

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS – COVID-19 DO  
MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL.**

**(NÍVEL 3 – EXECUÇÃO)**

(ATUALIZADO - Maio – 2020)

**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS – COVID-19 DO  
MUNICÍPIO DE MACEIÓ – AL.**

Rui Soares Palmeira

**Prefeito**

Marcelo Palmeira Cavalcante

**Vice-prefeito**

José Thomás Nonô

**Secretário de Saúde**

Keylle André Bida de Lima

**Secretario Adjunto de Governança**

Nadja Tenório Marinho

**Secretaria Adjunta de Gestão da Saúde**

Sônia de Moura Silva

**Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde**

Nara Verônica de Albuquerque Alves

**Diretoria de Atenção à Saúde**

Fernanda Araújo Rodrigues

**Diretoria de Vigilância em Saúde**

**Equipe técnica responsável pela sistematização:**

Nadja Tenório Marinho

Sônia de Moura Silva

Nara Verônica de Albuquerque Alves

Fernanda Araújo Rodrigues

Sandra Leal

Mardjane Nunes

## **I - INTRODUÇÃO**

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o município de Maceió na resposta ao enfrentamento da pandemia pelo coronavírus, originada na cidade de Wuhan, na China, no final de 2019. O vírus SARS-CoV-2, causador da Doença pelo Coronavírus (COVID-19), pode determinar sérios danos à saúde das pessoas. Neste Plano estão definidas as responsabilidades da Secretaria Municipais de Saúde, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde, na organização necessária para gestão e funcionamento dos serviços de saúde, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus em Maceió.

É um documento que visa a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. Sendo que as ações em andamento e as que serão implementadas devem promover a assistência adequada às pessoas, com sensível e oportuna atuação da vigilância epidemiológica, bem como ações de informação e comunicação. Estas diretrizes têm por objetivo colaborar com os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por COVID-19. As equipes de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) já desenvolvem diversas atividades de rotina e deverão também dar sustentação às ações definidas neste Plano de Contingência.

## **II - OBJETIVOS**

- Definir a estratégia de atuação da Secretaria de Saúde em alinhamento com as definições constantes do Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública.
- Estabelecer resposta coordenada no âmbito do Município de Maceió, em parceria com a Secretaria de Estado e do Ministério da Saúde.
- Manter Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE, para gestão coordenada da resposta.
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do Coronavírus (COVID-19) no município de Maceió.
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus (COVID-19).
- Cumprir com o decreto municipal vigentes que regulamenta as medidas para enfrentamento à covid-19 (coronavírus) em Maceió. Ênfase na necessidade urgente da adoção de “medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública”.

## **III – DEFINIÇÕES**

Definição de caso Segundo o Ministério da Saúde, as definições de caso e critérios clínicos ainda não são consenso entre os especialistas. Desta forma, cabe aos gestores e profissionais acompanharem as definições apresentadas no Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (MS): <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>

### **Agente Etiológico**

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O coronavírus SARSCoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos.

### **Período de incubação**

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

### **Transmissão**

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos do MERS-CoV e SARSCoV acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham(Brasil, 2020).

### **Período de transmissibilidade**

O que se sabe é que a transmissibilidade de pacientes infectados por SARSCoV-2 ocorre entre pessoas, em média, 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares sobre o coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

### **Manifestações clínicas**

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. As manifestações clínicas do coronavírus não estão estabelecidas, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

Os principais sinais e sintomas referidos são respiratórios, sendo que o paciente pode apresentar febre<sup>1</sup>, tosse e dificuldade para respirar. Considerar como critério clínico-epidemiológico para diagnóstico de COVID19, contato próximo de caso domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório<sup>2</sup>, dentro de 14 (quatorze) dias após o último contato com o paciente, e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

### **Diagnóstico diferencial**

Doenças causadas por outros vírus respiratórios como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas, outros coronavírus além das arboviroses tais como a Dengue.

## Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus SARS-CoV2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

## Teste rápido

O teste rápido SARSCoV-2 é utilizado para detecção anticorpos IgM e IgG contra o coronavírus tem por base a metodologia de cromatografia de fluxo lateral.

