



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE PARA A
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

Porto Alegre
19ª Revisão - Janeiro, 2022.

Equipe elaboradora

- Secretário Municipal de Saúde de porto Alegre

Mauro Fett Sparta de Souza

Richard dos Santos Dias

- Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (ASSEPLA)

Kelma Nunes Soares

Giovana Woitysiak Negro Dornelles

Carlos Oscar Kieling

Christiane Nunes de Freitas

João Marcelo Fonseca

Leticia Vasconcellos Tonding

Márcio Rodrigues

- Diretoria Vigilância em Saúde (DVS)

Fernando Ritter

Fernanda dos Santos Fernandes

Taís Fernanda da Silva Anelo

Juliana Maciel Pinto

Raquel Borba Rosa

Evelise Tarouco da Rocha

Renata Lobatto Capponi

Alex Elias Lamas

Paula Marques Rivas

Giovanni Santos dos Santos

- Diretoria Atenção Primária à Saúde (DAPS)

Caroline Schirmer Fraga Pereira

Konrad Gutterres Soares

Leila Coffy

Lândia Maria Araújo Cunha

Caroline Ceolin Zacarias

Eveline Rodrigues

Elaine Oliveira Soares

Raquel Carboneiro dos Santos

- Diretoria de Regulação (DR)

Jorge Luiz Silveira Osório - Diretoria de Regulação

- Diretoria de Atenção Hospitalar e de Urgência (DAHU)

Daniel Lenz Faria Corrêa Vanessa Kerbes Yopez

- Coordenação de Assistência Laboratorial

Bruno Kilpp Goulart

- Coordenação de Assistência Farmacêutica

Leonel Augusto Morais Almeida

Ana Lucia Reichelt Ely Pitta Pinheiro

Mariana Ferraz Rodrigues

- Diretoria Geral Administrativa (DA)

Elaine Maria Riegel

- Assessoria de Comunicação (ASSECOM)

Luize Baini

COLABORADOR

Clarissa Locatelli da Silveira

Luciani de Souza Lemos

Victória Gabech Seeger

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	6
2. INTRODUÇÃO	7
3. OBJETIVOS	11
4. ESTRUTURA DE COMANDO	12
4.1 ORGANIZAÇÃO DE RESPOSTA	12
4.2 AÇÕES E ATRIBUIÇÕES POR ÁREA DA SMS	14
5. REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	19
5.1 ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUANTO AOS ATENDIMENTOS FRENTE À PANDEMIA DO COVID 19	19
5.1.1. SAÚDE BUCAL	20
5.1.2. SAÚDE MENTAL	21
5.1.3 VACINAÇÃO NA APS	22
5.1.4 TESTAGEM NA APS	23
5.2 ATENÇÃO A POPULAÇÕES ESPECÍFICAS	23
5.2.1 ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS	23
5.2.2 POPULAÇÃO QUILOMBOLA E POVOS INDÍGENAS	23
5.2.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DE RUA	24
5.2.4 ATENÇÃO À SAÚDE PRISIONAL	25
5.3 MONITORAMENTO DAS ESCOLAS	25
5.4 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS-ILPIS	25
5.5 FLUXO AMBULATORIOS PÓS COVID E PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR	26
5.6 TELEATENDIMENTO	27
6. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	28
6.1 NOTIFICAÇÃO DE CASOS E INVESTIGAÇÃO DE SURTOS	29
6.2 IMUNIZAÇÃO	30
6.3 VIGILÂNCIA DE NOVAS VARIANTES DO CORONAVÍRUS E VIGILÂNCIA DE RUMORES	32
7. REDE HOSPITALAR	35
7.1 PREÂMBULO	35
7.2 INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL	36
7.3 PLANO DE ESCALONAMENTO DE LEITOS	37
7.4 MONITORAMENTO DE EPIS	37
7.5 MONITORAMENTO OXIGÊNIO E DE FÁRMACOS ASSOCIADOS AO USO EM TERAPIA INTENSIVA	38
7.6 EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA - RESPIRADOR/VENTILADOR	39
7.7 ADAPTAÇÕES DO SAMU E TRANSPORTES	45

7.8 SISTEMA DE REGULAÇÃO PARA PRONTO ATENDIMENTOS, TENDAS E HOSPITAIS DE OUTROS MUNICÍPIOS	45
7.9 MONITORAMENTO DE INDICADORES DA REGULAÇÃO HOSPITALAR (ACESSO À INTERNAÇÃO)	48
8. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO	50
8.1 AÇÕES DA ÁREA	50
9. MEDIDAS ADICIONAIS	50
10. BOLETINS, ORIENTAÇÕES E PROTOCOLOS	54
REFERÊNCIAS	57

1. APRESENTAÇÃO

A primeira versão deste documento foi publicada em [7 de fevereiro de 2020](#). O Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre para infecção humana pelo Novo Coronavírus (covid-19) descreve as ações de vigilância e atenção em saúde, em todos os níveis de complexidade, para prevenção e enfrentamento ao Covid-19.

Estruturado pela Secretaria Municipal de Saúde encontra-se em conformidade com o Plano de Contingência e Ação Estadual, desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde, e o [Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus](#) (covid-19), elaborado pelo Ministério da Saúde. Ele foi concebido a partir da Declaração de Emergência em Saúde Pública anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 30 de janeiro de 2020, após casos detectados na China infectados pelo SARS-Cov-2, então conhecido como Novo Coronavírus.

Ressaltamos que este Plano encontra-se em constante avaliação e atualização, de acordo com surgimento de fatos e novos conhecimentos sobre o SARS-Cov-2. Através do [Portal Coronavírus](#), disponibilizado eletronicamente, é possível acompanhar os dados de monitoramento e ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

2. INTRODUÇÃO

Casos de coronavírus em humanos foram identificados pela primeira vez em 1937. No entanto, somente em 1965, este grupo de vírus recebeu esta denominação, por apresentar estrutura semelhante a uma coroa quando analisada por meio de microscopia. A maioria das pessoas, ao longo de suas vidas, adquirem tipagens comuns de coronavírus, sendo as crianças o grupo mais propenso a se infectar. As tipagens de coronavírus mais comuns que infectam humanos são do tipo alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os [tipos de coronavírus](#) conhecidos até o momento são:

- Alpha coronavírus 229E e NL63;
- Beta coronavírus OC43 e HKU1;
- SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS);
- MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS);
- SARS-CoV-2: nova tipagem do agente coronavírus, chamado de Novo Coronavírus.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia, identificando que haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças da China (CDC-China) e os epidemiologistas de campo (FETP-China) realizaram a busca de demais pessoas infectadas vinculadas ao mercado. Assim, no dia 31 de dezembro de 2019, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram a agregação de casos ao CDC da China. A partir desse momento, uma [série de ações foram adotadas](#) com o objetivo de nortear a atuação mundial na resposta à possível emergência de saúde pública.

No Brasil, o Ministério da Saúde, buscou uma atuação coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Adotou a ferramenta de classificação de emergência por níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta ao [Novo Coronavírus](#). A recomendação foi seguida pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19), por meio da [Portaria MS nº 188](#), e conforme [Decreto nº 7.616](#), de 17 de novembro de 2011. O [primeiro caso](#) no país foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo. Um homem de 61 anos e histórico de viagem para Itália, região da Lombardia.

A partir disso, a Prefeitura Municipal de Porto Alegre, sob a orientação da Secretaria Municipal de Saúde, começou a desenvolver diversas ações para enfrentamento da epidemia provocada pelo SARS-Cov-2. As diretrizes apresentadas desde então, têm sido alinhadas com a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul e com o Ministério da Saúde.

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES-RS), por meio do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), confirmou no dia 10 de março de 2020 o [primeiro caso de infecção pelo Novo Coronavírus](#) (Covid-19) no Rio Grande do Sul. Um homem de 60 anos residente em Campo Bom com histórico de viagem para Milão, na Itália. No início de fevereiro, foi lançado o Plano de Ação e Contingência Estadual para preparar o [monitoramento, controle e assistência](#) a possíveis casos no Estado.

O segundo caso do Estado do Rio Grande do Sul foi confirmado no dia seguinte, 11 de março de 2020, por meio da Prefeitura Municipal de Porto Alegre e da Secretaria Municipal de Saúde. Foi o primeiro caso de covid-19 na capital. Uma mulher de 54 anos que retornou de Bérgamo, na Itália.

No dia 02 de fevereiro de 2021 o Ministério da Saúde, através da [NOTA TÉCNICA Nº 59/2021-CGPNI/DEVIT/SVS/MS](#), emitiu recomendações quanto à nova variante do Sars-Cov-2 no Brasil. De acordo com a nota, a nova variante VOC P.1, que havia sido notificada às autoridades brasileiras pelo governo do Japão, após análise de amostras de viajantes vindos de Manaus/Amazonas, poderia estar relacionada ao rápido e expressivo aumento do número de casos e óbitos pela doença em Manaus, a partir de dezembro de 2020. No mesmo documento, foi lançado o alerta para a hipótese de maior infectividade dessa variante.

No dia 12 de fevereiro de 2021, o Estado do Rio Grande do Sul confirmou o primeiro caso de paciente infectado pela VOC P.1, residente no município de

Gramado. O paciente de 88 anos não tinha histórico de viagem ou de contato com viajantes, e evoluiu para óbito. No dia 02 de março de 2021, o Estado do Rio Grande do Sul e o município de Porto Alegre emitiram alerta epidemiológico declarando a transmissão comunitária da VOC P.1, após confirmação por meio de análise genômica de 25 pacientes que haviam sido atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, positivos para P.1. Dos 25 casos positivos, 21 eram residentes da capital, dos quais em 13 desses, ficou estabelecida a transmissão comunitária da VOC P.1. No dia 19 de maio de 2021 o Ministério da Saúde, através do Instituto Evandro Chagas, publicou a [Nota Técnica 02/2021](#) confirmando a ocorrência da linhagem B.1.617 do SARS-CoV-2, variante Delta, conhecida como variante indiana, com a identificação da sub-linhagem B.1.617.2 em seis amostras coletadas de tripulantes do Navio MV SHANDONG DA ZHI no Maranhão. A variante B.1.617 foi declarada variante de preocupação (VOC) pela OMS no dia 10 de maio de 2021. A divulgação da circulação comunitária da variante na cidade, foi realizada no dia 18/08, por meio de alerta epidemiológico. Em 21/12/2021, o Ministério da Saúde confirmou a variante Ômicron identificada como B.1.1.529. No dia 23/12/2021 foi declarada a transmissão comunitária da variante Ômicron no município de Porto Alegre.

O Estado do Rio Grande do Sul instituiu no dia 15 de maio de 2021, através do [decreto nº 55.882](#), o Sistema de Avisos, Alertas e Ações (Sistema 3As) para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de covid-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. A análise de cenário proposta pelo Estado considera vários indicadores para o monitoramento da progressão da pandemia.

Devido às características de disseminação e infectibilidade do SARS-Cov-2, o planejamento e as ações devem ocorrer de forma integrada entre as equipes de vigilância em saúde, assistência laboratorial, atenção primária, atenção especializada, atenção hospitalar e urgências. As unidades que servem de suporte: contratos, planejamento, comunicação, administrativo-financeiro, devem ser envolvidas no processo de enfrentamento à doença.

A Prefeitura Municipal de Porto Alegre (PMPA), tem desenvolvido diversas ações para enfrentamento da pandemia de Covid-19. Além disso, essas diretrizes têm sido alinhadas com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Ministério da

Saúde. Com objetivo de informar e dar transparência a todo o processo, essas ações e os dados de monitoramento acompanhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre são divulgados através dos [Boletins Epidemiológicos](#), e estão disponíveis eletronicamente. Neste Plano, também será possível acompanhar as ações realizadas, tanto pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre, quanto por instituições parceiras que fazem parte e compõem o Sistema Único de Saúde na Capital.

3. OBJETIVOS

Objetivos Gerais

- Prevenir e controlar a transmissão da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (covid-19).
- Evitar a sobrecarga nos serviços de saúde.
- Evitar a ocorrência de óbitos por Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (covid-19), notadamente aqueles causados por desassistência.

Objetivos Específicos

- Organizar as ações de prevenção e controle da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (covid-19).
- Garantir notificação e investigação de casos suspeitos.
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica de casos notificados e óbitos para orientar a tomada de decisão.
- Garantir a divulgação correta e ética de informações e análises epidemiológicas.
- Monitorar e avaliar a utilização da rede de atenção para orientar a tomada de decisão.
- Organizar os serviços de saúde da capital de forma a atender a toda a demanda de saúde de sua população, decorrente ou não da pandemia.
- Organizar as ações de coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral.
- Apoiar os processos de coordenação e execução das atividades de educação em saúde e mobilização social.
- Adotar medidas preventivas para profissionais de saúde, com o devido fornecimento e indicação de uso de equipamentos de proteção individuais (EPIs).
- Promover e garantir a assistência adequada ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico.
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo

Coronavírus (covid-19).

- Reforçar ações de articulação intersetorial em todas as esferas de gestão.
- Organizar a vacinação da população conforme Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

4. ESTRUTURA DE COMANDO

Este plano baseia-se em critérios de escalonamento para nortear os níveis de resposta. Cada nível é avaliado pela evolução da transmissão da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19) no município e do impacto na saúde pública.

