



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA
RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE
PÚBLICA - Novo Coronavírus (2019-nCoV)**



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



FICHA CATALOGRÁFICA

Prefeita de Campo Alegre

Pauline de Fátima Pereira Albuquerque

Secretária de Saúde

Tamiris dos Santos

Coordenadora de Atenção à Saúde

Camilla Verçosa Pirauá

Coordenador de Atenção Primária à Saúde

George da Rocha Leite Filho

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Érika Melo

Coordenadora de Atenção Farmacêutica

Débora Luíza Fernandes



1. INTRODUÇÃO

O Novo Coronavírus foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

As infecções por coronavírus geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou que fizeram uso de medicamentos para diminuir a febre). Alguns casos de infecções pelo 2019-nCoV apresentam sintomas gastrointestinais.

O 2019-nCoV se dissemina através de gotículas respiratórias quando os pacientes tosse, falam alto ou espirram. O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos através da mão contaminada). Ainda não foi estabelecido se a transmissão pode ocorrer através da mãe-bebê verticalmente ou através o leite materno.

O período de incubação acredita-se ser de até 14 dias após a exposição e a suscetibilidade geral, por se tratar de um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que sabemos é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade. Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



2019-nCoV.

As medidas de prevenção e controle de infecção pelo 2019-nCoV devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o 2019-nCoV e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade da esfera estadual, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores das unidades estaduais e municipais no que diz respeito à preparação de uma possível pandemia causada pelo 2019-nCoV, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.



2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. Geral

Viabilizar as ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos.

2.2. Específicos

- Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do 2019-nCoV no País;
- Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal e local, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- Reduzir danos ocasionados pela doença através da prevenção quaternária ;
- Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.



3. RESPONSABILIDADES MUNICIPAIS NOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA

- Orientar o funcionamento da sala de situação nos municípios após detecção da circulação viral do 2019-nCoV em território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV na esfera municipal;
- Assessorar as Superintendências Regionais de Saúde (SRS) no acompanhamento das ações realizadas pelos municípios;
- Articular com as Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno.
- Encaminhar às equipes os ofícios e notas informativas orientando as ações de prevenção e controle para disseminação do vírus;
- Consolidar as informações epidemiológicas e laboratoriais para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins e notas técnicas;
- Capacitar os profissionais para realização dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controle do 2019-nCoV, de forma oportuna;
- Apoiar as áreas descentralizadas na investigação e situações inusitadas sempre que solicitado ou identificado, conforme a necessidade;
- Estabelecer parcerias intersetoriais;
- Fortalecer as atividades junto ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) a nível estadual;
- Acompanhar junto ao Centro de Operações em Emergências em Saúde (COE), o monitoramento, análise e avaliação dos casos suspeitos de infecção pelo 2019-



nCoV;

4.1 Características Gerais

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e animais. Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alpha-coronavírus 229E e NL63 e beta-coronavírus OC43, HKU1².

Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês *“Severe Acute Respiratory Syndrome”*. A SARS é causada pelo coronavírus associado à SARS (SARS-CoV), tendo os primeiros relatos na China em 2002. O SARS- CoV disseminou-se rapidamente para mais de doze países na América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, infectando mais de 8.000 pessoas e causando aproximadamente 800 mortes, antes da epidemia global de SARS ser controlada em 2003. Desde 2004, nenhum caso de SARS foi relatado mundialmente^{1-3,7}.

Em 2012, foi isolado outro novo coronavírus, distinto daquele que causou a SARS no começo da década passada. Esse novo coronavírus era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia. Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês *“Middle East Respiratory Syndrome”* e o novo vírus nomeado coronavírus



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



associado

à

MERS

(MERS-CoV)⁸.



O Novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma nova cepa que ainda não havia sido identificada em humanos. Os coronavírus são zoonóticos, o que significa que são transmitidos entre animais e pessoas⁷.

4.2 Agente etiológico

Pertencente à família *Coronaviridae*, gênero *Coronavírus*, subdividido em três grupos principais, com base em propriedades genéticas e sorológicas. Cada grupo inclui muitos vírus que causam problemas de doença no homem, animais ou aves^{1,2,7}.

