



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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

CAMPO ALEGRE-AL
MARÇO 2020



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

FICHA CATALOGRÁFICA

Prefeita de Campo Alegre

Pauline de Fátima Pereira Albuquerque

Vice Prefeito

James Matias

Secretária de Saúde

Tamiris dos Santos

Secretário Adjunto da Saúde

Regivan de Farias

Coordenadora de Atenção à Saúde

Camilla Verçosa Pirauá

Coordenador de Atenção Primária à Saúde

George da Rocha Leite Filho



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Erika Patricia Rodrigeus de Melo

Coordenador de Vigilância Sanitária

Newton Fernando

Coordenadora de Atenção Farmacêutica

Débora Luíza Fernandes



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	4
2.	OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	
	5
2.1	Geral.....	5
2.2	Específicos	5
3.	RESPONSABILIDADES MUNICIPAIS NOS PLANOS DE CONTINGÊNCIA	
	6
4.	CARACTERÍSTICAS GERAIS.....	7
4.1	Agentes etiológicos.....	8
4.2	Reservatório e modo de transmissão.....	9
4.3	Período de incubação.....	9
4.4	Suscetibilidade.....	10
5.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	10
5.1	Objetivos específicos.....	11
6.	Organização das ações de enfrentamento da COVID-19 por competência.....	12
6.1	Gestão.....	12
6.2	Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária)	15
6.3	Atenção Primária à Saúde.....	17
6.4	Média Complexidade.....	19
	Anexos.....	22
	Anexo 1: Nota Técnica Nº 2: Manejo de Pacientes com Síndrome Gripal Aguda e COVID-19 nas Unidades Sentinelas	



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Nossa missão é salvar vidas!



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. A Organização Mundial de Saúde declara emergência de Saúde Pública de importância internacional por surto do novo covid.

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



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 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 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 conforme diretrizes e normativas da esfera nacional e estadual de modo a minimizar o impacto de uma possível entrada do vírus no município de Campo Alegre.

2.2 Específico

- Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do 19-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;
- Seguir orientação dos protocolos do M.S. , para a organização da assistência primária e média complexidade (POLO REGIONAL DE TRATAMENTO PARA COVID);
- Seguir orientação para implantar unidades sentinelas , barreiras sanitárias e fiscalização .



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

3. RESPONSABILIDADE MUNICIPAL NO PLANO 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 Coordenações de Saúde no acompanhamento das ações realizadas pelo município;
- 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



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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 para multiplicar e reforçar as ações no enfrentamento do COVID-19;
- Fortalecer as atividades junto ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) a nível estadual;
- Fortalecimento das referencias (regulação), para uma melhor resposta para o encaminhamento dos pacientes.

4. - 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



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

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.

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 associado a MERS (MERS-CoV).

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 pessoas.

4.1 - Agentes etiológicos

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.

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



4.2 - 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.

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

4.3 Período de incubação

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



4.4 Suscetibilidade

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

5. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica (VE) do novo coronavírus 2019 tem como objetivo geral orientar o Sistema municipal 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 municipal e realização de campanha de educação em saúde com os colaboradores e profissionais do setor público e privado sobre os usos de EPI's corretamente além de procedimentos de higienização para prevenção ao corona virus;



5.1 Objetivos específicos:

- 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;
- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- Mobilizar os profissionais nas unidades assistenciais a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Estabelecer junto às unidades assistenciais a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Estimular a capacitação em serviço para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico;



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

6. Organização das ações de enfrentamento da COVID-19 por competência:

6.1 GESTÃO

GESTÃO	Formar o Grupo Técnico de Contingenciamento do COVID-19/SMS Campo Alegre/AL.
	Realizar reuniões com grupo técnico COVID-19 e gabinete de crise de Campo Alegre/AL até que dure a pandemia.
	Adquirir EPIs e material de higiene para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, Hospital, Vigilância em Saúde, Central de Abastecimento Farmacêutico, CEO, Laboratório, CAPS e demais serviços de saúde.
	Garantir transporte para o deslocamento de profissionais de Saúde no combate ao COVID-19.
	Estruturar o espaço físico das unidades de saúde, Pronto Atendimento e hospital, no combate ao COVID-19.
	Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, educação e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
	Suspender temporariamente reuniões evitando aglomerações, e adotar modelos de reuniões remotas em casos de urgências.
	Implantar e estruturar barreiras sanitárias com o intuito de reduzir a circulação e proliferação do vírus na cidade.