Critérios de Escalonamento Municipal:

0 - Nenhum caso confirmado; ✓

I - Primeiro caso confirmado de VIAJANTE; ✓

II - Primeiro caso confirmado de TRANSMISSÃO LOCAL; ✓

III- Transmissão sustentada; ✓

IV- Limite de capacidade instalada.

4.1 ORGANIZAÇÃO DE RESPOSTA

0 - Nenhum caso confirmado

- Alerta aos casos suspeitos;
 - Notificação imediata e garantia de acesso prioritário.
- Coleta de exames em todos os casos suspeitos, conforme protocolo;
 - Coleta domiciliar para casos ambulatoriais.
- Divulgação de materiais de apoio e capacitação da rede.
- Garantia de estoques de insumos e equipamentos.
- Afastamento de 14 dias para todos os casos suspeitos.
- comunicação diária de casos suspeitos, com boletins semanais.

I - Primeiro caso confirmado de VIAJANTE

- Busca ativa aos contactantes.
- Se indicada, internação em hospital de retaguarda conforme protocolo.
- Intensificar ações de comunicação, notadamente de etiqueta respiratória.

II - Primeiro caso confirmado de TRANSMISSÃO LOCAL

- Diversão de fluxo (*fast-track*) para atendimento de síndromes gripais.
 - Pronto Atendimentos e Unidades Básicas de Saúde de maior porte.
 - Priorização de idosos.
 - Hospital de Pronto Socorro e Hospital Cristo Redentor exclusivo para atendimento de trauma.
 - Suspensão de cirurgias eletivas nos hospitais.
 - Intensificação das ações intersetoriais.
 - Reuniões com todos os setores da economia.
- Emissão de boletins semanais.
- Adoção de medidas restritivas, conforme protocolo municipal de enfrentamento ao Covid-19.

III - Transmissão sustentada

Definição: 25 casos hospitalares, mais de 100 casos ambulatoriais OU capacidade das emergências acima de 2 desvios-padrão.

- Manutenção de 3 tendas, em pontos descentralizados, para atendimento específico de pessoas com síndrome gripal:
 - Pronto Atendimento Bom Jesus;
 - Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro;
 - UPA Moacyr Scliar.
- Reorganização da rede hospitalar.
- Intensificação do monitoramento.
- Intensificação das medidas de distanciamento social.

IV - Limite de capacidade instalada

- Reorganização da rede hospitalar.
- Centro de dispensação de equipamentos de ventilação mecânica e monitores.
- Intensificação dos Sistemas de Gerenciamento de Internações (GERINT) para regiões de referência de Porto Alegre, priorizando casos de maior

gravidade.

- Intensificação dos mecanismos de alta hospitalar, incluindo o Programa Melhor em Casa.
- Intensificação do fluxo de pacientes de hospitais de alta complexidade para hospitais de média complexidade.
- Acionamento dos sistemas de gerenciamento de internações (GERINT) para alocação de casos de média complexidade na Região Metropolitana, de acordo com a disponibilidade.
- Abertura de áreas complementares para atendimento, como emergências hospitalares, salas de recuperação cirúrgicas, endoscópicas e de laboratórios de hemodinâmica.
- Alocação em rede de saúde suplementar e privada, mediante autorização do Centro de Operações de Emergências/Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, conforme portarias publicadas.
- Adequação de escalas de recursos humanos, de forma a potencializar o aproveitamento dos componentes de atendimento aos pacientes críticos em relação ao número de leitos disponibilizados, em consonância com as recomendações específicas para UTI Covid-19 da Associação Brasileira de Medicina Intensiva.

4.2 AÇÕES E ATRIBUIÇÕES POR ÁREA DA SMS

Planejamento, Monitoramento e Avaliação

- Elaborar, coordenar e acompanhar a construção do Plano de Contingência e suas atualizações.
- Assessorar Gabinete e Diretorias no planejamento e monitoramento das ações de enfrentamento ao Novo Coronavírus.
- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas.
- Acompanhar e monitorar indicadores.
- Realizar interlocução com o nível estadual no enfrentamento da situação epidemiológica em curso.
- Acompanhamento do trabalho remoto pelos servidores da Secretaria

Municipal de Saúde.

Vigilância em Saúde

- Manter ações de vigilância em saúde previstas em manuais e guias oficiais de referência.
- Monitorar e analisar os dados dos sistemas de informação relacionada à situação epidemiológica em curso.
- Consolidar as informações com a elaboração de alertas e boletins epidemiológicos, informar quanto a surtos e/ou epidemia e ocorrência de casos graves ou óbitos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- Planejar o processo de vacinação contra a covid-19, acompanhar as notificações de eventos adversos pós-vacinação, controle de imunobiológicos especiais, organizar capacitações, monitoramento de coberturas vacinais, distribuição de imunobiológicos e insumos às unidades vacinadoras.

Atenção Primária à Saúde

- Operacionalizar e executar a campanha de vacinação contra a covid-19, conforme definido no Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação Contra a covid-19;
- Acompanhar e monitorar a cobertura da campanha de vacinação contra a covid-19;
- Orientar e acompanhar a organização das unidades de saúde da atenção primária à saúde quanto aos atendimentos de casos suspeitos e confirmados;
- Fomentar o uso do telemonitoramento pelas equipes da APS para acompanhamento dos casos confirmados atendidos nas unidades de saúde da atenção primária à saúde;
- Aumentar, quando necessário, a oferta de atendimentos para casos suspeitos de Síndrome Gripal, por meio da ampliação do horário de funcionamento das unidades de saúde da atenção primária até 22 horas e aos finais de semana;
- Elaborar e selecionar materiais de apoio técnico e normativo para os profissionais da atenção primária à saúde, bem como o Plano de Contingência e disponibilizar na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à

Saúde - [BVAPS](#) no item Coronavírus;

- Manter fluxo constante de troca de informações com as Gerências Distritais sobre a covid-19, a fim de garantir a distribuição da informação para as unidades de saúde da APS.

Gerência Distrital

- Divulgar as informações enviadas pela DAPS para as unidades de saúde da atenção primária;
- Manter a comunicação direta e contínua com os coordenadores e gerentes das unidades de saúde de seu território;
- Apoiar os coordenadores e gerentes das unidades de saúde na organização dos serviços para a atenção qualificada ao paciente (acolhimento, classificação de risco, solicitação de exame para diagnóstico, acesso à medicamentos, uso de telemonitoramento e teleconsulta);
- Contribuir na operacionalização da Campanha de Vacinação Contra a covid-19 nas unidades de saúde e drive-thrus para a sua plena execução.

Atenção às Urgências

- Divulgar o Plano de Contingência e suas atualizações para os pronto atendimentos e UPA, a fim de garantir a disseminação da informação;
- Orientar e acompanhar a organização dos pronto atendimentos e UPA quanto aos atendimentos de casos suspeitos e confirmados;
- Realizar acolhimento, classificação de risco e atendimentos nos pronto atendimentos e UPA do município;
- Monitorar indicadores quanto à ocupação de leitos de emergência e tempo de espera para atendimento nos pronto atendimentos e UPA;
- Realizar e monitorar a notificação de todos os casos suspeitos e confirmados atendidos nos pronto atendimentos e UPA;
- Manter fluxo constante de troca de informações e orientações às equipes dos pronto atendimentos e UPA;
- Revisão dos quantitativos de medicamentos dos pronto atendimentos e UPA mensalmente, garantindo o abastecimento necessário para os pacientes com

covid-19;

- Monitorar e garantir adequado funcionamento do SAMU à necessidade do município seguindo as normas sanitárias vigentes.

Atenção Hospitalar

- Divulgar o Plano de Contingência e suas atualizações para os hospitais, a fim de garantir a disseminação da informação;
- Divulgar o Plano de Contingência e suas atualizações para os hospitais, a fim de garantir a disseminação da informação;
- Alinhar com Central de Regulação de Leitos e Sistema de Gerenciamento de Internações para alocação conforme complexidade (média e alta) de pacientes que estejam em pronto atendimentos, UPA e emergências hospitalares;
- Contatar os hospitais públicos e privados do município;
- Orientar e acompanhar a organização dos hospitais quanto aos atendimentos de casos suspeitos e confirmados;
- Monitorar indicadores quanto às internações hospitalares de todos os casos suspeitos e confirmados atendidos nos hospitais;
- Avaliar a necessidade de suporte adicional para o aumento e distribuição de leitos e equipamentos nos hospitais do município;
- Reavaliar de forma sistemática a ocupação de leitos, bem como os indicadores de regulação dos mesmos, a fim de promover, de forma prudente e escalonada, a desativação provisória ou permanente de áreas dedicadas à assistência da doença, realocando-as, quando pertinente, para as demais necessidades.

Assistência Laboratorial

- Estruturar os serviços de laboratório para a realização de exames específicos;
- Elaborar com a Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) o fluxo adequado de notificação, recebimento de amostras biológicas para testagem e retorno de resultados no tempo oportuno;

- Monitorar e comunicar 100% dos exames positivos e negativos;
- Avaliar a necessidade de aquisição de novos kits de testes diagnósticos;
- Avaliar a suficiência de Posto(s) de Coleta.

Contratos

- Gerenciar o macroprocesso de contratação e fiscalização de contratos e instrumentos congêneres, de acordo com a necessidade para o enfrentamento epidemiológico;
- Assessorar as áreas, orientando quanto a contratações de serviços assistenciais;
- Acompanhar e fiscalizar os contratos existentes, promovendo ações que viabilizem a sua correta execução.

Regulação

- Regular o acesso e/ou transferência hospitalar aos casos, conforme protocolo de priorização já estabelecido;
- Monitorar indicadores quanto às internações hospitalares.

Assistência Farmacêutica

- Revisar mensalmente os quantitativos de medicamentos solicitados pelas unidades de saúde (US) e farmácias distritais (FDs), garantindo o abastecimento necessário para atendimento e entrega aos pacientes com covid-19;
- Monitorar quantitativos disponíveis no Núcleo de Distribuição de Medicamentos e demais serviços;
- Verificar necessidade de realização de pregão emergencial;
- Verificar disponibilidade financeira para aquisição de medicamentos;
- Monitorar os medicamentos de intubação nos hospitais do município, conforme adesão a Ata de Intenção de Registro de Preço (IRP 94/2020), realizada pelo Ministério da Saúde.

Apoio Técnico Administrativo e Financeiro

- Acompanhar e analisar a suficiência financeira, fluxo de caixa, a receita e o cronograma de despesas, subsidiando a tomada de decisão;
- Monitorar estoque de insumos, EPIs e demais materiais, para garantir reserva estratégica;
- Adquirir insumos, sinalizando necessidade de compra para as áreas;
- Verificar pregões ativos para aquisição de insumos, equipamentos e demais materiais;
- Verificar necessidade de realização de pregão emergencial;
- Monitorar a situação de adoecimento dos trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde.

Comunicação, Informação e Publicidade

- Produzir material digital para divulgação com orientações e informações para educação e prevenção;
- Divulgar à população em diversos meios de comunicação, a organização dos serviços para atendimento dos pacientes;
- Orientar a população sobre a importância de seguir protocolos sanitários, divulgar os sinais de alarme para procura de atendimento mais próximo nos diversos meios de comunicação e em materiais produzidos;
- Divulgar e manter atualizada nas mídias as ações realizadas na cidade e medidas de controle adotadas pelo município.

5. REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

5.1 ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE QUANTO AOS ATENDIMENTOS FRENTE À PANDEMIA DO COVID 19

O recrudescimento da pandemia em função da variante Ômicron nos cobra respostas rápidas e rearranjos em diversas áreas e componentes da Atenção Primária em Saúde.

Os atendimentos, nas Unidades de Saúde, são organizados respeitando as medidas sanitárias, tanto para os usuários, quanto para os profissionais. Filas diferenciadas e ambientes distantes uns dos outros para vacinação e testagem são

preparados, sempre que possível, para o recebimento da população. Os usuários são orientados para higienização das mãos, etiqueta respiratória, uso de máscara e cumprimento do distanciamento preconizado na fila de espera.

Com o diagnóstico da doença, nos casos leves, a APS fornece o afastamento, de acordo com os protocolos vigentes no município (isolamento domiciliar e outros). Para os usuários com maior gravidade, são esclarecidos os fluxos, bem como realizados os encaminhamentos, quando necessários, para a transição do cuidado.

Todas as unidades fazem uso do aplicativo WhatsApp como ferramenta de comunicação que permite celeridade e resolutividade para as demandas dos usuários.

Com este novo período de agravamento da pandemia em todo estado e, conseqüente, aumento na procura dos serviços de saúde, principalmente, os serviços de urgência e emergência, foram definidas ações estratégicas na APS para suporte, como o incremento, quando necessário, da oferta de atendimentos para casos suspeitos de síndrome gripal, por meio da abertura de algumas unidades de saúde no final de semana.

Os documentos normativos seguem sendo atualizados, conforme as necessidades impostas pela pandemia e disponibilizados na BVAPS - [Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde - Coronavírus](#).

5.1.1. SAÚDE BUCAL

Tendo em vista o aumento nos índices de positividade na população para COVID-19 em função da Ômicron os atendimentos de pacientes com necessidades odontológicas eletivas foram suspensos na APS no dia 07/01. O retorno às atividades está sujeito a avaliação e depende do panorama epidemiológico. A assistência às situações de urgência e emergência odontológicas foi mantida em todas as US com eSB, conforme protocolos de biossegurança já estabelecidos.