- Ordem: *Nidovirales*
- Família: *Coronaviridae*
- RNA vírus
- Infecção em mamíferos e aves

4.3 Reservatório e modo de transmissão

A maioria dos coronavírus geralmente infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-CoV podem infectar pessoas e animais.

O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos⁷. Também existe a probabilidade de haver um reservatório animal para o MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos. As investigações sobre transmissão do novo coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por contato está ocorrendo. É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada^{1,3}.

Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva e secreção nasofaríngea;
- espirro;
- tosse;



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saúde



- contato com pessoa doente;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

4.4 Período de incubação

Estima-se que o período de incubação seja de 2 a 14 dias.

4.5 Suscetibilidade

Existe suscetibilidade geral em todos os grupos, com idosos e pessoas com doenças preexistentes com maior probabilidade de se tornarem casos graves.

4.6 Manifestações clínicas

Os sinais e sintomas clínicos do Novo Coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Porém, podem causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. Os principais são sintomas são: febre, tosse e dificuldade para respirar. Alguns casos podem apresentar sintomas gastrointestinais e pneumonias.

Embora a maioria das pessoas infectadas apresente sintomas leves a moderados, o Novo Coronavírus pode provocar sintomas mais graves e, inclusive levar à morte. No entanto, até o momento, as formas mais graves têm se manifestado em populações já reconhecidamente vulneráveis a outros vírus respiratórios, como idosos, crianças, pessoas com doenças crônicas ou imunossuprimidas.



4. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

5.1 Grupo Técnico de Emergência em Saúde do Novo Coronavírus (GTE-nCoV)

O GTE-nCoV é o responsável pela coordenação das ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos para o restabelecimento dos serviços de saúde e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS, sendo constituído por profissionais das Coordenações-Gerais e Áreas Técnicas da Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, bem como gestores de outras instituições envolvidas na resposta e com competência para atuar na tipologia de emergência identificada.

A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

A Secretária Municipal de Saúde é a responsável pela ativação do GTE-nCoV, com base no parecer técnico conjunto emitido em sala de situação, definindo o nível da emergência (I, II, III). O GTE-nCoV poderá ser ativado quando o evento representar risco à saúde pública seja pela probabilidade de propagação estadual ou pela superação da capacidade de resposta local. O GTE-nCoV deve responder de forma oportuna e proporcional às situações de emergência em saúde pública, realizando o planejamento, organização, coordenação, avaliação e execução das ações de resposta.

Com o aumento do nível de alerta pela OMS para alto em relação ao risco global do novo coronavírus, o MS orienta a partir do dia 28 de janeiro que viagens para a China devem ser realizadas em casos de extrema necessidade.



5.2 Organização da Resposta Às Emergências Em Saúde Pública Segundo Nível De Ativação

5.2.1 Níveis de Ativação e Atividades

A ativação do GTE-nCoV depende das informações disponíveis sobre o evento, incluindo a avaliação de risco do evento (natureza e magnitude), que será feito considerando riscos, ameaças e vulnerabilidades para cada tipo de emergência nos Planos de Contingência específicos.

Quando da ativação do COE, o Secretário de Saúde do Estado deverá identificar o nível a ser ativado:

- **Nível de Ativação 1 - Alerta:** Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Nível de Ativação 2 – Perigo Iminente:** Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências: A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização. Neste nível de resposta a estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



- **Nível de Ativação 3 – Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN):** corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV), no território nacional, **ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS)**. Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Diante da ocorrência de casos suspeitos de 2019-nCoV no Brasil, o MS ativou o COE a nível federal no dia 22 de janeiro de 2020 e a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará instituiu o COE no dia 30 de janeiro de 2020, o COE é composto por representantes das áreas técnicas relacionadas a emergência de saúde que está ocorrendo e tem como objetivo monitorar os casos suspeitos de 2019-nCoV no estado e articular intersetorialmente ações de prevenção e controle da doença.

Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do MS, nos casos de situações epidemiológicas.

Em fevereiro deste ano foi sancionada a lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.