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	<p>Garantir o pagamento dos profissionais para o desenvolvimento das ações de combate ao enfrentamento do COVID-19 com o custeio de recursos do governo federal.</p>
	<p>Ampliar serviços voltados ao tratamento e manuseio de pacientes com síndrome gripal e COVID 19, centralizando os atendimentos e locais específicos para evitar a circulação de pessoas.</p>
	<p>Garantir o custeio das ações de combate ao enfrentamento do COVID-19.</p>
	<p>Ofertar máscaras para a população com vulnerabilidade social e grupos de risco.</p>
	<p>Garantir os insumos necessários para a detecção do diagnóstico precoce, bem como o tratamento do coronavírus para toda a população .</p>
	<p>Aquisição de bens e serviços comuns para o enfrentamento, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID19).</p>
	<p>Contratação emergencial de pessoal para atender à necessidade temporária e excepcional interesse público para o enfrentamento, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID19).</p>
	<p>Ampliar e adaptar e estruturar redes de serviços existentes para atender ao uso exclusivo de casos da COVID-19.</p>
	<p>Atender a todos os protocolos implantados no município, com a garantia de prestação do serviço integral aos necessitados suspeitos e confirmados da COVID-19.</p>



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	Ser referência para o Estado em tratamento e internações de pacientes com casos leves de COVID-19.
--	--



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

6.2 – Vigilância em Saúde (Epidemiológica e Sanitária) :

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	<p>Estabelecer comunicação com a Secretaria de Estado da Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos estadual e nacional.</p>
	<p>Prover análises epidemiológicas identificando grupos de risco</p>
	<p>Divulgar as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).</p>
	<p>Enfatizar aos serviços de referência a importância da detecção, notificação, investigação e monitoramento oportuno dos casos confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19).</p>
	<p>Manter atualizada as notificações dos casos suspeitos e confirmados e seu devido monitoramento</p>
	<p>Subsidiar a gestão local na tomada de decisões baseadas em evidências.</p>
	<p>Investigar os casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).</p>
	<p>Monitorar e investigar os contatos dos casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).</p>
	<p>Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID-19).</p>
<p>Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.</p>	



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	<p>Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde (material gráficos, radio, sites e jornais e TV).</p>
	<p>Controlar entradas e saídas de pessoas evitando a proliferação e contágio</p>
	<p>Realizar ações de prevenção e promoção da saúde nas Feiras Livres e Mercado Público, a depender da situação epidemiológica, essa orientação poderá ser alterada.</p>
	<p>Fiscalizar o o cumprimento dos decretos publicados a nível municipal com relação ao fechamento e abertura de estabelecimentos se estão cumprindo as exigencias de medidas sanitárias.</p>
	<p>Monitorar todas as pessoas vindas de áreas endemicas. Supervisionando e acompanhando a quarentena destas pessoas, obedecendo o prazo de sete (07) dias para assintomáticos e catorze (14) dias para sintomáticos.</p>
	<p>Fiscalizar a realização de possíveis eventos com aglomerações.</p>
	<p>Adotar toque de recolher a depender do alto índice de transmissão e infecção no munípio</p>
	<p>Implantar e aplicar medidas sanitárias para o controle do contágio e mitigação do vírus</p>



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1.1 – Atenção Primária à Saúde:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Garantir o suprimento dos EPI para os profissionais da UBS, de acordo com as Orientações sobre Biossegurança para profissionais da Atenção Primária do município de Campo Alegre, diante da pandemia COVID-19.
	Manter os atendimentos de Urgência e Emergência.
	Manter a sala de vacina em funcionamento normal.
	Manter visita domiciliar para domiciliados e idosos com sintomas gripais e outras situações agudas ou crônicas agudizadas.
	Manter aos pacientes do grupo de risco com doenças crônicas suas receitas e medicamentos de tratamentos atualizados.
	Manter visita domiciliar para puérperas.
	Realizar campanha de vacinação da Influenza de forma volante e por agendamento.
	Criar, se for necessário, Unidades Sentinelas com os profissionais da Atenção Básica e/ou contratados.
	Suspender temporariamente as ações de Educação em Saúde e reuniões de forma geral presencial.
	Suspender temporariamente os atendimentos da Equipe de Saúde Bucal, exceto atendimentos de Urgência e Emergência.
	Remanejar profissionais das Unidades para outras que sofrerão desfalque devido ao afastamento dos profissionais que se enquadrarem nos grupos de risco (idosos e/ou