As equipes de saúde bucal estão atuando no acolhimento aos sintomáticos e realização de testes rápidos. A atuação dos cirurgiões-dentistas na realização dos testes e aplicação da vacina contra covid-19, foi referendada pelo Conselho Regional de Odontologia do Rio Grande do Sul que os considera aptos e legalmente

habilitados a realizarem a aplicação das vacinas contra covid-19 e influenza na rede pública. Também estão habilitados a realizarem os testes rápidos e swab do covid-19 no âmbito da saúde pública, sem emissão de laudos, desde que por atuação espontânea e devidamente capacitados, apenas enquanto durar a situação de calamidade pública no âmbito do estado do Rio Grande do Sul. Consideram-se aptos e legalmente habilitados os técnicos em saúde bucal (TSB) e os auxiliares em saúde bucal (ASB) a comporem as equipes de vacinação contra covid-19, prestando o devido auxílio nas equipes de saúde pública, enquanto durar a situação de calamidade pública no âmbito do estado do Rio Grande do Sul.

Por outro lado, considerando o aumento expressivo da demanda reprimida por consultas especializadas e exames em decorrência da suspensão dos atendimentos especializados eletivos durante os primeiros meses da pandemia, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e os Serviços Ambulatoriais Distritais mantiveram os atendimentos eletivos, ofertando o quantitativo mínimo de 22 (vinte e duas) consultas especializadas pelos profissionais com regime de trabalho de 30 horas semanais, e de 30 (trinta) consultas especializadas por aqueles com regime de trabalho de 40 horas semanais. Nos CEOs, 25% dos horários foram disponibilizados à Unidade de Regulação Ambulatorial para agendamento de primeiras consultas, conforme já estabelecido anteriormente.

5.1.2. SAÚDE MENTAL

Atualmente, os serviços de saúde mental estão destinando toda sua capacidade para o fluxo regular de atendimento, com a oferta de 100% das primeiras consultas previstas e das agendas de retorno. São realizados atendimentos presenciais e, quando existem condições adequadas, também realizam-se atendimentos remotos, com o objetivo de diminuir a circulação das pessoas sem a diminuição de oferta de acesso ao acompanhamento em saúde mental. As atividades coletivas são realizadas com distanciamento e equipamentos de proteção adequados. Usuários com sintomas compatíveis com a covid-19 são orientados a procurar atendimento.

Os CAPS AD II, III e IV realizam teste rápido antígeno em usuários que são encaminhados para internação hospitalar, visando à proteção do usuário e à mínima

disseminação viral possível. Esses serviços também monitoram, via telefone, usuários vinculados e internações hospitalares, com o objetivo de oferecer o cuidado de forma segura.

A SMS também apoia e divulga na BVAPS o projeto TelePSI COVID, fruto de uma parceria entre Ministério da Saúde e Hospital de Clínicas de Porto Alegre, que ofereceu assistência a profissionais da saúde do SUS com sofrimento emocional neste momento de pandemia, além de estar disponibilizando, atualmente, materiais de psicoeducação e de capacitação aos profissionais de saúde.

5.1.3 VACINAÇÃO NA APS

As estratégias para a vacinação, como o número de unidades que ofertam o imunizante e a realização de ações extramuros, dependem da disponibilidade e distribuição das doses, da faixa etária, da situação de contaminação da população (velocidade e volume de contágio) e público-alvo indicados pelo Plano Nacional de Imunizações. Isto requer que o planejamento seja revisto constantemente, para que sejam contempladas as necessidades reais e alcance ao maior número de pessoas vacinadas.

Para facilitar o acesso à população, avalia-se sempre a possibilidade de vacinação descentralizada e itinerante nos territórios, em pontos de apoio, preferencialmente, em ambientes abertos e arejados.

As informações quanto aos locais e atividades são disponibilizadas nos canais oficiais da Secretaria Municipal de Saúde no Facebook, Instagram e Twitter, bem como através dos meios de comunicação social locais.

Atualmente, a campanha está voltada para as crianças de 05 a 11 anos e à aplicação de uma terceira dose de reforço para adultos, além da quarta dose para adultos imunossuprimidos que tenham recebido a terceira dose há quatro meses.

Desde o dia 19/01 os serviços que ofertam a primeira dose às crianças são: Unidade de Saúde Chácara da Fumaça, Centro de Saúde IAPI, Clínica da Família José Mauro Ceratti Lopes, Unidade de Saúde Moab Caldas, Unidade de Saúde Nova Brasília, Unidade de Saúde Santa Marta e Unidade de Saúde Santo Alfredo.

Já as doses de reforço para os adultos estão disponíveis nas unidades: Sarandi, Bananeiras, Modelo, Moab Caldas, Morro Santana e no Centro de Saúde IAPI.

O shopping João Pessoa se constitui como espaço diferenciado de vacinação em extensão da US Modelo, de fácil acesso e com horário estendido.

5.1.4 TESTAGEM NA APS

O [teste rápido de antígeno](#) vem sendo coletado em todas as unidades de saúde como primeira investigação para o diagnóstico da doença. A partir de resultado negativo, encaminha-se, se necessário, para a testagem por PCR.

Dois locais para testagem estão em funcionamento: um em área cedida pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - duas salas de aula na Av Sarmento Leite, 425 - e outro na Escola de Samba Estado Maior da Restinga.

5.2 ATENÇÃO A POPULAÇÕES ESPECÍFICAS

5.2.1 ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO TRANS

O Ambulatório Trans de Porto Alegre, estruturado para o atendimento de saúde integral de homens e mulheres trans e travestis. A partir da mudança na classificação de risco no estado, serviços como o acolhimento, atendimento de cessação do tabagismo e os grupos de convivência começaram a ser realizados também de forma on-line pelos residentes que atuam no ambulatório, possibilitando o seguimento do atendimento durante a pandemia do covid-19.

5.2.2 POPULAÇÃO QUILOMBOLA E POVOS INDÍGENAS

Para a população quilombola e os povos indígenas está sendo ofertada a vacinação nos territórios desde o início da campanha, em 2021. Neste momento, a partir da informação das lideranças quilombolas, foram listadas as crianças de 05 a 11 anos e organizada a vacinação deste grupo nas unidades vacinadoras pediátricas com oferta de transporte entre território quilombola e a Unidade de Saúde. A unidade de Saúde Indígena organizou um cronograma específico para a vacinação das crianças indígenas nessa faixa etária nas quatro aldeias atendidas (três

pertencentes à etnia Kaingang e uma Charrua) . Quanto aos indígenas Mbyá-Guarani, a articulação é realizada entre a coordenação do território e o pólo base Viamão da SESAI, responsável pelo atendimento a esses indígenas residentes no nosso município.

5.2.3 ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DE RUA

A vacinação da população em situação de rua contra covid-19 iniciou em 02 de junho pela prefeitura em diferentes regiões da cidade. São 20 locais de vacinação, dos quais 15 serviços de saúde: Escola Municipal Porto Alegre (EPA), Unidade de Saúde Tristeza, Unidade de Saúde Camaquã, Unidade de Saúde Navegantes, Clínica da Família IAPI, Unidade de Saúde Moab Caldas, Unidade de Saúde Cristal, Clínica da Família Campo da Tuca, pátio do Sanatório Partenon, Unidade de Saúde Ponta Grossa, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Assis Brasil, Unidade de Saúde Chácara da Fumaça, Unidade de Saúde Morro Santana, Unidade de Saúde Vila Jardim, Igreja Episcopal Anglicana do Brasil, Igreja Nossa Senhora da Glória, estacionamento da Paróquia Santa Clara, sede da Escola de Samba Estado Maior da Restinga e Centro Vida.

Ainda, desde 04 de junho, as equipes da atenção primária realizaram vacinação itinerante em diversos espaços da cidade que são pontos de circulação e acesso intenso da população em situação de rua:

- No bairro Centro: na Escola Municipal de Ensino Fundamental Porto Alegre – EPA (de 02/06 a 11/06) e no sábado de 26/06, em conjunto com a ONG;
- Centro Social da Rua; de 16/06 a 18/06 no Centro POPRS (em frente ao Ministério Público, CTG Estância) junto à Unidade Móvel de Saúde;
- No bairro Floresta: nos dias 17, 24, 25, 29 e 30/06 no Restaurante Popular Prato Alegre; em 23/06 no CAPS Álcool e Drogas IV; em 22/06 no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Ilê Mulher (Rua Santo Antônio, 64);
- No bairro Santana: no dia 15/06 no Centro POP I (Av. João Pessoa, 2384).

As equipes de abordagem social da Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) orientaram quanto aos horários e locais de vacinação. Foi necessário apresentar documento de identificação com foto ou cópia. Caso o

usuário não tivesse, o mesmo poderia informar o nome completo para as equipes de saúde que pesquisaram no sistema o número do CPF ou CNS. O Plano Municipal de Vacinação previu o total de 3 mil doses para esse público.

A SMS contou durante a vacinação da primeira dose com apoio da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e da indústria de alimentos Oderich, que doaram 3 mil unidades de álcool em gel para distribuição após a aplicação da vacina. A Associação Brasileira de Odontologia e a ONG Banho Solidário também doaram kits de saúde bucal e higiene.

5.2.4 ATENÇÃO À SAÚDE PRISIONAL

O Plano de Contingência do Sistema Penitenciário de Porto Alegre foi desenvolvido com objetivo de definir as recomendações, rotinas e fluxos relacionados ao enfrentamento da covid-19 nas unidades prisionais, mas com um detalhamento maior das ações realizadas na Cadeia Pública de Porto Alegre, dada sua dimensão e complexidade. O [PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O NOVO CORONAVÍRUS \(Covid-19\) NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DE PORTO ALEGRE](#) foi publicado e disponibilizado no sítio eletrônico da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre. Foram realizadas ações de vacinação na Penitenciária de Porto Alegre e Penitenciária Estadual Feminina Madre Pelletier.

5.3 MONITORAMENTO DAS ESCOLAS

Diante do encerramento das atividades da Central de Monitoramento das Escolas, a DAPS divulgou [NOTA TÉCNICA](#) para orientação à comunidade escolar na investigação e acompanhamento de casos de COVID-19, com vistas a divulgar as medidas de prevenção, assim como orientações quanto a afastamentos e testagem.

5.4 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS-ILPIS

As atividades da Central de Monitoramento de Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs encerraram em dezembro de 2021. Em janeiro de 2022 teve início a Equipe de Apoio a Covid-19/ILPIS, vinculada CPPS/DAPS, com objetivo de dar suporte técnico às instituições de longa permanência para idosos.

Essa equipe tem por objetivo encaminhar as solicitações de testagem nas ILPIs em caso de surtos, prestar informações, informar fluxos e acompanhar os surtos. As ações referentes a estes grupos estão sendo compartilhadas entre as equipes da Saúde do Idoso e do Programa Saúde na Escola, Coordenadorias de Saúde e Vigilância em Saúde, que realizam o monitoramento de surtos.

5.5 FLUXO AMBULATÓRIOS PÓS-COVID E PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

A Secretaria de Saúde do Município de Porto Alegre conta com dois ambulatorios públicos pós-covid e com o Programa de Atendimento Domiciliar (PAD) das equipes do Melhor e Casa. Pacientes de menor complexidade são atendidos no Centro de Saúde IAPI. Já os casos mais complexos, que dependem de exames de tomografia e outras especialidades, são encaminhados ao Hospital de Clínicas; e as equipes do Melhor em Casa prestam o atendimento no domicílio do usuário conforme critérios do programa e encaminhamento para oxigenoterapia domiciliar.

Para os atendimentos de média complexidade, desde 12 de julho de 2021 o Centro de Reabilitação IAPI iniciou o atendimento para as consultas pós-covid através do agendamento pelo sistema Gercon (Gerenciamento de Consultas) na especialidade ATENDIMENTO PÓS COVID no ambulatório de reabilitação pós-covid do IAPI, tanto para os profissionais da APS quanto pela alta complexidade. O ambulatório conta com os seguintes atendimentos profissionais: enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, educação física e práticas integrativas e complementares (PICS) como tratamento osteopático e acupuntura. No total, 152 pessoas foram avaliadas e 79 seguem em acompanhamento no ambulatório, com idade média dos pacientes de 54 anos, sendo 58% mulheres e 42% homens, 86% dos pacientes encaminhados passaram por internação hospitalar que durou cerca de 30 dias e um terço utilizou ventilação mecânica. O Centro também apresenta campo de estágio para as Universidades Unisinos (fisioterapia, enfermagem, psicologia e nutrição) e Ufcsa (fisioterapia), onde alunos e professores se integram às ofertas para os usuários desde 01 de agosto de 2021. A Secretaria de Saúde está fazendo parceria com a Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Juventude (SMELJ), onde os educadores físicos avaliam os

pacientes no Centro de Reabilitação e indicam a melhor forma de reabilitação nesta modalidade. Até 20/01/2022, 12 pacientes haviam sido avaliados. Convém destacar que, para fisioterapia, nove prestadores foram contratualizados para casos em que o paciente necessite somente desta modalidade de reabilitação pós-covid.