5.3 Composição GTE-nCoV (Campo Alegre);

- Tamiris dos Santos – Secretária Municipal de Saúde
- Camila Verçosa Pirauá- Coordenação de Atenção á saúde
- George da Rocha Leite Filho - Coordenador se Atenção Básica
- Erika Patricia Rodrigues de Melo- Coordenação de Vigilância Epidemiológica;
- Newton Fernando – Coordenação de Vigilância Sanitária
- Zuckerlland Bernadelli- Coordenação de Promoção à Saúde;
- Bárbara Regina - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;

5. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica (VE) do 2019-nCoV tem como objetivo geral orientar o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território estadual.

Objetivos específicos:

- Atualizar periodicamente o cenário epidemiológico com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- Descrever o acometimento da doença segundo variáveis de tempo, pessoa e lugar;
- Prover análises epidemiológicas identificando grupos de risco;
- Subsidiar a gestão local na tomada de decisões baseadas em evidências;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Acompanhar a tendência da morbimortalidade associadas à doença;



- Identificar outros vírus respiratórios circulantes;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

6.1 Definição de caso suspeito^{9,10}

Situação 1		
Febre*	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros)
	E	histórico de viagem para área com transmissão local , de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
Situação 2		
Febre*	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros)
	E	histórico de contato próximo de caso suspeito** para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
Situação 3		
Febre*	OU	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)
	E	contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

* Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou situações em que o paciente tenha utilizado medicamento antitérmico previamente.



Cuidados Específicos para Controle de Infecção pelo 2019-nCoV

Procedimentos	Orientações
Isolamento	<p data-bbox="611 640 791 674">Comunidade:</p> <ul data-bbox="611 707 1453 875" style="list-style-type: none"><li data-bbox="611 707 1453 875">➤ Casos sob investigação devem ser isolados até à chegada de transporte (pelo SAMU) para unidade hospitalar (confinado à sua habitação ou em sala isolada da unidade de saúde, com medidas de restrição social). <p data-bbox="611 913 879 947">Unidade Hospitalar:</p> <ul data-bbox="611 981 1453 1597" style="list-style-type: none"><li data-bbox="611 981 1453 1014">➤ Internamento em quartos com janelas abertas e banheiro;<li data-bbox="611 1055 1453 1133">➤ Havendo mais casos confirmados, isolar os doentes em coorte;<li data-bbox="611 1173 1453 1207">➤ Coorte de profissionais para este(s) doente(s);<li data-bbox="611 1247 1453 1370">➤ Apenas pessoal estritamente necessário ao cuidado do doente deve entrar no quarto, utilizando o EPI de acordo com o nível de cuidados a prestar (ANEXO III);<li data-bbox="611 1411 1453 1489">➤ Deve existir informação visível à entrada do quarto que indique as precauções necessárias a adotar;<li data-bbox="611 1529 1453 1597">➤ Deve existir registro dos profissionais que contactaram com o doente.



<p>Transferência para outras unidades de saúde</p>	<p>Unidade Básica de Saúde – Hospital (Caso sob investigação):</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Transporte efetuado para Hospital com capacidade para gestão de doente com 2019-nCoV, após validação pela Linha de Apoio ao Médico;➤ Doente deve utilizar máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita;➤ Transporte efetuado por SAMU, após ativação pela Central de Regulação;➤ Manter o Caso sob investigação em isolamento até à chegada da equipe do SAMU – Evitar o contato direto com o doente, privilegiando a sua vigilância indireta. <p>Hospital ou Emergência (Caso sob investigação ou confirmado):</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Transferência para outra unidade hospitalar deve ser evitada, com exceção para a necessidade de providenciar cuidados médicos não disponíveis no hospital onde se encontra o doente;➤ Transporte efetuado por SAMU, após ativação pela Central de Regulação, em coordenação com o hospital com capacidade para gestão de doente com 2019-nCoV;➤ Doente deve utilizar máscara cirúrgica, desde que a sua condição clínica o permita.
<p>Visitas</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Restrição do número de visitas a pessoas de referência, que devem ser treinadas para a higienização das mãos, etiqueta respiratória e para utilização de EPI adequado (ANEXO III), devendo a colocação e remoção do mesmo ser supervisionado por profissionais de saúde;➤ Registro da identificação das visitas.