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

	doentes crônicos).
	Suspender temporariamente as atividades das Academias da Saúde.
	Definir área de isolamento de caso suspeito.
	Orientar as pessoas sobre o “distanciamento social” e a procurar a UBS apenas em situações clínicas agudas ou crônicas agudizadas, através de sala de espera e avisos nas redes sociais.
	Orientar as pessoas sobre sintomas de coronavírus e quando procurar a UBS, através de sala de espera e avisos nas redes sociais.
	Orientar as pessoas sobre medidas de prevenção da transmissão e contágio da doença, através de sala de espera e avisos nas redes sociais.
	Disponibilizar máscara cirúrgica e ou tecido para todas as pessoas que procurarem a UBS com febre + sintomas gripais e/ou desconforto respiratório.
	Promover o isolamento da pessoa com suspeita em sala específica até o atendimento médico com maior prioridade.
	Prover atendimento prioritário a todo caso suspeito de COVID-19.
	Garantir o pagamento dos profissionais para o desenvolvimento das ações de combate ao enfrentamento do COVID-19 com o custeio de recursos do governo federal.

6.4- Média Complexidade

	<p>Garantir o suprimento dos EPI para os profissionais, de acordo com as Orientações sobre Biossegurança para profissionais da Atenção à Saúde do município, diante da pandemia COVID-19.</p>
	<p>Suspender temporariamente a marcação de Consultas e Exames Especializadas, deixando apenas os atendimentos da especialidades de gineco-obstetrícia, psiquiatra e pediatria atendendo as demandas de urgências e por agendamento, evitando aglomeração.</p>
	<p>Manter a dispensação das medicações em todas as Unidades. Para medicações de uso contínuo dispensar por até 120 dias, a depender do estoque. Considerar a última receita do paciente.</p>
	<p>Suspender temporariamente os atendimentos aos usuários do CAPS com exceção das urgências. A dispensação dos medicamentos dos usuários dos serviços, será realizada em domicílio.</p>
	<p>Manter os atendimentos da Central de Abastecimento Farmacêutico, solicitando que os responsáveis (não enquadrados nos grupos de risco - idosos e/ou doentes crônicos) pelos pacientes se dirijam até o estabelecimento, a fim de evitar a exposição do público específico da CAF.</p>
	<p>Garantir a manutenção e abastecimento para os transportes e ambulâncias que ficam à disposição dos serviços de urgência e emergência.</p>
	<p>Manter o fluxo do TFD para os pacientes oncológicos e diálise.</p>
	<p>Garantir aos serviços que funcionam em sistema de escala e são essenciais a sua devida manutenção com seus insumos necessários.</p>

Atenção Especializada e Hospitalar	Orientar as pessoas sobre medidas de prevenção da transmissão e contágio da doença, através de sala de espera e avisos nas redes sociais.
	Realizar a desinfecção segura dos ambientes com produtos específicos, bem como contratação de empresas de prestação de serviços de enxovais e lavanderia;
	Promover o isolamento da pessoa com suspeita em sala específica até o atendimento médico com maior prioridade.
	Prover atendimento prioritário a todo caso suspeito de COVID-19.
	Garantir os insumos e medicamentos necessários durante o enfrentamento ao combate do coronavírus.
	Aquisição de equipamentos para garantia da qualidade de diagnóstico.
	Manter os atendimentos de Urgência e Emergência.
	Manter os internamentos de urgência e partos.
	Suspender temporariamente as cirurgias eletivas.
	Restrição das visitas aos pacientes internos.
	Restringir o acesso do acompanhante da gestante.
	Implementação do manejo clínico para pacientes com Síndrome Gripal.
	Definir salas de isolamento para pacientes suspeitos de COVID-19.
	Implementação das clínicas de isolamento.
	Construção de barreira sanitária na área de isolamento.
	Educação continuada, Treinamentos aos profissionais de saúde para paramentação e desparamentação.
	Remanejar profissionais dos serviços caso necessário para atuar no enfrentamento ao combate ao COVID-19.
Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e	

	remanejamento, conforme solicitação a demanda do medicamentos da CAF.
	Aquisição de material, insumos necessários para a realização dos exames necessários ampliando a oferta e realização de locação de comodato
	Garantir os insumos e equipamentos necessários para o manejo e tratamento correto e seguro do paciente seguindo as notas técnicas e protocolos de orientação municipal, estadual e federal.