O Hospital de Clínicas (Ambulatório de Reabilitação do HCPA) iniciou em 1º de julho de 2021 os atendimentos pós-covid através do agendamento pelo Gercon na especialidade ATENDIMENTO PÓS COVID; as consultas são agendadas pelo APS e pela Alta Complexidade com oferta de 10 primeiras consultas médicas semanais totalizando atualmente 121 pacientes encaminhados pelo sistema até 20 de janeiro de 2022. O profissional médico pode acessar o usuário por teleconsulta e fazer o plano terapêutico, de forma que o paciente possa ser atendido por equipe multiprofissional das seguintes especialidades: psicologia, cardiologia, enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia. Havendo indicação, como nos demais ambulatórios, o paciente poderá ser internamente regulado para exames subsidiários tais como tomografia, análise de difusão de gás carbônico, espirometria, eletroneuromiografia.

Outra modalidade fundamental no atendimento do pós-covid, já em uso desde as etapas iniciais da pandemia, é o Programa Melhor em Casa. Este prestar assistência quando da desospitalização para pacientes que demandam oxigenoterapia domiciliar (com possibilidade de suporte ventilatório invasivo e não invasivo), curativos em úlceras complexas, uso de sondas e nutrição enteral como exemplo. São 15 Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMADs) e 3 Equipes Multidisciplinares de Apoio (EMAPs), com cobertura de todo o território de Porto Alegre.

5.6 TELEATENDIMENTO

O serviço de telemedicina da Prefeitura de Porto Alegre em parceria com a Santa Casa de Misericórdia e a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) voltado a moradores da Capital com sintomas de Covid-19 teve início em abril de 2020 e finalizado em novembro de 2021.

O atendimento foi realizado por uma equipe multidisciplinar de profissionais e acadêmicos da UFCSPA e da Santa Casa. Durante a disponibilização do serviço

foram realizados mais de 5,2 mil atendimentos gratuitos através da plataforma Conexão Santa Casa, ferramenta de telemedicina desenvolvida pela instituição.

A Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre disponibilizou, durante os 19 meses, suporte da Vigilância em Saúde e acesso ao sistema de gerenciamento de consultas (GERCON). O sistema possibilitou a emissão de autorizações para exames em laboratórios credenciados e os custos dos exames foram cobertos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

6. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Como uma doença transmissível, de curso agudo e que ainda apresenta dimensão pandêmica, a vigilância da COVID-19 abrange, em linhas gerais, as seguintes ações:

- Manter ações de vigilância em saúde previstas em manuais e guias oficiais de referência;
- Monitorar e analisar os dados dos sistemas de informação relacionados à situação epidemiológica em curso;
- Monitorar o surgimento de novas variantes e o fluxo de viajantes oriundos de locais com circulação de novas variantes;
- Revisar e divulgar os protocolos de testagem e afastamento de casos suspeitos e confirmados, à luz das novas evidências científicas e dos novos cenários, a partir da imunidade vacinal;
- Consolidar as informações com a elaboração de alertas e boletins epidemiológicos, informar quanto a surtos e/ou epidemia e ocorrência de casos graves ou óbitos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e para o Centro Estadual de Vigilância em Saúde;
- Planejar o processo de vacinação contra a covid-19, acompanhar as notificações de eventos adversos pós-vacinação, controlar imunobiológicos especiais, organizar capacitações, monitorar as coberturas vacinais nas diferentes faixas etárias, distribuir imunobiológicos e insumos às unidades vacinadoras.

Desde o início da pandemia, as ações de vigilância em saúde no município são pautadas pela predição de riscos e mitigação de cadeias de transmissão.

Dentre as ações que foram tomadas, destaca-se o envolvimento das vigilâncias sanitária, ambiental, em saúde do trabalhador e epidemiológica, de forma integrada e complementar. O objetivo principal das ações é a redução da transmissão viral, por meio da redução da circulação das pessoas, da identificação precoce de casos e a prevenção/mitigação de surtos em espaços de uso coletivo (comércio, serviços de saúde, ensino, indústria, entretenimento, alimentação, nos serviços públicos, entre outras áreas).

Atualmente, as principais ações da vigilância em saúde no combate à pandemia estão relacionadas à identificação precoce de novas variantes (e o possível aumento de casos a partir delas), ao suporte técnico aos serviços, à investigação de surtos e à campanha de vacinação (planejamento e gestão de imunobiológicos e da rede de frio). Tais ações são transversais às já descritas anteriormente e que mantêm-se em execução. Todas as ações são fundamentais para reduzir a exposição das pessoas ao vírus.

6.1 NOTIFICAÇÃO DE CASOS E INVESTIGAÇÃO DE SURTOS

A notificação de casos, que envolve a definição de casos de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), bem como as condutas clínico-epidemiológicas imediatas à identificação dos casos, estão detalhadas no [site da Diretoria de Vigilância em Saúde](#).

Além da notificação de casos, o endereço eletrônico apresenta todos os materiais técnicos publicados para atender às necessidades de: prevenção de surtos em ambientes de trabalho, cuidados domiciliares em situação de caso confirmado no domicílio, protocolo de testagem de viajantes (quando vigentes), protocolo sanitário para a realização de eventos, materiais de orientação para a paramentação e desparamentação adequados, orientação à higiene de mãos, entre outros de interesse das equipes de saúde e demais implicados no combate à pandemia.

Destaca-se atenção especial à investigação de surtos em instituições residenciais, como as de Longa Permanência de Idosos (ILPI), em escolas, em aldeias indígenas e em serviços de saúde. Essas ações, compartilhadas entre as áreas da vigilância e rede de serviços assistenciais em saúde, constituem

importante estratégia de controle da circulação viral no ambiente, fornece subsídios para a educação em saúde no contexto da pandemia e identifica precocemente casos em maior risco de gravidade.

Com o advento da vacinação e a ampliação da cobertura vacinal ao longo de 2021, o MS ([Guia de Vigilância Epidemiológica COVID-19 12-01-2022](#)) e a SES-RS ([NI 41 - CEVS-SES-RS](#)) atualizaram os critérios de isolamento e afastamento de casos suspeitos e confirmados de acordo com o esquema vacinal do caso. Essa alteração gerou a atualização municipal do [Protocolo Clínico-Epidemiológico para testagem e afastamento de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19](#).

6.2 IMUNIZAÇÃO

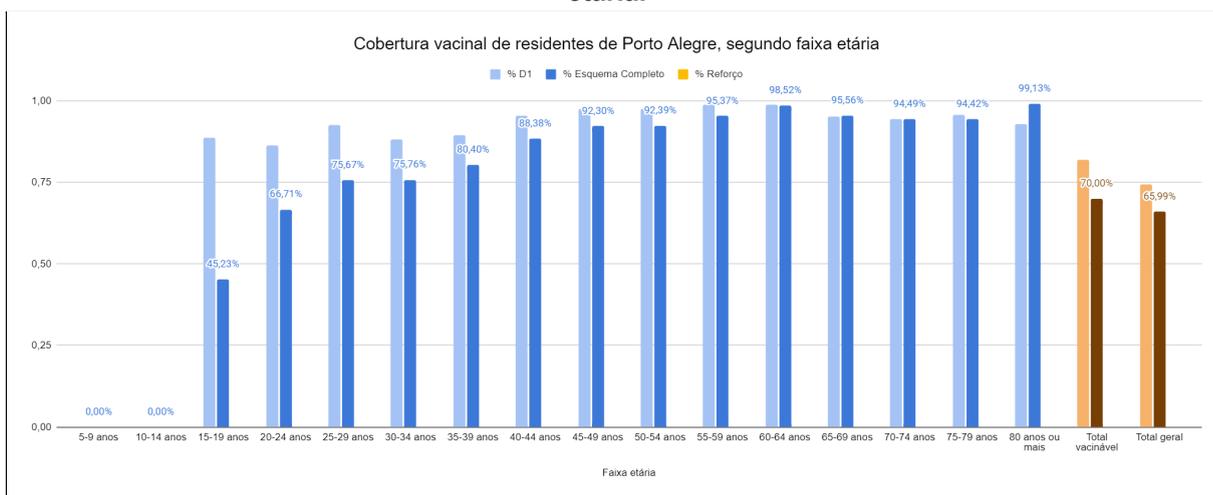
A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, associado ao grande potencial de adoecimento e vidas perdidas, configura a imunização como principal estratégia de proteção coletiva e de médio prazo, capaz de obstruir a transmissão e, com isso, permitir o retorno ao convívio social.

O Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 possui como objetivo estabelecer as ações e estratégias fundamentais para a organização da campanha de vacinação no município de Porto Alegre. O documento vem sendo periodicamente atualizado conforme o avanço da vacinação no município e é desdobrado em Notas Técnicas, que apoiam a operacionalização de cada grupo alvo, em consonância com os documentos nacionais e estaduais. As Notas Técnicas municipais também orientam sobre o uso eficiente das vacinas e sobre os critérios que devem ser respeitados na verificação de elegibilidade das pessoas a serem vacinadas. Todos os documentos orientadores são publicados no [site da DVS](#).

A campanha de vacinação contra a covid-19 em Porto Alegre, iniciada em 19 de janeiro de 2021, prevê a execução da imunização em fases de ordenamento, de acordo com a orientação expressa nos Planos Nacional e Estadual de Vacinação e Resoluções CIB/RS. De acordo com o recebimento das vacinas na capital, a população alvo foi priorizada a cada fase e, a partir de janeiro de 2022, a campanha volta-se à imunização de crianças de 5 a 11 anos. Apesar da campanha de vacinação já ter contemplado toda a população adulta e adolescente, estando agora

os serviços vacinadores voltados também para a aplicação das doses de reforço e para a vacinação das crianças, a cobertura vacinal na população com 34 anos ou menos ainda é inferior a 80%, o que aponta para a necessidade de realização de estratégias para ampliação da imunização nessa população.

Gráfico 15. Cobertura vacinal contra a covid-19 de residentes de Porto Alegre, segundo faixa etária.



Fonte: BD SES/RS, de 07 de dezembro de 2021. Os dados não possuem atualização devido ao ataque sofrido pelos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Desde o início da campanha, em 19 de janeiro de 2021, foram aplicadas 1.228.215 primeiras doses, correspondentes a 101,4% da população elegível para vacinação, e 1.132.724 segundas doses e doses únicas, representando 93,5% da população elegível completamente imunizada. Os dados de cobertura vacinal em residentes de Porto Alegre são apresentados no Gráfico 15. Também foram aplicadas 385.705 doses de reforço, o que corresponde a 34% das pessoas imunizadas com a dose de reforço até o momento, considerando que só receberam a dose de reforço aquelas que já têm 4 meses desde a segunda dose recebida. No mês de janeiro, também teve início a aplicação da 4ª dose para imunossuprimidos.

O monitoramento das doses aplicadas e da cobertura vacinal da população alvo é realizado pelo [Vacinômetro da SMS de Porto Alegre](#), atualizado a partir do sistema nacional de imunizações, o SI-PNI.

Vale ressaltar que, mesmo com a elaboração de um Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, pode-se ter alterações e ajustes, a depender da entrega de doses da vacina e das definições do Ministério da Saúde

e da CIB/RS.

Conforme contemplado no Plano Municipal de Operacionalização da Campanha, os locais de vacinação incluem instituições de saúde e ações extramuros, incluídos hospitais, instituições parceiras, unidades de saúde, drive-thrus, farmácias e a unidade móvel, fundamentais para potencializar as estratégias de vacinação e permitir, com isso, o enfrentamento da pandemia no Município de Porto Alegre. De acordo com as características e abrangência de cada grupo prioritário para o qual as doses são destinadas, as estratégias de vacinação são definidas semanalmente e são amplamente divulgadas nos meios de comunicação oficiais da SMS/PMPA, no dia anterior. Essas definições são realizadas de forma colegiada e, de acordo com as competências técnicas de cada área da SMS, envolvem principalmente a Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS-SMS) e a Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS-SMS).

Devido ao aumento do número de casos de influenza causados pelo vírus H3N2 no país, a vacinação contra a Influenza de 2021 foi estendida por definição federal para os primeiros meses do ano de 2022. Dessa forma, em 19/01/2022 o município completa um (01) ano em campanha de vacinação ativa sendo que, ao longo deste ano, outras campanhas também vêm sendo realizadas simultaneamente. A manutenção da cobertura vacinal contra outras doenças imunopreveníveis nas campanhas (campanha de multivacinação e campanha contra a influenza) e mesmo no calendário vacinal regular visam à não aumentar ainda mais a carga de doença a que a população e os serviços de saúde podem estar expostos, reduzindo mortes desnecessárias e o esgotamento dos serviços assistenciais.

6.3 VIGILÂNCIA DE NOVAS VARIANTES DO CORONAVÍRUS E VIGILÂNCIA DE RUMORES

Na identificação precoce e mitigação da circulação de novas variantes e padrões de adoecimento pelo vírus, o município mantém as seguintes estratégias:

- Parcerias com instituições de pesquisa para a investigação genômica;
- Instituição do protocolo do viajante, com coleta e rastreamento de contatos;
- Monitoramento de viajantes, visando à vigilância ativa, conforme preconizado

pelas Portarias Nacionais vigentes sobre o tema;

- Investigação de rumores e integração à Rede CIEVS (nacional).

O município realiza a integração da vigilância epidemiológica com centros de pesquisa que realizam a investigação genômica de casos confirmados, destacando-se o Instituto de Ciências Básicas da Saúde da UFRGS e o Laboratório de Microbiologia Molecular da Universidade Feevale, além da relação permanente com o LACEN RS. Tais parcerias têm permitido a ação oportuna quando identificadas novas variantes, especialmente variantes de preocupação.