Cuidados clínicos invasivos	<ul style="list-style-type: none">➤ Cuidados que requeiram manobras potencialmente geradoras de aerossóis e gotículas menor devem ser realizados: No quarto de isolamento (quando possível);➤ Em espaço com ventilação adequada que possa ser desocupado por cerca de 20 minutos para circulação de ar, com posterior limpeza com desengordurantes e desinfecção por profissionais com EPI adequado (ANEXO III);- Pelo número de profissionais estritamente necessários, utilizando EPI para cuidados clínicos invasivos (ANEXO III).
Equipamento	<ul style="list-style-type: none">➤ Utilizar equipamento dedicado no quarto de isolamento. Individualizar todos os materiais necessários, incluindo a bacia de higiene, arrastadeira, urinol, termômetro, esfigmomanômetro, material de higiene, entre outros;➤ Todo o equipamento de uso único deve ser considerado contaminado;➤ Equipamento reutilizável deve ser lavado e desinfetado segundo instruções do fabricante e norma interna.
Limpeza	<ul style="list-style-type: none">➤ Limpeza realizada por pessoal com formação e treino para a utilização de EPI para cuidados clínicos não invasivos prestados a menos de 1 metro (ANEXO III);➤ Utilizar equipamento de limpeza dedicado ou descartável, sendo descontaminado após utilização;➤ Utilizar desinfetantes desengordurantes na limpeza (o Coronavírus apresenta membrana lipídica que é destruída pela maioria dos desinfetantes);➤ Limpeza de rotina do quarto de isolamento deve ser efetuada depois da restante área do serviço, com especial atenção para superfícies com maior manipulação.
Roupa	<ul style="list-style-type: none">➤ Acomodada em saco próprio para roupa contaminada, deve ser reservada em contentor próprio e identificada até ao transporte para a lavandaria;➤ Entidade responsável pela lavagem deve ser informada do risco biológico elevado da roupa.



Resíduos	<ul style="list-style-type: none">➤ Todos os resíduos devem ser considerados contaminados e seguida a política de resíduos hospitalares;➤ Manipulação e transporte dos recipientes dos resíduos devem ser limitados ao estritamente necessário.
Óbito	<ul style="list-style-type: none">➤ Cuidados post-mortem efetuados com proteção adequada aos procedimentos perante um óbito (ANEXO III);➤ Utilizar Saco de Transporte de Cadáveres impermeável com informação relativa a risco biológico;➤ Em caso de autópsia, utilizar EPI de barreira máxima (ANEXO III).

**Anexo II. Cuidados Específicos para Serviços Hospitalares com Casos de 2019-nCoV**

Serviços Hospitalares	Orientações
Unidades de Cuidados Intensivos	<p>Doente não ventilado:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Cuidados para isolamento (ANEXO I).➤ Doentes sob Ventilação Mecânica - Cuidados específicos a acrescentar aos necessários em isolamento (ANEXO I): <p><u>Ventilação Não Invasiva:</u></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Este tipo de ventilação aumenta o risco de transmissão da infecção;➤ Requer utilização sistemática de EPI de cuidados clínicos invasivos (ANEXO III). <p><u>Ventilação Invasiva:</u></p> <ul style="list-style-type: none">➤ Circuito de aspiração de secreções fechado;➤ Filtro de alta eficiência HEPA (<i>High Efficiency Particulate Air</i>) na saída do circuito externo das traqueias do ventilador mecânico;➤ Não utilizar umidificadores nos ventiladores mecânicos, utilizando em alternativa filtros HME (<i>Heat and Moisture Exchangers</i>).