ANEXOS



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

Nota Técnica Nº 2: Manejo de Pacientes com Síndrome Gripal Aguda e COVID-19 nas Unidades Sentinelas

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) provoca a COVID-19, uma doença com perfil de alta transmissibilidade e quadros clínicos respiratórios que variam de leves a graves, devendo ter um manejo clínico adequado. O município de Campo Alegre apresenta duas Unidades Sentinelas (US) para atendimento exclusivo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 com fins de centralizar o atendimento desses casos e reduzir o contágio nos serviços de saúde.

O objetivo desta Nota Técnica é normatizar o tratamento para COVID-19 no município de Campo Alegre de forma precoce e eficaz, reduzindo as chances de complicação para SARA (Síndrome da Angústia Respiratória Aguda) e possível necessidade de regulação para hospitais terciários de referência no estado.

Ao receber um paciente com síndrome respiratória aguda na unidade, o profissional médico deverá estabelecer o diagnóstico clínico com base nos sintomas e sinais apresentados à admissão, considerando complementar a abordagem com exames laboratoriais disponíveis no momento (hemograma, PCR, ALT, AST, Ur e Cr).

Para fins teóricos de auxiliar o médico na conclusão diagnóstica, o profissional pode utilizar um escore de sintomas/dados. Apesar de não existir nenhum escore validado e universalmente aceito, os serviços médicos vêm apresentando um alinhamento para sugerir orientações. Este, porém, não conclui diagnósticos de COVID-19. Sugere-se observar a seguinte disposição de sintomas por escore:



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

- Febre (aferida ou referida) – 5 pontos
- Cefaleia – 1 ponto
- Secreção nasal ou espirros – 1 ponto
- Tosse seca – 3 pontos
- Odínofagia – 1 ponto
- Dispneia – 10 pontos
- Mialgia – 1 ponto
- Astenia – 1 ponto
- Diarreia – 1 ponto
- Ageusia/anosmia – 5 pontos
- Contato com caso positivo de COVID-19 nos últimos 14 dias – 10 pontos

Interpretação – os casos com mais de 10 pontos serão considerados de risco médio e acima de 20 pontos, fortemente suspeitos, com risco alto para COVID-19.

Pacientes admitidos na US com quadro clínico leve ou moderado de sintomas respiratórios deverão ser avaliados pelo médico plantonista, que poderá considerar a realização de teste molecular (RT-PCR) ou teste rápido por imunocromatografia (detectando IgM/IgG. Para a coleta do swab nasoro-faríngeo, considerar casos com 3-5 dias de sintomas e encaminhar à sala de testagem após avaliação inicial. Nas situações em que o paciente apresente sintomas há pelo menos 7 dias, dar preferência à realização do teste rápido (Ver Nota Técnica Nº 1/2020).



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

Se o paciente for considerado um caso suspeito para COVID-19, deverá receber o diagnóstico clínico da doença (CID10 U07.2) mesmo sem a confirmação laboratorial (ou no caso de estar aguardando o resultado definitivo do RT-PCR realizado na US).

Na US, todos os pacientes deverão ter seus sinais vitais aferidos à admissão (temperatura, pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, saturação periférica de oxigênio).