Sobre a vigilância ativa de viajantes, a vigilância epidemiológica de doenças transmissíveis mantém a atuação já praticada em relação às doenças transmissíveis. Assim, desde o início da pandemia tem-se realizado, com apoio do CIEVS Municipal, o monitoramento de viajantes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, buscando identificar precocemente seus contatos próximos, além de fornecer orientações adequadas sobre o processo de adoecimento e a prevenção da transmissão.

Essa ação foi qualificada ao longo da pandemia e, entre os dias 14 e 27 de junho de 2021, foi realizada uma ação de controle sanitário no Aeroporto Internacional Salgado Filho, com o objetivo de mapear o perfil de variantes que chegavam a Porto Alegre, por meio da testagem de viajantes oriundos de outros locais do Brasil e do exterior. Um total de 6.203 passageiros foram testados, de forma voluntária, com 55 casos positivos no teste rápido de antígeno para covid-19 (TR-Ag). Foi coletado o exame RT-PCR de todos os que fossem permanecer no município para posterior envio à genotipagem junto aos laboratórios de biologia molecular parceiros (LACEN RS e FEEVALE). O projeto piloto foi considerado uma estratégia importante para o reforço da vigilância genômica, sendo elaborado e implementado o Protocolo Clínico-Epidemiológico para Testagem do Viajante.

O protocolo do viajante é componente estratégico da vigilância da Covid-19, e é acionado quando há a identificação, nos contextos nacional ou internacional, de novas variantes de preocupação do Sars-Cov-2. A adoção desse protocolo envolve ação intersetorial organizada, com ao menos três setores externos à vigilância municipal, sendo eles os laboratórios de investigação genômica, que recebem e

analisam as amostras com resultado positivo de RT-PCR dos viajantes, e as companhias aéreas e ANVISA, que contribuem na comunicação sobre a disponibilidade do protocolo junto aos viajantes e na identificação de viajantes prioritários para a testagem, considerando a origem da viagem. Até o momento, o protocolo do viajante esteve vigente em dois (02) momentos de identificação de novas variantes:

- Do dia 19 de julho até o dia 18 de outubro de 2021: 671 passageiros preencheram o formulário, 234 destes foram testados e sete casos foram confirmados. Destes, três amostras passaram por análise genômica e foram confirmadas como variante Delta;
- Do dia 1º até o dia 31 de dezembro de 2021: 277 passageiros preencheram o formulário do viajante. Destes, 135 realizaram a testagem e seis apresentaram resultado positivo, sendo dois para a variante Ômicron e dois para a Delta.

Integrando e protagonizando parte das ações elencadas acima, a Rede CIEVS mantém ação de comunicação sobre viajantes oriundos de locais de interesse da vigilância epidemiológica. A Rede CIEVS foi reestruturada e ampliada ao longo da pandemia e hoje é composta por 129 Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) em todo o Brasil. Foi constituída com a finalidade de detectar, monitorar, realizar alertas e resposta de eventos com potencial de se tornarem Emergências em Saúde Pública.

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) mantido no município é importante aliado para a comunicação imediata com os demais CIEVS do país e na produção de materiais de comunicação e alertas junto à população. Essa comunicação permite o fluxo de informações acerca da vigilância de viajantes que chegam à capital e a identificação de rumores sobre temas e subtemas de interesse da vigilância do agravo. Tais ações apoiam a identificação precoce de novos problemas que possam impactar a distribuição de casos e a rede de serviços de saúde, como a identificação de novas variantes no território brasileiro e características no padrão de sinais e sintomas que podem gerar esgotamento da rede de serviços. Os materiais publicados pelo CIEVS podem ser visualizados no

[site da DVS.](#)

7. REDE HOSPITALAR

7.1 PREÂMBULO

O [MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS](#) e o [MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DAS UTIs](#) seguem sendo preenchidos e publicados pelos hospitais e pronto-atendimentos, além da [PÁGINA DA TRANSPARÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE](#). Reiteramos que os painéis não substituem, tampouco são complementares, aos sistemas de regulação.

Sendo assim, a referência para leitos hospitalares em Porto Alegre e demais municípios integrados pela Regulação Estadual segue sendo o Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT), através da solicitação de leitos, acompanhamento dos critérios de gravidade e alocação das solicitações, assim como na indicação dos casos para os hospitais e na adequação de complexidade e transferências inter-hospitalares, quando pertinentes. 48 Ainda na caracterização da Rede Hospitalar de Porto Alegre, a configuração de estruturas hospitalares de alta complexidade perfazem a maioria dos leitos SUS do município, a saber: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Grupo Hospitalar Conceição (Hospital Cristo Redentor, Hospital Fêmeina, Hospital Nossa Senhora Conceição e Hospital da Criança Conceição), Irmandade Santa Casa de Misericórdia, Hospital São Lucas da PUCRS e Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC). A esses hospitais, somam-se hospitais de média complexidade ou retaguarda: Hospital Vila Nova, Hospital Restinga e Extremo-Sul, Hospital Santa Ana e o Hospital Independência. Além de hospitais especializados, como Hospital Banco de Olhos, Hospital de Pronto Socorro, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Hospital Espírita de Porto Alegre, Hospital São Pedro e Sanatório Partenon, elencando os que têm atendimento parcial ou total pelo SUS. A complexidade e resolubilidade é mimetizada na rede de saúde suplementar e privada, onde, na capital, a proporção da população coberta por plano de Saúde suplementar para internações é superior à população geral do estado do Rio Grande do Sul, sendo estimada entre 30 a 35% da população para cobertura de Internação hospitalar.

7.2 INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL

Atualmente a estratégia de testagem do município está pautada no uso de testes rápidos de antígeno. Essa alteração de estratégia foi baseada na disponibilidade de testes rápidos do MS distribuídos pela SES-RS através do projeto TESTAR RS e na possibilidade de mitigar, de forma mais célere, a cadeia de transmissão.

Os testes de antígeno apresentam boa sensibilidade e especificidade, além de permitir a capilaridade da testagem em diversos locais com resultados rápidos. Esse teste está sendo realizado em todas as unidades de saúde da Atenção Primária, em Pronto Atendimento e hospitais. Todos os testes realizados são notificados diretamente no e-SUS Notifica.

A investigação por RT-PCR, padrão-ouro no diagnóstico laboratorial, segue sendo utilizado no município e ocorre em casos preconizados no PROTOCOLO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO PARA A TESTAGEM E AFASTAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19 da Diretoria de Vigilância em Saúde, na [Nota Técnica Nº 06/2022](#) da Coordenação de Gestão Estratégica da Atenção Primária à Saúde e em investigações de surtos. Este último com coletas *in loco*.

Hoje o município conta com os seguintes pontos de coleta de RT-PCR (17/01/2022):

1. **INSTITUTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS DA SAÚDE DA UFRGS ICBS** - Rua Sarmiento Leite, 500 - 9h às 17h
2. **UNIDADE DE SAÚDE NAVEGANTES** - AV PRESIDENTE FRANKLIN ROOSEVELT, 05 - 8h às 17h
3. **UNIDADE DE SAÚDE RAMOS** - RUA K ESQUINA RUA C, S/N - ESQUINA 10 - 8h às 17h
4. **UNIDADE DE SAÚDE MORRO SANTANA** - RUA MARIETA MENNA BARRETO, 210 - 8h às 17h
5. **SAD PLP MURIALDO** - AV BENTO GONCALVES, 3722 - 8h às 17h
6. **CLÍNICA DA FAMÍLIA ALVARO DIFINI** - Rua Álvaro Difini, 520 - 8h às 17h
7. **UNIDADE DE SAÚDE PAULO AVILA** - RUA PAULO MACIEL, 220 - 8h às

17h

8. **UNIDADE DE SAÚDE MOAB CALDAS** - MOAB CALDAS, 400 - 8h às 17h

A solicitação do RT-PCR é realizada no sistema Gercon onde é gerada uma solicitação de exame com login e senha individual para que o cidadão possa consultar seu exame [no site](#).

Devido ao dinamismo da pandemia com a entrada de novas variantes, as estratégias de testagem, bem como o tipo de teste a ser utilizado, são revisadas periodicamente.

7.3 PLANO DE ESCALONAMENTO DE LEITOS

No mês de janeiro de 2022, em Porto Alegre, estavam autorizados nos prestadores hospitalares o seguinte quantitativo de leitos de UTI COVID: 135 leitos no Hospital de Clínicas, 44 leitos no Hospital Conceição, 28 leitos no Hospital Independência e 20 leitos no Hospital Vila Nova.

Em 31 de dezembro de 2021 foi publicado a [Portaria nº 4.226](#), GM, dispondo que ficam mantidos no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), os leitos de UTI Covid-19 já autorizados até a data de 31/01/2022, sendo desautorizados automaticamente a partir desta data. Desta forma, a partir de 01 de fevereiro de 2022 os leitos por determinação do Ministério da Saúde estariam automaticamente desautorizados, não havendo mais esta rubrica no CNES.

No entanto, o Ministério da Saúde, em 23/01, tendo em vista o aumento de internações provocados pela Ômicron, informou a prorrogação por mais 30 dias do repasse de recursos para a manutenção de leitos de unidades de terapia intensiva (UTIs) para pacientes com covid-19. Em nota, a pasta informa que a medida abrange o custeio para leitos adulto e pediátrico. A prorrogação das UTIs é uma demanda do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) até fevereiro de 2022.

7.4 MONITORAMENTO DE EPIs

Desde o final de março de 2020, a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre iniciou o monitoramento dos equipamentos de proteção individual (EPIs) em todas as instituições de saúde de Porto Alegre. Esse monitoramento visa traçar

estratégias para evitar o desabastecimento desses itens na assistência à saúde, entre elas a revisão de pedidos de compra, orientação sobre uso racional dos EPIs, reorientação sobre o uso de determinado item conforme o risco de desabastecimento, que vai de alto risco (item com potencial risco de desabastecimento para as próximas duas semanas) a baixo risco (item com possibilidade remota de desabastecimento para as próximas duas semanas).

No início do mês de dezembro de 2020, em concordância com os hospitais da rede, se pausou o acompanhamento semanal de EPIs. Considerou-se a estabilidade que as linhas de logística e entrega estavam apresentando com o ganho de redução da carga de trabalho por parte dos hospitais no preenchimento dos formulários.

Atualmente as instituições mantêm seus estoques abastecidos de forma adequada.

7.5 MONITORAMENTO OXIGÊNIO E DE FÁRMACOS ASSOCIADOS AO USO EM TERAPIA INTENSIVA

A Secretaria Estadual de Saúde, por meio do Centro de Operações de Emergências da Saúde (COE), centraliza a coleta de dados de estoques e consumo médio mensal de fármacos relacionados ao atendimento da covid-19 ao nível de UTI. No mês de fevereiro de 2020, a SES - COE adicionou formulário específico para que os hospitais do estado informem suas reservas de oxigênio em metros cúbicos, volume total dos reservatórios, fornecedor contratado, consumo médio mensal, declaração de suficiência do gestor local.

A partir do acompanhamento de fármacos, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul vem acompanhando níveis de estoque de medicações críticas, realizando compra e distribuição para alguns dos hospitais de Porto Alegre. O preenchimento dos dados é feito pelos próprios hospitais, com acompanhamento por relatórios semanais.

A partir da gestão centralizada dos estoques, a Secretaria Estadual de Saúde realizou a entrega dos medicamentos Fentanil, Atracúrio, Rocurônio e Succinilcolina para alguns hospitais, sendo eles: Hospital Vila Nova, Hospital de Clínicas de Porto

Alegre, Hospital Santa Anna, Hospital Restinga e Extremo-Sul, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia, Hospital Divina Providência, Hospital Independência, Hospital São Lucas da PUCRS e Instituto de Cardiologia.

Complementando, o município de Porto Alegre fez adesão a Ata de Intenção de Registro de Preço (IRP 94/2020) do Ministério da Saúde, aberta para capitais estaduais, em trâmite. Ao longo do mês de setembro de 2020, em duas oportunidades, foi manifestado pelos hospitais o não interesse de aquisição dos fármacos para os quais houve registro por parte do Ministério da Saúde.

Em fevereiro de 2021, a informação para o gestor SES-COE prestada pelos hospitais de Porto Alegre denota suficiência do fornecimento de oxigênio para suas instituições, assim como do abastecimento de fármacos. Essa situação de abastecimento foi mantida inalterada.

No mês de abril de 2021, o município e o Estado efetuaram sua opção de compra nas atas de registro de preço. Entregas do Ministério da Saúde ocorreram para a Secretaria Estadual de Saúde que distribuiu parte desse aporte em hospitais de Porto Alegre (conforme formulários informados por esses hospitais diretamente para o Estado dando conta de seus consumos e estoques). Tanto a Secretaria Municipal de Saúde quanto a Secretaria Estadual de Saúde (DAHA) têm acompanhado os estoques dos hospitais e destinado - mediante assinatura de termos de ciência do ressarcimento - os fármacos que aportam por compra estadual e adesão às atas de registro de preço do Ministério da Saúde àqueles com previsão mais crítica. A redução do consumo dos fármacos de uso em terapia intensiva acompanhou a redução do volume total de pacientes, por óbvio, embora ainda haja informação de preços a maior que os praticados antes do aumento da demanda.