Anexo III. Equipamento de Proteção Individual (EPI) de acordo com o nível de cuidados a prestar

Nível de cuidados a prestar	Características do EPI
Cuidados <u>não invasivos</u> prestados a menos de 1 metro	<ul style="list-style-type: none">➤ Bata - com abertura atrás, de uso único e impermeável;Máscara – Cirúrgica ou preferencialmente FFP2; Proteção ocular - Usar óculos de proteção em todos os casos de suspeição de 2019-nCoV;➤ Luvras - De uso único, não esterilizadas.
Cuidados clínicos <u>invasivos</u> a) Manobras potencialmente geradoras de aerossóis gotículas menores (ex: intubação, ventilação manual e aspiração, ventilação não invasiva e invasiva e nebulização, ressuscitação cardiopulmonar; broncoscopia, cirurgia, outros)	<ul style="list-style-type: none">➤ Bata - Com abertura atrás, de uso único e impermeável, com punhos que apertem ou com elásticos e que cubra até ao meio da perna ou tornozelo;➤ Touca – De uso único;➤ Máscara – FFP2, de uso único, com adequado ajuste facial;➤ Proteção ocular – Óculos com proteção lateral;➤ Luvras – De uso único, com punho acima do punho da bata.➤ Proteção de calçado – Sapatos impermeáveis e de uso exclusivo nas áreas de isolamento, se profissionais dedicados. Nas entradas ocasionais de profissionais, usar coberturas de sapatos de uso único e impermeáveis (cobrir botas). <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Fato de proteção integral - De uso único, impermeável, com capuz incorporado, proteção de pescoço e tamanho ajustado ao profissional;➤ Máscara – FFP2, de uso único, com adequado ajuste facial;➤ Proteção ocular – Óculos com proteção lateral;➤ Luvras – De uso único, com punho acima do punho da bata.
b) Realização de autópsias	<ul style="list-style-type: none">➤ EPI de barreira máxima para as salas de autópsia.

* Estas manobras devem ser efetuadas, com o doente isolado, por profissionais experientes e sob condições eletivas e controladas. O número de profissionais deve ser o estritamente necessário.



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude





ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



PLANO DE AÇÃO		
	Atividade	Como fazer ?
GESTÃO	Definição das referências municipais para contato	Anexo 1 – Nota técnica Covid-19
	Definição de fluxos de atendimento para casos leves, moderados e graves	Anexo 1 – Nota técnica Covid-19
	Garantir pessoal, insumos e equipamentos estratégicos necessários	Anexo III
	Definir porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação	George da Rocha Leite Filho



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



PLANO DE AÇÃO		
	Atividade	Como fazer ?



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saúde



Vigilância em Saúde	Notificar imediatamente a Regional de Saúde em casos suspeitos	FormSus
	Monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos e confirmados.	Formulário específico e Boletim diário dos casos
	Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos.	Formulário específico e Boletim diário dos casos
	Monitorar e manter registro atualizado dos potenciais óbitos.	Formulário específico e Boletim diário dos casos
	Controlar entradas e saídas de pessoas evitando a proliferação e contágio	Implantação de barreiras sanitárias com bloqueios de entradas e saídas de pessoas, com aplicação de questionários, análise de sintomas e risco e seu devido monitoramento através da rede de serviços de saúde.



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



PLANO DE AÇÃO

	Atividade	Como fazer ?
Assistência	Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de caso suspeito e confirmado	Anexo 1 – Nota técnica Covid-19
	Notificar imediatamente o caso suspeito.	Anexo 1 – Nota técnica Covid-19
	Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos e confirmados, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.	Anexo 1 – Nota técnica Covid-19
	Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o COVID19.	Anexo 1 – Nota técnica Covid-19
	Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para Descrever ações a serem realizadas. itinerários do paciente nos casos moderado e graves.	



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude

PLANO DE AÇÃO

Atividade

Como fazer ?

Laboratório

Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame (seguir as orientações do manual de coleta e envio de amostra ao LACEN).





ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



PLANO DE AÇÃO		
	Atividade	Como fazer ?



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



<p>Assistência farmacêutica</p>	<p>Elaborar protocolos e diretrizes terapêuticas para reduzir danos e enfrentar a pandemia .</p>	<p>Aquisição e compra de insumos farmacêuticos e correlatos: medicamentos de urgência e emergencia, medicamentos para síndrome gripais e EPI's.</p>
--	--	--



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE

Secretaria Municipal de Saude



ANEXOS