Em relação à evolução, a doença apresenta diferentes fases, sendo importantes para orientar a conduta médica. A fase **1** é descrita pela presença de sintomas compatíveis de COVID-19 há pelo menos 5 dias, dentre eles febre, tosse seca, secreção respiratória, odinofagia, cefaleia, mialgia, astenia, anosmia ou ageusia. Nessa fase, não há sinais de gravidade clínica e o paciente está eupneico em ar ambiente (FR < 20ipm e SpO2 > 95%). Nesses casos, o médico plantonista deverá proceder com o seguinte protocolo:

- Iniciar hidroxiquina 400mg VO 12/12h (D1) e 400mg/dia (D2-D6); 2ª opção – Cloroquina 450mg VO 12/12h (D1) e 450 mg VO/dia (D1-D5);
- Iniciar azitromicina 500mg/dia VO por 5 dias;
- Solicitar eletrocardiograma na US;
- Indicar isolamento domiciliar;
- Monitorar situação de saúde pela equipe da ESF a cada 48h ¹ .

¹Intervalo variável conforme necessidade do paciente e domiciliares.

A fase 2 é dividida em 2A e 2B. A fase **2A** contempla os pacientes com



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

comorbidades de risco (obesidade, asma, DPOC, imunodeficiência, neoplasia, idosos > 60 anos, nefropatas, hepatopatas, doença cerebrovascular e/ou hipertensos) **E/OU** sintomas com mais de 5 e menos de 7 dias de evolução e que não apresentam dispneia, mantendo SpO₂ > 95% em ar ambiente e FR < 22ipm. A febre persiste e tem evolução contínua de até 4 dias. O médico plantonista deverá proceder com o seguinte protocolo:

- Admitir o paciente na sala de observação AZUL ;
- Solicitar Tomografia Computadorizada (TC) de alta resolução do tórax;
- Solicitar eletrocardiograma na US;
- Iniciar hidroxicloroquina 400mg VO 12/12h (D1) e 400mg/dia (D2-D8) ¹ ; 2ª opção – Cloroquina 450mg VO 12/12h (D1) e 450 mg VO/dia (D1-D5);
- Iniciar azitromicina 500mg/dia VO durante 5 dias;
- Iniciar Henoxaparina 40 mg/0,4ml (D1-D5)/ 2ª opção - Iniciar tromboprolaxia – heparina não fracionada subcutânea (liquemine) 5000UI/0,25ml – peso <70kg: 0,25ml 12/12h / peso >70kg: 0,25ml 8/8h por 7 dias;
- Prescrever analgésicos/antipiréticos/antieméticos conforme necessidade clínica;
- Solicitar hemograma, PCR, AST, ALT, ureia e creatinina sérica;
- Manter em observação por até 24h na US;
- Indicar isolamento domiciliar;
- Monitorar situação de saúde pela equipe da ESF a cada 24h.

¹Considerar prolongar tratamento até 10 dias.



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

Os casos da fase **2B** incluem pacientes com sintomas de COVID-19 há mais de 7 dias, TC de tórax evidenciando comprometimento de pelo menos 50% do parênquima pulmonar **E** que tenham desconforto respiratório com SpO₂ < 95% e/ou FR > 24ipm. Considerar também os mesmos critérios clínicos de fatores de risco nestes casos. Mediante avaliação médica, o seguinte protocolo deverá ser aplicado:

- Admitir o paciente na sala de observação AMARELA ;
- Oferecer oxigênio suplementar por cateter nasal de baixo fluxo (5l/min) sem umidificação por bolhas;
- Iniciar hidroxicloroquina 400mg VO 12/12h (D1) e 400mg/dia (D2-D8) ¹ ; 2ª opção – Cloroquina 450mg VO 12/12h (D1) e 450 mg VO/dia (D1-D5);
- Iniciar azitromicina 500mg/dia VO durante 5 dias;
- Administrar broncodilatadores – terbutalina 0,5mg/ml – 0,25ml SC 12/12h / salbutamol 100mcg spray VI 4/4h ou 6/6h se houver broncoespasmo;
- Iniciar Henoxaparina 40 mg/0,4ml (D1-D5)/ 2ª opção - Iniciar tromboprolaxia – heparina não fracionada subcutânea (liquemine) 5000UI/0,25ml – peso <70kg: 0,25ml 12/12h / peso >70kg: 0,25ml 8/8h por 7 dias;
- Iniciar corticoide – dexametasona 4mg/ml – 4ml + 16ml AD IV 24/24h por 3 dias;
- Prescrever analgésicos/antipiréticos/antieméticos conforme necessidade clínica;
- Solicitar hemograma, PCR, AST, ALT, ureia e creatinina sérica;
- Aferir sinais vitais 6/6h;