7.6 EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA - RESPIRADOR/VENTILADOR

Em março e abril de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde realizou a avaliação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) dos hospitais, solicitando a revisão e atualização do cadastro. O levantamento consolidado do mês de maio, que pode ser analisado no quadro abaixo, se dá antes

de quaisquer recebimentos, alocações ou possíveis acréscimos de equipamentos de ventilação mecânica pelo município durante a pandemia.

Quadro 16 - Levantamento de Equipamentos para Manutenção da Vida em Porto Alegre no mês de Maio de 2020

Tipo Equipamento - Equipamentos para Manutenção da Vida - Respirador/Ventilador						
CNES	Estabelecimento	Existentes	Em Uso	SUS	SUS	Privado
6295320	AESC Hospital Santa Ana	11	11	S	11	0
269380	Associação Hospitalar Vila Nova	21	21	S	21	0
5106133	Brodt Serviços Médicos Sociedade Simples Ltda	1	1	N	0	1
7349165	Centro de Olhos Hospital Dia	1	1	N	0	1
3182347	Centro Oftalmológico de Porto Alegre Ltda	1	1	N	0	1
3141624	Clínica Carlos Gomes de Cirurgia Plástica	1	1	N	0	1
5105994	Clínica de Cirurgia Plástica UEBEL S S Ltda	1	1	N	0	1
3269469	Clínica Lavinsky	1	1	N	0	1
2262908	Clínica Santo Antônio	1	1	N	0	1
3373517	Clínica São José	4	4	N	0	4
3843688	Clínica Visão	1	1	N	0	1
6894399	Day Hospital São Pietro	3	3	N	0	3
5029880	Diaglaser	2	2	N	0	2
5176182	Filial 12	1	1	N	0	1
2237156	HBMPA	3	3	N	0	3
2237881	Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre	2	1	S	1	0
2237261	Hospital Beneficência Portuguesa	17	17	N	0	17
2265060	Hospital Cristo Redentor	61	61	S	61	0
2237601	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	227	227	S	227	0
2237598	Hospital Divina Providência	32	32	N	0	32
3567664	Hospital Ernesto Dornelles	52	52	N	0	52
2265052	Hospital Fêmeina	20	20	S	20	0
7989954	Hospital Geral de Porto Alegre	32	32	N	0	32
3019721	Hospital Giovanni Battista HGB	2	2	N	0	2
7092571	Hospital Independência	11	9	S	9	0
3007847	Hospital Mãe de Deus	118	118	N	0	118
2237822	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	42	29	S	29	0
2237822	Hospital Moinhos de Vento	89	89	N	0	89
2237571	Hospital Nossa Senhora da Conceição SA	151	151	S	151	0
5026253	Hospital Porto Alegre	8	8	N	0	8
2237806	Hospital Psiquiátrico São Pedro	1	1	S	1	0

7513151	Hospital Restinga e Extremo Sul	7	7	S	7	0
2237121	Hospital Sanatório Partenon	2	2	S	2	0
2262568	Hospital São Lucas da PUCRS	93	93	S	93	0
2778718	Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre	42	42	S	42	0
2237849	Instituto de Cardiologia	43	43	S	43	0
2237253	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	244	236	S	236	0
5342988	Labocath	1	1	N	0	1
6537650	Pronto Atendimento Bom Jesus	4	2	S	2	0
2237148	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul	3	3	S	3	0
2693402	Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro	2	2	S	2	0
3094685	Psicoplast	1	1	N	0	1
2262592	Radicom	1	1	S	1	0
5106451	Storck Clinica Medica Sociedade Simples LTDA	1	1	N	0	1
5289327	Traumazul	2	2	N	0	2
7145594	UAA Hospital de Clínicas de Porto Alegre	5	5	S	5	0
9781781	Unidade de Atendimento Pediátrico	1	1	N	0	1
7114893	Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar	4	4	S	4	0
Total		1.374	1.348	-	971	377

Fonte: DAHU.

Foi celebrada parceria com a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre para gerenciamento técnico de equipamentos com possível utilização em leitos críticos (como ventiladores/respiradores e monitores multiparamétricos). O gerenciamento conta com a avaliação de equipamentos avariados, recebimento e testagem de equipamentos novos, além da gestão de parque e substituições por consertos dos demais hospitais da rede que demandam o serviço. O Acordo de Cooperação nº 72041 - L. 1155 D - PGMCD nº 1899 - SC / 1921 (SEI 20.0.000033289-6) foi publicado no Diário Oficial de Porto Alegre. Ao longo desse período, tramita na Secretaria Municipal de Saúde a prospecção de distribuidores para aquisição de equipamentos, bem como sondagens do Ministério da Saúde e do Governo do Estado para recebimento de equipamentos.

Em movimento paralelo, com a adesão de Porto Alegre à iniciativa Todos Pela

Saúde ,em que o Banco Itaú faz doação de recursos para serem alocados em compra de EPIs e equipamentos para o combate da covid-19, a Secretaria Municipal de Saúde indicou no mês de Maio de 2020 os principais hospitais envolvidos no atendimento da covid-19, a saber: Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Hospital Vila Nova e Irmandade Santa Casa de Misericórdia. Os hospitais passam a preencher relatórios padronizados, fazem reuniões com os facilitadores do projeto, informam e recebem EPIs de doação, projetando-se para, no momento de ascensão da epidemia em Porto Alegre, receber equipamentos de ventilação mecânica doados pelo Projeto.

Ainda, na última semana de agosto de 2020, o Hospital São Lucas da PUCRS recebeu 4 equipamentos fixos de Ventilação Mecânica e 1 equipamento de ultrassonografia de beira de leito (para uso em UTI) do Vaticano.

Tratando-se de equipamentos novos, além dos elencados no quadro acima no mês de maio de 2020, anterior a pandemia, o Município recebeu até o fim de agosto do mesmo ano 165 ventiladores pulmonares, descritos abaixo:

Quadro 17 - Quantitativo de recebimento de Ventiladores pulmonares e respectivos encaminhamentos

Recebimento e Alocação de Ventiladores Pulmonares		
Estabelecimento	Fase	Quantidade
Irmandade Santa Sasa de Misericórdia de Porto Alegre	Liberado para uso	50*
Hospital Restinga e Extremo-Sul	Recebido	10
Hospital Divina Providência	Liberado para uso	10**
Hospital Independência	Liberado para uso	10
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Recebido	20
Hospital São Lucas da PUCRS	Liberado para uso	14***
Total Utilizado:		114
Total Recebido:		115
Saldo:		1+7***
Recebimento e Alocação de Ventiladores Pulmonares de Transporte		
Estabelecimento	Fase	Quantidade
Irmandade Santa Sasa de Misericórdia de Porto Alegre	Liberado para uso	6
Hospital São Lucas da PUCRS	Liberado para uso	2**

Instituto de Cardiologia	Liberado para uso	2
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Recebido	10
Hospital Independência	Liberado para uso	2
Total Utilizado:		22
Total Recebido:		50
Saldo:		28

* 4 equipamentos entraram em inatividade, voltando para o estoque geral de disponíveis;

** Dois aparelhos foram trocados com o estoque geral, por necessidades de configurações específicas de modos ventilatórios no tratamento do paciente crítico;

*** 7 equipamentos fixos e dois de transporte foram devolvidos para o estoque geral no decréscimo de 7 leitos de UTI no Hospital São Lucas.

Fonte: DAHU

Ventiladores pulmonares de uso em UTI são equipamentos com maior versatilidade de recursos, por vezes necessários para ventilação prolongada em apresentações pulmonares graves dos casos de covid-19. Aliado a isso, os ventiladores pulmonares de transporte, que permitem deslocamentos seguros entre diferentes unidades (para realização de exames de imagem em pacientes críticos), podem atuar como *back-up* de segurança, caso seja necessário, no leito.

Procedeu-se, então, envio de Ofício para o Ministério da Saúde solicitando mais 80 equipamentos de ventilação mecânica, 80 monitores e 240 bombas de infusão (processo SEI 21.0.000021175-0).

Consequente à essa solicitação, em 7 de março de 2021 Porto Alegre recebeu 25 ventiladores fixos prontamente distribuídos da seguinte forma:

- 10 ventiladores para HCPA;
- 5 ventiladores para o IC-FUC;
- 5 ventiladores para o Hospital Restinga Extremo Sul;
- 5 ventiladores para o Hospital Independência.

Por conta de doação de ente privado - Instituto Cultural Floresta - chegou ao município em 10 de março de 2021 mais 30 ventiladores de beira de leito.

A doação foi distribuída da seguinte forma:

- 10 Hospital Mãe de Deus;

- 5 Hospital Independência;
- 2 Hospital São Lucas da PUC;
- 3 Hospital Vila Nova;
- 3 Hospital Nossa Senhora da Conceição;
- 3 Irmandade Santa Casa de Misericórdia;
- 4 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA);

Por fim, no dia 19 de março de 2021 o mesmo ente privado Instituto Cultural Floresta aportou também mediante doação mais 35 ventiladores de beira de leito, da seguinte forma distribuídos:

- 7 Hospital Restinga Extremo sul
- 5 Hospital Vila Nova
- 8 Hospital Moinhos de Vento
- 2 Hospital Ernesto Dorneles
- 4 HSL PUC
- 5 HCPA
- 4 Instituto de Cardiologia

Por fim, em 19 de abril, a Ambev enviou 5 ventiladores pulmonares fixos que se encontram no momento em processo de calibração e aguardando decisão do Comitê (vide abaixo processo eletrônico) para melhor alocação.

Desde a segunda quinzena de fevereiro de 2021, 95 ventiladores pulmonares aportaram ao município seja doados pelo Instituto Cultural Floresta (65) ou Ambev (5), seja pelo Ministério da Saúde (25) estando todos em utilização nos hospitais da cidade no momento, além de todo o quantitativo anteriormente recebido e os equipamentos já presentes anteriormente à pandemia. No painel estadual <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/> pode ser consultado dia a dia a utilização desses equipamentos totais nos leitos de terapia intensiva da cidade.

Ainda em 20 de abril de 2021, o Grupo Hospitalar Conceição noticiou a

compra de 31 ventiladores fixos, com o recebimento até aquela data de 25 destes.

No mesmo mês, 5 ventiladores de transporte foram direcionados para os pronto-atendimentos para auxílio na assistência a partir da central de distribuição operando na Engenharia Clínica da Santa Casa.

Por oportuno, registramos que o fluxo de informações referentes ao recebimento e alocação dos equipamentos tratados neste item tramitam na Secretaria Municipal de Saúde no processo eletrônico SEI 20.0.000056958-6.

Não houve movimentações de equipamentos inter-instituições no período das últimas duas edições deste plano.

7.7 ADAPTAÇÕES DO SAMU E TRANSPORTES

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) capacitou equipes e padronizou procedimentos operacionais para desinfecção e limpeza terminal dos veículos utilizados no atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados da covid-19.

Como os demais componentes da rede, o Serviço possui seus estoques de medicações e Equipamentos de Proteção Individual monitorados. Contratos de pessoal (rádio operadores e transportes complementares) podem ser revisados conforme o aumento de demanda, nos quantitativos previstos em seus regimentos.

O SAMU encerrou o serviço terceirizado de transporte medicalizado para pacientes suspeitos ou confirmados com a COVID entre os Prontos-Atendimentos e Hospitais, pois, devido a grande diminuição na prestação deste serviço, o mesmo não foi mais necessário.

7.8 SISTEMA DE REGULAÇÃO PARA PRONTO ATENDIMENTOS, TENDAS E HOSPITAIS DE OUTROS MUNICÍPIOS

Os Pronto-Atendimentos foram capacitados na aplicação dos fluxogramas clínicos de decisão sobre os pacientes suspeitos e confirmados da covid-19. Além disso, os serviços foram capacitados para aplicação do teste rápido para detecção do antígeno e coleta de swab para RT-PCR.

Houve revisão do processo de trabalho no momento de lançamento desses casos no Sistema GERINT, quando indicado para internação hospitalar. Assim,

ênfatizando sinais de gravidade ou potencial agravamento e detalhamento de preditores de mau curso clínico. Otimizando, portanto, a alocação de leitos da rede hospitalar entre necessidade de Alta Complexidade ou transferência para leitos de enfermaria em Média Complexidade.

As adaptações são equivalentes às solicitadas aos hospitais das áreas para as quais Porto Alegre é referência, tornando, assim, mais otimizado o uso dos leitos disponíveis, de acordo com a complexidade requerida pela apresentação clínica.

Em virtude da redução acentuada na demanda por atendimentos de pacientes com sinais e sintomas respiratórios foram desmobilizadas as estruturas temporárias (tendas), estes locais reorganizaram seus fluxos internos para os atendimentos destes pacientes nas próprias emergências.

No mês de setembro de 2021 foram encerrados os atendimentos nas Tendas nas duas UPAS: Lomba do Pinheiro e Bom Jesus, para pacientes com sintomas gripais (Infecções Virais Não Especificadas (CID B34.9), sendo a partir do dia 01 de outubro, estes atendidos dentro das respectivas Unidades.

Em atividade somente a tenda da UPA Moacyr Scliar que inclusive foi modernizada e ampliada. Possui objetivo de ser um local permanente para atendimento respiratório. Inclusive a UPA Moacyr Scliar é rede sentinela para síndromes gripais.