As amostras humanas que pode ser utilizada neste teste são:

- Soro
- Plasma
- Sangue total (por coleta venosa ou punção digital)

O teste deve ser usado como uma ferramenta para auxílio no diagnóstico da doença por infecção por coronavírus (COVID 19), causada pelo SARS-CoV2. São testes qualitativos para triagem e auxílio diagnóstico. Resultados negativos não excluem a infecção por SARS-CoV2 e resultados positivos não podem ser usados como evidência absoluta de SARS-CoV2. O resultado do teste rápido deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios.

Os exames RC- PCR são realizados pelo Laboratório Central do Estado (LACEN/AL).

Os laboratórios privados habilitados também deverão registrar as informações sobre o paciente e amostra nos sistemas oficiais

## IV - RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete líquido por pelo menos 40 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para mãos a base de álcool 70% por 20 segundos.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e **fazer o descarte devido**.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados frequência.
- Uso de mascara obrigatório em qualquer local publico ou estabelecimento comercial conforme decreto vigente.

- Respeitar o Distanciamento social conforme decreto vigente.

## V - NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação imediata de casos suspeitos (síndrome gripal deve ser feita obrigatoriamente em até 24 horas através do sistema E-SUS VE no endereço eletrônico <https://notifica.saude.gov.br/login>, com o preenchimento do formulário próprio de notificação.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG (indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O<sub>2</sub> < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP –Gripe).

## VI - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA (Nível 3 – Execução)

**CENÁRIO:** Situação em há confirmação de Transmissão Comunitária do COVID-19.

### GESTÃO

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
01	Realizar reuniões <b>diárias</b> do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública – COE da Secretaria de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecimento de rotina de reuniões, com pauta, horário e tempo de duração definidos, estabelecendo uma dinâmica das reuniões.</li> </ul>
02	Prover recursos necessários de estoque estratégico de insumos para execução das ações de resposta à situação de surto.	Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI, equipamentos, medicamentos, conforme Decreto vigente.
03	Adequação de RH para o enfrentamento da Pandemia de acordo com a necessidade.	Realizar remanejamento e caso necessário contratar profissionais
04	Atualizar contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta.	Manter atualização da lista de contatos internos e instituições, atores envolvidos no enfrentamento de acordo com a responsabilidade específica de cada profissional e sua atuação no plano de resposta.
05	Mobilizar ações intergoverno necessárias, com participação das instituições parceiras.	<p>Estabelecer medidas municipais para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, decorrente do COVID-19, conforme Decreto vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar do Comitê de Gestão de Crise para a</li> </ul>

		<p>COVID-19 no município de Maceió.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar reunião com diretores de UBS para esclarecimento da situação e articulação da resposta com base no Plano de Contingência.</li> </ul>
06	Acompanhar a Regulação e o acesso a leitos clínicos e de UTI nos Hospitais de Referência para COVID sob gestão municipal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regulação exclusiva pela Central Estadual de Leitos.</li> <li>• Suspensão seletiva das cirurgias eletivas.</li> <li>• Pactuar a disponibilidade de leitos extras clínicos e de UTI.</li> <li>• Articulação periódicas com os Hospitais de Referência.</li> <li>• Manter as informações atualizadas sobre a capacidade de atendimento dos casos suspeitos de infecção humana pela COVID-19.</li> <li>• Articular juntos aos prestadores sob gestão municipal o remanejamento de leitos, para liberação do maior número possível de leitos clínicos e de UTI.. - Intensificar a participação do SAD no processo de desospitalização.</li> </ul>
07	Prover insumos às equipes de enfrentamento ao Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidar as demandas e adquirir os EPIs destinados às equipes de enfrentamento ao Covid-19.</li> </ul>

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
01	Intensificar o monitoramento da situação epidemiológica da COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial de pacientes internados para monitoramento viral e detecção do vírus.</li> <li>• Acompanhamento sistemático de fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública (OMS, Ministério da Saúde, CDC, entre outros)</li> <li>• Recebimento de notificações de eventos através do <b>SISTEMA E-SUS VE, SIVEP GRIPE e o GAL em até 24 horas.</b></li> <li>• Articulação com o LACEN/AL e outros laboratórios para aprimoramento do diagnóstico laboratorial. <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Investigação de Óbitos</b>– realizar em parceria com a SESAU a investigação de óbitos, nos âmbitos: ambulatorial, hospitalar e domiciliar.</li> </ul> </li> </ul>
02	Reforçar o apoio às UBS para o monitoramento da situação	Manter contato permanente com a Diretoria de Atenção a Saúde