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

- | |
|---|
| - Manter paciente em observação por pelo menos 48h na US; |
| - Monitorar situação de saúde pela equipe da ESF a cada 24h após alta para isolamento domiciliar. |

Independente da fase de evolução do paciente (CID10 U07.1 ou U07.2), os casos de Síndromes Gripais SEM sinais de gravidade (posteriormente descritos), cujo quadro predomina sobre os sintomas clássicos de COVID-19 (anosmia, ageusia, mialgia, astenia e febre), o médico plantonista deverá liberar o paciente para isolamento domiciliar com prescrição de oseltamivir (Tamiflu®) na dose de 75mg 12/12h durante 5 dias. Em caso de insuficiência renal, a dose deverá ser ajustada pelo clearance de creatinina (utilizar a fórmula de Cockcroft-Gault). Deverá ser avaliada a complementação do tratamento domiciliar conforme fase de evolução do paciente no momento do atendimento médico, conforme explanado nesta Nota Técnica. Considerar a prescrição de oseltamivir (Tamiflu®) para todos os casos com até 48h de evolução devem enquadrar-se em, pelo menos, uma das seguintes condições de risco: gestantes e puérperas; obesos; adultos com mais de 60 anos de idade; crianças com menos de 5 anos de idade; asmáticos; pacientes com DPOC ou tabagistas crônicos; hepatopatas; pacientes com neoplasias ou condições de imunodeficiência; nefropatas; portadores de doenças valvares; doenças hematológicas; pacientes com sequelas neurológicas; distúrbios metabólicos ou diabetes mellitus. Os demais casos não descritos neste parágrafo não deverão receber Tamiflu®.

Em caso de paciente previamente diagnosticado com COVID-19 (CID10 U07.1), que estava em isolamento domiciliar e procura a unidade por piora clínica, apresentando pelo menos uma das seguintes alterações físicas (febre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$, $\text{SpO}_2 < 95\%$ em ar ambiente e/ou $\text{FR} < 24\text{ipm}$), deverá ser direcionado à sala de observação **AMARELA**. Neste caso, recomenda-se adotar o seguinte protocolo:



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

- Ofertar oxigênio suplementar por cateter nasal de baixo fluxo (3-5 l/min) sem umidificação por bolhas;
- Iniciar corticoide – dexametasona 4mg/ml – 4ml + 16ml AD IV 24/24h OU hidrocortisona 200mg + AD IV 12/12h por 5 dias;
- Iniciar hidroxicloroquina ¹ – 400mg VO 12/12h (D1) e 400mg/dia (D2-D8); 2ª opção – Cloroquina 450mg VO 12/12h (D1) e 450 mg VO/dia (D1-D5);
- Iniciar azitromicina 500mg/dia VO durante 5 dias;
- Sulfatar – sulfato de magnésio 50% - <i>ataque</i> : 8 ml + 100ml SG5% (correr em 20-30 min) / <i>manutenção</i> : 10 ml + 240 ml SG5% (correr 50ml/h por 24h) mediante controle da dispneia;
- Iniciar Henoxaparina 40 mg/0,4ml (D1-D5)/ 2ª opção - Iniciar tromboprolaxia – heparina não fracionada subcutânea (liquemine) 5000UI/0,25ml – <i>peso <70kg</i> : 0,25ml 12/12h / <i>peso >70kg</i> : 0,25ml 8/8h por 7 dias;
- Iniciar antibioticoterapia venosa: ceftriaxona 1g – 2 FA IV 24/24h por 5-7 dias OU claritromicina 500mg IV 12/12h por 5-7 dias;
- Prescrever broncodilatadores – terbutalina 0,5mg/ml – 0,25ml SC 12/12h / salbutamol 100mcg spray VI 4/4h ou 6/6h se houver broncoespasmos;
- Aferir sinais vitais 6/6h;
- Monitorar laboratorialmente linfócitos com hemograma;
- Manter sintomáticos (analgésico/antipirético/antieméticos) se necessário ² ;
- Considerar encaminhar para referência os casos sem evolução satisfatória em 48-72h ou que apresentam piora significativa dos



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

parâmetros clínicos (SpO₂ < 95% sob cateter nasal, sinais de hipoxemia ou rebaixamento do nível de consciência).