Mesmo com aumento do número de casos de COVID a partir de dezembro de 2021, os serviços conseguiram se organizar para manter o fluxo de atendimento dentro das respectivas unidades de saúde.

7.9 MONITORAMENTO DE INDICADORES DA REGULAÇÃO HOSPITALAR (ACESSO À INTERNAÇÃO)

A Secretaria Municipal de Saúde acompanha continuamente os processos da regulação de acesso à internação hospitalar, através de indicadores da ocupação de leitos, do quantitativo mensal de solicitações de internação de urgência (próprias* e não próprias**), da mediana*** e o percentil 80**** do tempo de regulação, da quantidade diária de solicitações de internações com a média dos últimos sete dias, dentre outros. Destaca-se que os dados para esses indicadores são extraídos do

banco de dados do Sistema GERINT integrado aos sistemas de informações da Rede Hospitalar (SUS) de Porto Alegre.

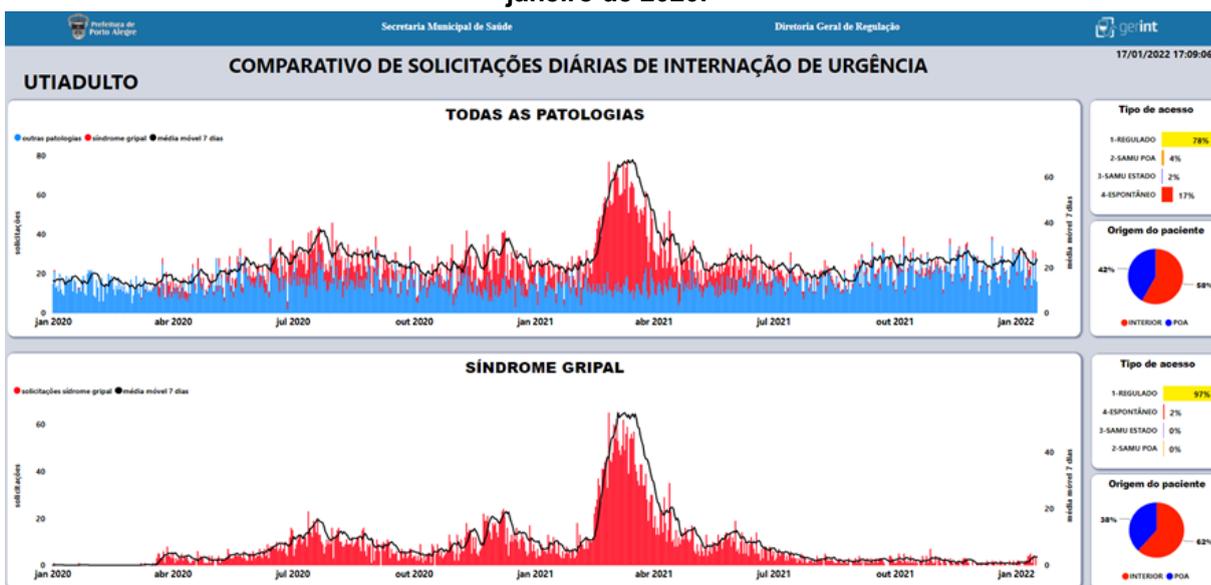
Estes indicadores possibilitam avaliar a efetividade da regulação em tempo real e a análise de gargalos assistenciais que impactem no tempo de acesso aos leitos hospitalares, viabilizando o aprimoramento de estratégias, fluxos e protocolos de regulação ou, ainda, indicam a necessidade de ajustes no quantitativo de leitos de determinada tipologia na rede hospitalar.

Para exemplificar o aprimoramento na estratégia de regulação, podemos citar a implantação do HUDDLE, a partir de 24/02/2021. Trata-se de reunião virtual realizada diariamente entre a regulação hospitalar e os representantes dos hospitais terciários e de retaguarda do município, responsáveis pelos aceites de transferências para as suas respectivas instituições. Durante a reunião são analisadas as prioridades de internações de pacientes de Pronto Atendimentos e de transferências inter-hospitalares no intuito de alocar os pacientes de acordo com a complexidade necessária, em tempo oportuno.

Abaixo, apresentamos alguns gráficos com exemplos de indicadores de demanda e de tempos de regulação: os gráficos de Solicitações Diárias de Internação em Leitos de UTI Adulto por síndrome gripal e por outras patologias (gráficos 8 e 9) e os gráficos comparativos de Regulações para UTI Adulto (outras patologias x síndrome gripal) com o número de internações autorizadas, a Mediana e o Percentil 80 do Tempo de Regulação (gráficos 10 e 11).

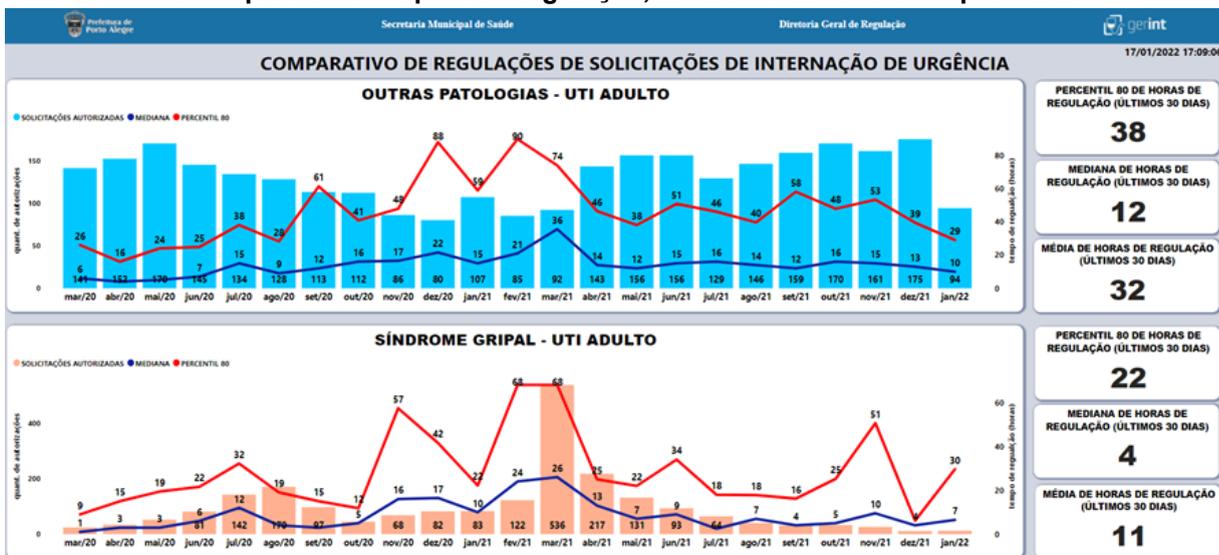
Gráficos 8 e 9 - Número de solicitações de internações SUS em UTI Adulto em hospitais de Porto Alegre: Outras Patologias e Síndrome Gripal (suspeitos e confirmados COVID-19) desde

janeiro de 2020.



Fonte: BI do Sistema GERINT, extraído em 17/01/2022 às 17:09.

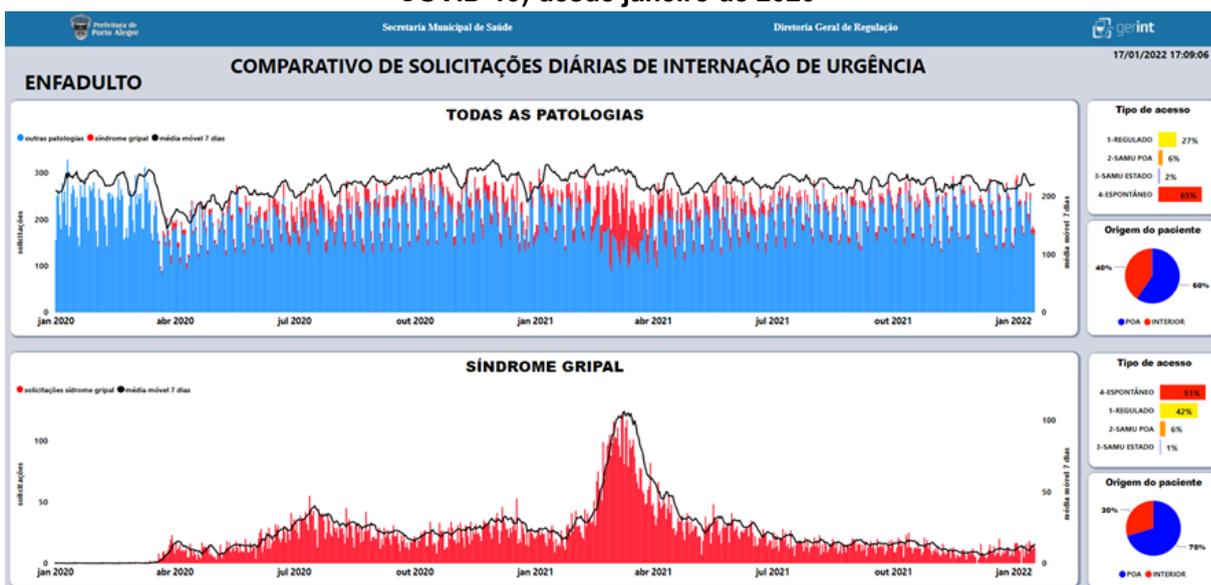
Gráficos 10 e 11 - Comparativo entre a quantidade de autorizações de internações em UTI Adulto (SUS) em hospitais de Porto Alegre, por mês, de pacientes com outras patologias, e pacientes com casos suspeitos ou confirmados de síndrome gripal (incluindo COVID-19) e os seus respectivos Tempos de Regulação, medidos em mediana e percentil 80



Fonte: BI do Sistema GERINT, extraído em 17/01/2022 às 17:09.

Gráficos 12 e 13 - Número de solicitações de internações SUS em Enfermaria Adulto em hospitais de Porto Alegre: Outras Patologias e Síndrome Gripal (suspeitos e confirmados)

COVID-19) desde janeiro de 2020



Fonte: BI do Sistema GERINT, extraído em 17/01/2022 às 17:09.

Gráficos 13 e 14 - Comparativo entre a quantidade de autorizações de internações em UTI Adulto (SUS) em hospitais de Porto Alegre, por mês, de pacientes com outras patologias, e pacientes com casos suspeitos ou confirmados de síndrome gripal (incluindo COVID-19) e seus respectivos Tempos de Regulação, medidos em mediana e percentil 80



Fonte: BI do Sistema GERINT, extraído em 17/01/2022 às 17:09.

* Solicitação de internação de urgência própria é quando a indicação decorre do atendimento de urgência da instituição para internar no próprio hospital.

** Solicitação de internação de urgência não própria é quando a indicação de internação decorre do atendimento em serviço de urgência para internar em outra instituição ou quando há indicação de transferência entre hospitais para sequência do tratamento de paciente internado.

*** Mediana do tempo de regulação é o tempo decorrido (em horas) para autorizar o acesso de 50% das solicitações atendida de internação de urgência (não própria).

**** Percentil 80 do tempo de regulação é o tempo decorrido (em horas) para autorizar o acesso de 80% das solicitações atendidas de internação de urgência (não própria).

8. TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Os medicamentos relacionados ao alívio dos sintomas da Covid-19, como analgésicos e antipiréticos, estão disponíveis nas Unidades de Saúde e Farmácias Distritais do município. Mensalmente é feito o planejamento de aquisição desses medicamentos pela Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF). Além disso, a CAF é responsável por monitorar os registros de preços desses itens e verificar a necessidade de realização de pregão emergencial.

A reposição dos medicamentos nos serviços de saúde é realizada pelo Apoio Farmacêutico em conjunto com a CAF, seguindo o roteiro de reposição. A fim de evitar desabastecimento, os serviços são monitorados constantemente e guias extras são enviadas sempre que necessário.

Os pronto atendimentos PABJ e PALP efetuam a dispensação destes medicamentos em horário complementar ao das Farmácias Distritais e Unidades de Saúde, incluindo finais de semana e feriados.

8.1 AÇÕES DA ÁREA

- Revisar mensalmente os quantitativos de medicamentos analgésicos e antipiréticos solicitados pelas Unidades de Saúde (US) e Farmácias Distritais (FDs), garantindo o abastecimento necessário para atendimento e entrega aos pacientes com Covid-19;
- Monitorar quantitativos disponíveis no Núcleo de Distribuição de Medicamentos e demais serviços;
- Monitorar os registros de preços de analgésicos e antipiréticos;
- Verificar necessidade de realização de pregão emergencial;
- Verificar disponibilidade financeira para aquisição desses medicamentos.

9. MEDIDAS ADICIONAIS

Gestão Municipal

- Comitê Temporário de Enfrentamento ao Coronavírus; Atualizado sobre o Decreto nº 20.936 de 5/02/2021. [DECRETO Nº 20.926, DE 5 DE FEVEREIRO DE 2021.](#)

- Plano de Ação de Órgãos da Administração Municipal Direta e Indireta para enfrentamento da Covid-19;
- Decreto de estado de Calamidade Pública;
- Promulgar Decretos que definem os dispositivos legais para realização de ações necessárias à execução deste Plano;
- Criação de Escritório de Fiscalização;
- Elaboração e atualização do Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19).