	epidemiológica junto à área da sua abrangência.	
03	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforçar sistematicamente o fluxo de notificação imediata, QUALIFICANDO OS PROFISSIONAIS COM VISTAS A NOTIFICAÇÃO DIRETAMENTE NOS SISTEMAS.</li> </ul>
04	Atualizar sistematicamente a avaliação do risco de disseminação do vírus em Maceió, com base nas recomendações do MS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise e divulgação diária do CIEVS-AL para o COE das informações obtidas pelo monitoramento (responsabilidade da SESAU).</li> </ul>
05	Divulgar a situação epidemiológica da COVID-19, quanto ao risco de dispersão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação diária na página da SMS de Boletins Epidemiológicos atualizados com informações do número de casos confirmados e óbitos, nos residentes do município de Maceió. Versão digital disponível em <a href="http://www.maceio.al.gov.br/coronavirus">http://www.maceio.al.gov.br/coronavirus</a>.</li> </ul>
06	Manter as informações técnicas direcionadas aos profissionais de saúde sempre atualizadas e em conformidade com as últimas publicações feitas por fontes oficiais (Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Sociedades Científicas, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização e divulgação de protocolos operacionais de vigilância, detecção e manejo clínico em conjunto com as áreas técnicas afins.</li> </ul>
07	Emitir alertas epidemiológicos e/ou Notas informativas quando necessário.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Divulgação de Notas Informativas relacionadas a Prevenção ,diagnostico e vigilância e manejo sobre a situação epidemiológica no município de Maceió.</li> </ul>
08	Manter canais de comunicação imediata interno e externo para notificação, orientações técnicas e serviços de apoio na resposta a COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilização de telefones de cada um dos setores e serviços envolvidos.</li> <li>Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos considerados referências para as áreas técnicas e de gestão da saúde.</li> <li>• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos dos plantões (CIEVS).</li> <li>• Manter lista atualizada com nome, número de telefone e e-mail dos contatos no Ministério da Saúde.</li> </ul>
09	Gerenciamento compartilhado – Teste Rápido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organização da logística para realização e indicação de testes rápidos em profissionais de saúde, segurança e seus contatos familiares.█</li> </ul>
10	Definição de equipes da vigilância epidemiológica do nível central da	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocação das equipes de vigilância capacitadas em resposta rápida para apoio técnico às UBS na</li> </ul>

	SMS	<p>condução do enfrentamento da pandemia de COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização das equipes de vigilância para resposta oportuna e apoio técnico e de gestão na condução de casos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19.</li> </ul>
11	Divulgação de material educativo elaborado (mídia digital) de forma ágil e oportuna.	<p>Utilizar mecanismos estabelecidos para divulgação dos materiais educativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualizar permanentemente “banner” sobre o Novo Coronavírus (COVID-19) no site da SMS.</li> </ul> <p>Versão digital disponível em <a href="http://www.maceio.al.gov.br/coronavirus">http://www.maceio.al.gov.br/coronavirus</a></p>
12	Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos confirmados e hospitalizados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar videoconferências para esclarecimento dos serviços de saúde públicos e privados, bem como produzir e divulgar Notas Informativas no site da SMS.</li> <li>• Visitas e ou contatos com hospitais com o objetivo de acompanhar e monitorar a evolução dos pacientes.</li> </ul>
13	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento dos casos confirmados através de contato telefônico por técnicos, objetivando acompanhar, orientar e monitorar o isolamento domiciliar bem como a evolução dos pacientes.</li> </ul>
14	Apoiar medidas para capacitação dos profissionais de saúde em temas relacionados a manejo de COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitações de profissionais de saúde envolvidos COVID-19.</li> </ul>
15	Realização da Campanha de Vacinação contra Influenza.	<p>- Vacinar a população seguindo o cronograma do MS.</p> <p>Organizar a logística ( UBS, Escolas Drive thru)</p>

## ASSISTÊNCIA À SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
01	Padronização das ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pela COVID19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do município de Maceió.</li> </ul>
02	Realizar o manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acolhida e avaliação rapidamente de todas as pessoas, independentemente da idade, que</li> </ul>