¹Em caso de não ter iniciado previamente.

²Associar metoclopramida + ondasetrona se vômitos persistentes e refratários à monoterapia para êmese.

Os pacientes na **AMARELA** poderão receber alta da US em caso de ausência de febre por 24h na ausência do uso de antipiréticos **E** SpO₂ > 95% em ar ambiente nas últimas 24h. A alta deve ser prescrita com orientações de isolamento e continuação do tratamento a nível domiciliar com o suporte contínuo da equipe de ESF.

Pacientes críticos, com confirmação clínica de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) que sejam admitidos na US com quadro clínico de rebaixamento do nível de consciência **E/OU** instabilidade hemodinâmica (**fase 3**), deverão ser encaminhados diretamente para a sala de **ISOLAMENTO** e manejados de acordo com o seguinte protocolo:

- | |
|---|
| - Considerar intubação orotraqueal precoce ^{1, 2, 3, 4} |
| - Pré-oxigenar com máscara com reservatório de oxigênio não-reinalante (fluxo 6-10l/min) com FiO ₂ de 100% nos casos de dessaturação com cateter nasal (5l/min); |
| - Manter sedação após IOT – fentanil (50mcg/ml) 4 ampolas + SF0.9% 100ml IV (10ml/h em BIC) e midazolam (5mg/ml) 2 ampolas + SF0.9% 100ml IV (10ml/h), mantendo RASS -2; |
| - Iniciar droga vasoativa se instabilidade hemodinâmica – norepinefrina (8mg/4ml) – 4 ampolas em SF0.9% 100ml IV em BIC ⁵ ; |



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

Iniciar corticoide – dexametasona 4mg/ml – 4ml + 16ml AD IV 24/24h OU hidrocortisona 200mg + AD IV 12/12h;
- Sulfatar – sulfato de magnésio 50% - <i>ataque</i> : 8 ml + 100ml SG5% (correr em 20-30 min) / <i>manutenção</i> : 10 ml + 240 ml SG5% (correr 50ml/h por 24h);
- Iniciar Henoxaparina 40 mg/0,4ml (D1-D5)/ 2ª opção - Iniciar tromboprolaxia – heparina não fracionada subcutânea (liquemine) 5000UI/0,25ml – <i>peso <70kg</i> : 0,25ml 12/12h / <i>peso >70kg</i> : 0,25ml 8/8h;
- Prescrever gluconato de cálcio 10% - 1 ampola IV 6/6h;
- Iniciar antibioticoterapia venosa: ceftriaxona 1g – 2 FA IV;
- Aferir sinais vitais 4/4h;
- Após estabilização, encaminhar para hospital de referência e tratamento em UTI.

¹ Mediante necessidade de > 5l O2 suplementar para manter SpO2 > 93% ou FR > 28 ipm;

² Na ordem, prescrever KETAMINA (1 mg/kg), LIDOCAÍNA 20% (1,5mg/kg), KETAMINA (1mg/kg), SUCCINILCOLINA (1 mg/kg) ou ROCURÔNIO (1,2mg/kg);

³ O médico deverá pré-oxigenar o paciente após a administração da primeira dose de KETAMINA inicial por pelo menos 4 minutos; ⁴ FENTANIL (50mcg/ml) e MIDAZOLAM (5mg/ml) podem ser utilizados para a sedação e analgesia imediatas pós-intubação, porém é importante lembrar do seu potencial de bradicardia e hipotensão;

⁵ Fazer 2 bolus em BIC e manter infusão continuada respeitando-se as faixas de 0,01 a 0,3 mcg/kg/min (diluição de 2,67 mcg/min).



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1:

A Ventilação Mecânica protetora deverá ser mantida inicialmente por volume (VCV), respeitando-se os VC = 4-6ml/kg de peso predito. Deve-se ajustar a PEEP o suficiente para manter a SpO₂ entre 90-95% com FiO₂ < 60% e FR entre 20 e 25ipm.

Os casos omissos nesta Nota Técnica deverão ser discutidos com as equipes multidisciplinares responsáveis, devendo ser observada a individualização do tratamento, sempre minimizando as chances de complicação e orientando o paciente e responsáveis quanto aos benefícios e riscos dos tratamentos instituídos.