Administrativo-Financeiro

- Levantamento de equipamentos avariados e possibilidade de reparação;
- Organização de estrutura administrativa para recebimento e distribuição de doações;
- Compra e recebimento de equipamentos:
 - Equipamentos de Proteção Individual para os serviços e para isolamento dos pacientes;
 - Ventiladores e monitores.
- Doações de Equipamentos de Proteção Individual
 - Fundação Itaú: 397 oxímetros de dedo;
 - JBS: 14.994 aventais impermeáveis, 19.998 protetores faciais (viseiras), 3.492 máscaras PFF2, 49.986 aventais descartáveis, 249.984 toucas cirúrgicas, 14.994 propés, 299.988 máscaras TNT para todos os hospitais do município;
 - Cruz Vermelha: 20.000 propés, 700 máscaras PFF2, 1.000 máscaras descartáveis;
 - Grendene e Taurus: 2.100 escudos faciais;
 - Iguatemi: 2.000 testes Covid-19;
 - Receita Federal do Brasil - 10ª Região: 5.000 testes Covid-19;
 - AMBEV: 2.000 litros de álcool 70°;
 - GKN do Brasil: 400 escudos faciais;
 - Sthil: 498 óculos de proteção, 227 toucas cirúrgicas, 480 macacões de segurança, 800 aventais em PVC;

- Instituto Cultural Floresta: 25.000 luvas cirúrgicas, 250 litros de álcool 70°, 31.500 máscaras descartáveis;
- Lojas Renner: 300.000 máscaras em TNT, 100.000 aventais descartáveis;
- Suzano Celulose: 1.000 rolos de papel higiênico.
- [Lei Complementar nº 887](#), de 24/7/20. Institui o Fundo Municipal de Combate ao Coronavírus (FunCovid-19) e o Programa Municipal Temporário de Transferência de Renda aos cidadãos atingidos social e economicamente pela pandemia do novo Coronavírus (Covid-19);
- [Decreto 20.726](#), de 14/09/20, que dispõe sobre medidas para reduzir o impacto social e econômico do estado de calamidade provocado pela emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (Covid-19).
- Publicação [no site](#) da Secretaria Municipal de Saúde da prestação de contas financeiras no período da Pandemia.
 - Contratações Emergenciais Covid-19;
 - Recursos e Gastos em decorrência da Covid-19.

Comunicação

- Divulgação de boletins epidemiológicos sobre o cenário do Covid-19 em Porto Alegre;
- Divulgação das ações de combate ao Covid-19 nos veículos de comunicação;
- Produção diária de matérias relacionadas ao Covid-19 para o portal de notícias da PMPA;
- Produção de cards/peças gráficas ilustrativas relacionadas aos serviços de combate ao Covid-19 para redes sociais;
- Atualização do serviço da vacinação contra a Covid-19 nas redes sociais;
- Divulgação do avanço da vacinação (Vacinômetro) e da situação de novos casos da doença e ocupação em leitos de UTI (Painel diário da Covid-19) nas redes sociais;

- Criação de campanhas e organização de eventos que visem o incentivo à vacinação contra a Covid-19.

10. BOLETINS, ORIENTAÇÕES E PROTOCOLOS

- [Acesso a Orientações do Novo Coronavírus em Porto Alegre](#)
- [Boletim Informativo Diário com dados do Novo Coronavírus em Porto Alegre](#)
- [Portal de Transparência nos dados do Novo Coronavírus em Porto Alegre](#)
- [Mapa com distribuição dos casos de Covid-19 em Porto Alegre](#)
- [Dashboard das Emergências em Porto Alegre](#)
- [Dashboard das UTIs em Porto Alegre](#)
- [Painel de referências e comparações com outras localidades](#)
- [Infográfico de Isolamento Social em Porto Alegre](#)
- [Relatório de Prestação de Contas Financeira no enfrentamento da pandemia de Coronavírus](#)
- [Portal de Transparência Financeira no período de pandemia em Porto Alegre](#)
- [Painel de receitas e despesas na pandemia](#)
- [Portal de Contratações Emergenciais destinados ao enfrentamento da pandemia](#)
- [Boletins Normativos acerca da situação de Pandemia](#)
- [Decretos](#)
- [Decisão CRO/RS 022/2021 - Atuação dos Cirurgiões Dentistas e profissionais auxiliares na realização dos testes e aplicação da vacina contra Covid -19.](#)
- [Medidas econômicas e sociais](#)
- [Orientações sobre Isolamento Domiciliar do paciente e de seus contactantes](#)
- [Prevenção de surtos e cuidados no ambiente de trabalho](#)
- [Comportamentos Mais Seguros no contexto da Pandemia Covid-19](#)

- [Alimentação e o Novo Coronavírus](#)
- [Nota Técnica sobre o uso de máscaras para população em geral](#)
- [Nota Técnica para investigação de Profissionais de Saúde contactantes de pessoas com diagnóstico de infecção pelo Novo Coronavírus](#)
- [Orientação quanto ao uso de máscaras N95 / PFF-2A nos serviços da Prefeitura Municipal de Porto Alegre 103](#)
- [Portaria nº 258/2020 sobre o prazo de validade das prescrições na Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre](#)
- [Nota Técnica para dispensação/entrega de receitas emitidas e declaração de indicação de uso por via digital](#)
- [Portaria nº 293/2020 para dispensação/entrega de receitas emitidas e declaração de indicação de uso por via digital](#)
- [Procedimento Operacional Padrão \(POP\) para as Instituições De Longa Permanência De Idosos \(ILPI\)](#)
- [Informações para Profissionais da Atenção Primária à Saúde](#)
- [Orientações para os Serviços de Saúde Mental](#)
- [Instrução Normativa nº 21/2020 - RAPS e Covid-19](#)
- [Plano de Contingência para o Novo Coronavírus no Sistema Penitenciário de Porto Alegre](#)
- [Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19](#)
- [Vacinômetro da Secretaria Municipal de Saúde](#)
- [Acesso a Orientações do Novo Coronavírus no Estado](#)
- [Acesso a Orientações do Novo Coronavírus no Brasil](#)
- [Protocolo clínico-epidemiológico para o teleatendimento ufcspa - testagem e](#)

afastamento de casos suspeitos ou confirmados de covid-19

- Painel diário covid-19 - atualização epidemiológica
- BOLETIM Covid-19 - Instituições de Ensino
- IN 01 - Vacinação contra a Covid-19
- IN 02 - Priorização dos atendimentos nas US
- Retificação IN 02 - Referente a Central de Monitoramento
- IN 04 - Operacionalização da vacinação contra a Covid-19 IN 05 - Atendimentos nos Serviços Especializados
- IN 06 - Priorização dos atendimentos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde
- Tele Condutas Coronavírus (Covid-19) informações para profissionais da APS
- Manual de Teleconsulta na APS 104
- NT nº 01/2021 - Fluxos de atendimento de urgência Covid-19
- Fluxo de atendimento de paciente sintomático respiratório com sinais de alarme Covid-19
- Fluxograma para atendimento de urgência na aps de paciente Covid-19
- 3º da Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. AMIB, 2020. **AMIB apresenta dados atualizados sobre leitos de UTI no Brasil**. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/abril/28/dados_uti_amib.pdf. Acesso em: 28 de julho de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde, 2020. **Entenda a diferença entre Coronavírus, Covid-19 e Novo Coronavírus**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/entenda-a-diferenca-entre-coronavirus-covid-19-e-novo-coronavirus#:~:text=O%20novo%20v%C3%ADrus%2C%20descoberto%20em,registrados%20em%20Wuhan%2C%20na%20China>. Acesso em: 05 de junho de 2020.

_____. Ministério da Saúde, 2022. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletins Epidemiológicos Semanais. Doença pelo Novo Coronavírus - COVID-19**. Disponível em: https://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=1027. Acesso em: 21 de janeiro de 2022.

_____. Ministério da Saúde, 2020. **Nota técnica nº59/2021-CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Recomendações quanto à nova variante do SARS-CoV-2 no Brasil**. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-59-2021-cgpni-deidt-svs-ms#:~:text=Mesmo%20que%20a%20maioria%20das.hospedeiro%20\(ECDC%2C%202021\)>](https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-59-2021-cgpni-deidt-svs-ms#:~:text=Mesmo%20que%20a%20maioria%20das.hospedeiro%20(ECDC%2C%202021)>). Acesso em: 08 de março de 2021.

_____. Ministério da Saúde, 2021. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus Covid-19**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/livreto-plano-de-contingencia-espin-coe-26-novembro-2020>

_____. Diário Oficial da União, 2020. **Portaria MS Nº 188**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388> . Acesso em: 15 de maio de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM, 2020. **Ofício CFM Nº 1749/2020 - Funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil - Coronavírus**. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/21/Oficio_CFM_no_1749-2020-GABIN.pdf . Acesso em: 28 de julho de 2020.

_____. CFM, 2018. **Medicina Intensiva No Brasil**. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/leitoseducapitais2018.pdf> . Acesso em: 28 de julho de 2020.

GUIA PARA IMPLANTAÇÃO DE PONTOS DE TESTAGEM COVID-19 UTILIZANDO TESTES DE ANTÍGENO (TR-AG). CEVS, 2020. Disponível em:

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202201/05130254-guia-para-implantacao-dos-pontos-de-testagem-at-jan-2022.pdf> Acesso em: 21 de janeiro, 2022.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde, 2022. **COORDENAÇÃO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DAPS/SMS NOTA TÉCNICA, de 21 de janeiro de 2022.** Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/noticias/2022/01/24/Orienta%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0s%20Escolas%20COVID.pdf . Acesso em: 27 de janeiro de 2022

_____. Secretaria Municipal de Saúde, 2022. **Coordenação de Gestão Estratégica da Atenção Primária à Saúde - DAPS/SMS. NOTA TÉCNICA Nº 06/2022, de 17 de janeiro de 2022.** Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1Sn3d_k_rlV9jWpenDXjd0OZvVV9K_WOc/view. Acesso em: 27 de janeiro de 2022

_____. Secretaria Municipal de Saúde, 2022. Diretoria de Vigilância em Saúde. DVS. Unidade de Vigilância Epidemiológica. **Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis.** Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs/>. Acesso em: 27 de janeiro de 2022

_____. Secretaria Municipal de Saúde, 2022. **Dados Abertos.** Disponível em: <https://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?seco=1027>. Acesso em: 21 de janeiro de 2022.

_____. Prefeito Municipal De Porto Alegre, 2020. **DECRETO Nº 20.726, DE 14 DE SETEMBRO DE 2020.** Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/porto-alegre/decreto/2020/2073/20726/decreto-n-20726-2020-altera-o-capita-dos-arts-15-16-19-e-22-todos-do-decreto-n-20542-de-9-de-abril-de-2020-que-dispoe-sobre-medidas-para-reduzir-o-impacto-social-e-economico-do-estado-de-calamidade-provocado-pela-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-decorrente-do-novo-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 27 de janeiro de 2022

_____. Prefeito Municipal De Porto Alegre, 2021. **DECRETO Nº 20.926, DE 5 DE FEVEREIRO DE 2021.** Disponível em: https://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/3846_ce_313494_1.pdf. Acesso em 27 de janeiro de 2022.

_____. Prefeito Municipal De Porto Alegre, 2020. **LEI COMPLEMENTAR Nº 887, DE 24 DE JULHO DE 2020.** Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sites/default/files/usu_doc/cartadeservicos/3517_ce_296827_1.pdf. Acesso em 27 de janeiro de 2022.

PROTOCOLO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO PARA A TESTAGEM E AFASTAMENTO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19. DVS, 2021. Disponível em: http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu_doc/protocolo_clinico_epidemiologico_covid-19_2022-01-14.pdf Acesso em: 27 de janeiro de 2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde, 2022. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **GUIA PARA IMPLANTAÇÃO DE PONTOS DE TESTAGEM COVID-19 UTILIZANDO TESTES DE ANTÍGENO (TR-AG)**, janeiro\2022.

Disponível em:

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202201/05130254-guia-para-implantacao-dos-pontos-de-testagem-at-jan-2022.pdf> . Acesso em: 21 de janeiro, 2022.

_____. Secretaria Estadual de Saúde, 2022. **Comitê de Dados Covid-19**. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/comite-de-dados> .

_____. Secretaria Estadual de Saúde, 2020. **Plano de Contingência**. Disponível em:

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/25174120-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-12.pdf> . Atualização: 25 de junho de 2020.

_____. Secretaria Estadual de Saúde, 2020. **Plano de Contingência**. Disponível em:

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/25174120-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-12.pdf> . Atualização: 25 de junho de 2020.

_____. Secretaria Municipal de Saúde, 2021. **Alerta Epidemiológico conjunto SES/RS e SMS/POA**. Disponível em: <

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202103/02202531-alerta-variante-p1-poa-020321-imprensa.pdf> >. Acesso em: 08 de março de 2021.

RUORAN LI et al. **Estimated Demand for US Hospital Inpatient and Intensive Care Unit Beds for Patients With Covid-19 Based on Comparisons With Wuhan and Guangzhou, China**. *JAMA Netw Open*. 2020. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7203604/> . Acesso em: 28 de julho de 2020.

_____. **The demand for inpatient and ICU beds for Covid-19 in the US: lessons from Chinese cities**. *medRxiv*. 2020. Disponível em:

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.09.20033241v2>. Acesso em: 28 de julho de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022. **Coronavírus**. Disponível em:

<https://www.who.int/>. Acesso em: 27 de janeiro de 2022