		<p>apresentem sintoma de síndrome gripal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2 priorizar o atendimento e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.</li> <li>• Realização de medidas de controle ambiental assistencial.</li> <li>• Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: <ul style="list-style-type: none"> <li>I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pela COVID-19;</li> <li>II) antes da realização de procedimentos;</li> <li>III) após risco de exposição a fluidos biológicos;</li> <li>IV) após contato com a pessoa suspeita; e</li> <li>V) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.</li> </ul> </li> <li>• Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.</li> <li>• Monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de PACIENTES COM FATOR DE RISCO durante o isolamento domiciliar por 14 dias no âmbito da estratégia saúde da família.</li> </ul>
<b>03</b>	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir o acesso seguro do usuário nos diversos níveis de complexidade da assistência de acordo com a sua condição clínica. UBS, Unidades Sentinela de Síndromes gripais e UPA .</li> </ul>
<b>04</b>	Obter informações sobre o número de casos de COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar informação da Atenção Primária através do sistema E-SUS AB.</li> <li>- Compartilhamento das informações com a vigilância Epidemiológica</li> </ul>
<b>05</b>	Realizar notificação em até 24 horas no sistema E-SUS- VE .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O profissional da APS deve comunicar o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> </ul>
<b>06</b>	Adotar medidas para reduzir casos graves e óbitos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de manejo clínico adequado, conforme o Protocolo de Manejo Clínico para COVID-19 na Atenção Primária, conforme o Fluxo de atendimento vigente no município.</li> </ul>
<b>07</b>	Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ações de Educação e Saúde dos profissionais aos usuários que frequentam a US.</li> <li>• Orientação em massa à população através dos meios de comunicação.</li> </ul>

<b>08</b>	Organização do Fluxo do atendimento as demandas habituais da UBS no contexto da Pandemia de COVID-19	Implantar o fluxo em anexo
<b>09</b>	Implantar a Linha de Cuidado nas Instituições de longa Permanência para Idosos	Treinar Gestores e Trabalhadores na prevenção, controle e identificação precoce de sintomas de Síndrome gripal Apoiar as equipes das ILTi no manejo dos casos identificados
<b>10</b>	Implantar Unidades específicas de Síndrome Gripal	- Criar o Fluxo de atendimento da Síndrome Gripal - Disponibilizar exames para avaliação e manejo dos casos - Manejo, Acompanhamento e Monitoramento dos casos. - Disponibilizar tutoria de médicos especialistas em Infectologia, Cardiologia aos profissionais dessas unidades. -Dimensionar recursos necessários para o atendimento aos casos suspeitos ou confirmados (recursos humanos, insumos, equipamentos, TI e logística)

## ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

<b>Nº</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>ATIVIDADES</b>
01	Realizar notificação em até 24 horas no sistema E-SUS- VE.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O profissional da Atenção Especializada deve comunicar o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.</li> </ul>
02	Suspender os atendimentos eletivos, excetuando-se os atendimentos que forem identificados como urgentes, ou seja, situação que não pode ser adiada para evitar o risco de danos à saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitação de implantação de oferta em reserva técnica;</li> <li>• Agendamento realizado após triagem por equipe médica;</li> <li>• Os atendimentos que forem agendados devem ser programados de maneira a evitar aglomeração de pessoas.</li> </ul>
03	Ampliar o acesso aos exames de diagnóstico por imagem para casos suspeitos/ confirmados de infecção pela COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratação de 1.200 exames/mês de tomografia de tórax no Hospital Sanatório.</li> <li>• Utilização da Oferta de exames do PAM Salgadinho de Eletrocardiograma, raio-x e tomografia de tórax em</li> </ul>

		<p>horário específico para o atendimento de casos suspeitos/confirmados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração, divulgação e implantação de fluxo de encaminhamento para realização de exames diagnósticos de Raio-X e Tomografia de tórax das Unidades Ambulatoriais de Referência para Síndromes Gripais e UPAS.</li> </ul>
04	Implantar Centro de referência no diagnóstico de síndromes gripais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitação de aquisição de equipamentos eletrocardiógrafo, tomógrafo, aparelho de raio-x e CR.</li> <li>• Dimensionamento de pessoal, remanejamento/contratação de profissionais.</li> <li>• Implantação do fluxo de atendimento e protocolo médico.</li> </ul>
05	Implantar central de atendimento para a população com orientações -Covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recrutamento e treinamento de médicos para o atendimento por telefone (Central de Atendimento COVID-19 – 156).</li> <li>• Ampliação do canal de comunicação com a implantação do <b>#Atende Em Casa</b>, atendimento virtual por meio de vídeo chamada. <a href="http://WWW.atendeemcasa.maceio.al.gov.br">WWW.atendeemcasa.maceio.al.gov.br</a>.</li> </ul>

