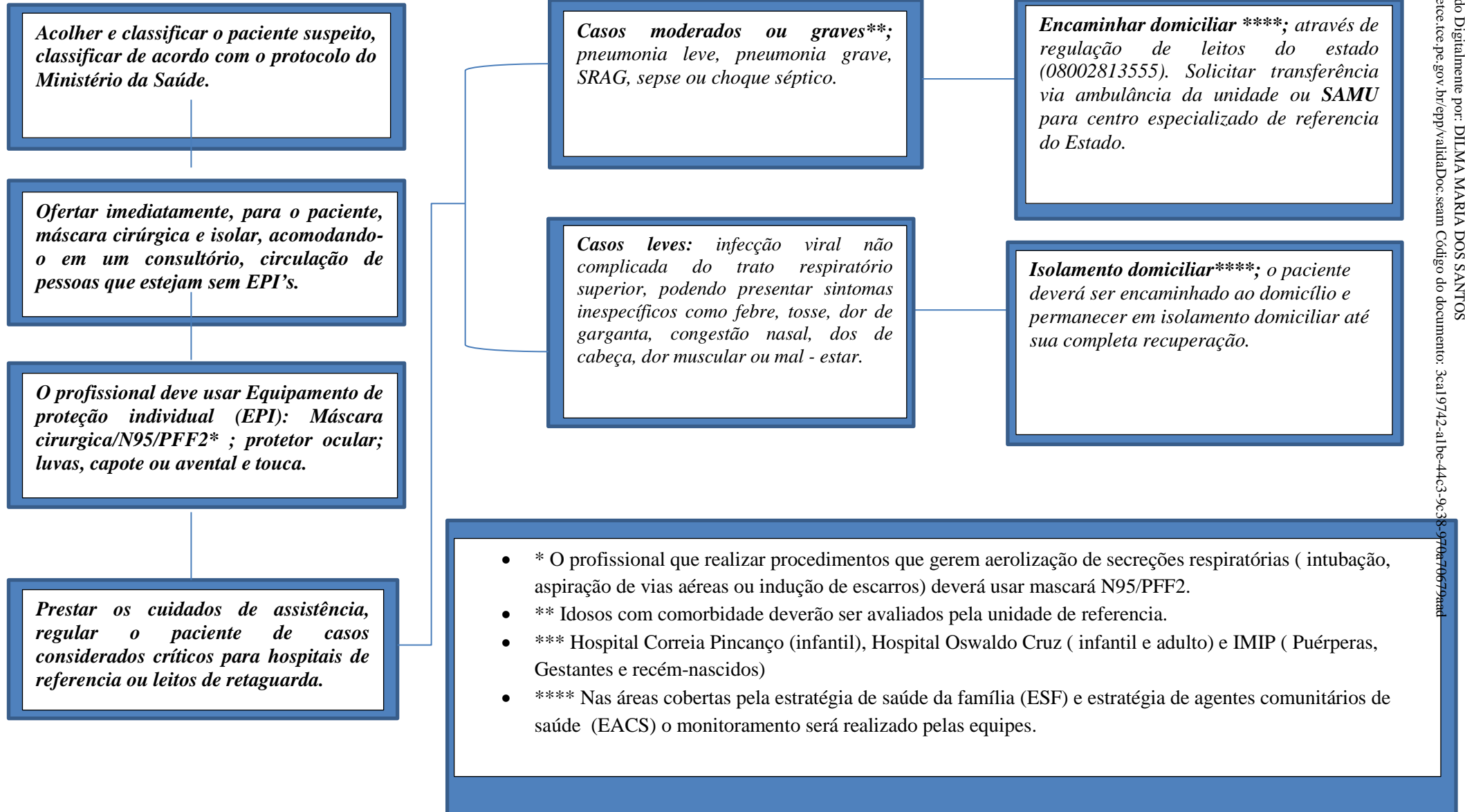


## ANEXO 2 – FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



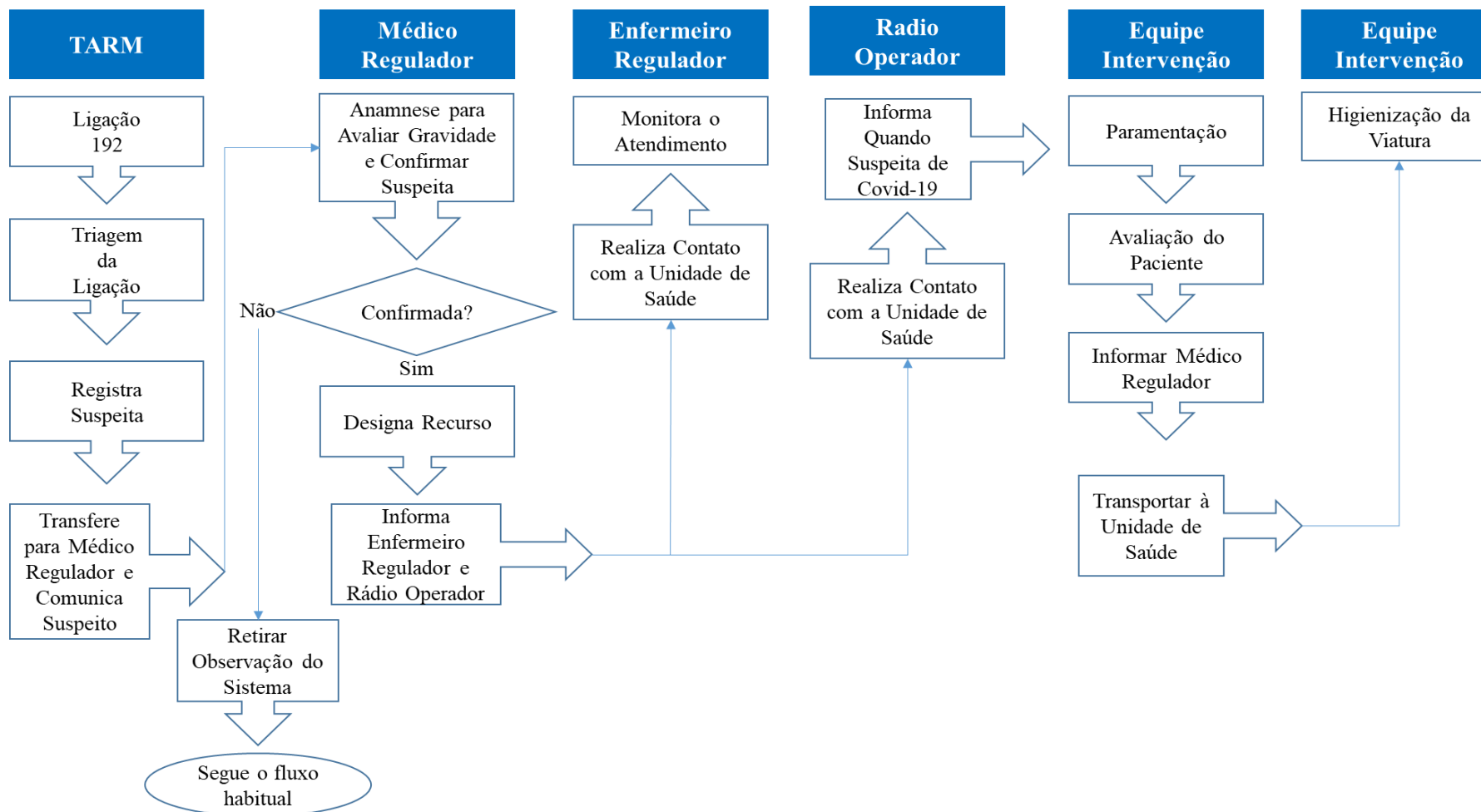


### ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DO HOSPITAL JOÃO RIBEIRO DE ALBUQUERQUE





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



Fonte: Secretaria de Saúde Itapissuma. Fevereiro, 2021.