## URGÊNCIA (UPA)

Nº	AÇÕES	ATIVIDADES
01	Referencia para atendimento de urgência e emergência para os casos de síndrome gripal	<p>Acolher, triar e estabilizar o paciente com Síndrome Gripal .</p> <p>Porta de entrada para internação de pacientes com sinais de gravidade</p>

## ATENÇÃO HOSPITALAR-

O acesso a atenção Hospitalar está sob responsabilidade da Regulação da Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde. As UPAS estabilizam o paciente, solicita a vaga no leito clínico para a central de regulação, aguarda a vaga e encaminha o paciente através do SAMU.

## **ANEXO 1- Organização do Fluxo do atendimento as demandas habituais da UBS no contexto da Pandemia COVID- 19**

1. Para os usuários que procuram a UBS por situações eletivas sem necessidade de atendimento imediato, os profissionais devem acolher a demanda, avaliar o risco, orientar conforme a necessidade e explicar que devido à pandemia de coronavírus é preciso proteger as pessoas do risco de contaminação, evitando a circulação das mesmas. Explicar que as situações de saúde que puderem aguardar não serão atendidas neste momento. Evitar encaminhar a UPA.
  2. Deverá também sinalizar para garantir o distanciamento recomendado entre as pessoas e evitar a circulação dos pacientes nos demais ambientes da unidade.
  3. As demandas agudas sem sintomas respiratórios devem ser atendidas nas UBS.
- a) **Agudizações de condições crônicas:** descompensação de HAS, diabetes, cardiopatias, pneumopatias, transtornos mentais, doenças musculoesqueléticas entre outras.
- b) **Quadros Agudos:** sintomas gastrointestinais, sintomas urinários, dor, outras doenças infecciosas, urgências odontológica, etc.

### **4- Situações Eletivas:**

- a) **Condições crônicas que necessitam acompanhamento-** agendar consultas e exames em horário de menor movimento e orientar que os mesmos evitem vir acompanhados e cheguem próximo ao horário da consulta/exames. O local deve ser ventilado, com distanciamento de 1,5 m entre as pessoas na sala de espera/recepção.
- b) **Pré- Natal –** deverá ser dada a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal. As gestantes que apresentem síndrome gripal, deverão ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina), adiados em 14 dias, e quando necessário, serem atendidas em local isolado dos demais pacientes.

**Importante:** programar os atendimentos de modo a gestante permanecer o menor tempo na UBS e na área destinada a usuários sem queixa respiratória. Para todas as gestantes, recomenda-se realizar o atendimento prioritário e busca ativa das faltantes.

- c) **Primeira consulta de RN e da Puérpera-** As UBS devem ofertar consultas, devem orientar anticoncepcional para a mãe.
- d) **Monitoramento de crianças de risco intermediário e alto-** Orientações de sinais de alerta. Caso haja necessidade agendar consultas.

- e) **Pessoas com Diabetes em automonitoramento de glicemia capilar-** atender com agendamento. Devem realizar monitoramento dos resultados para adequação terapêutica.
- f) **Pessoas com HAS, Diabetes, Transtorno Mental e outras condições crônicas em avaliação inicial** – Verificar a possibilidade de monitoramento por telefone, caso seja necessário poderá ser feita avaliação nas UBS ou em domicilio nas áreas adscritas a Estratégia Saúde da Família.
- g) **Demandas Administrativas:** Evitar a entrada do usuário e orientar que ele aguarde fora da UBS até a entrega do formulário/documento necessário.
- h) **Condições que podem aguardar-** não é recomendado agendamento eletivo de:
- Puericultura de baixo risco- realizar monitoramento por telefone
  - Pacientes do programa Atenção Nutricional necessidades especiais de alimentação: avaliação e acompanhamento por telefone e email pelos nutricionistas.
  - Pacientes com tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS e outras condições- monitoramento por telefone.
  - Paciente com condição crônica bem controlada: HAS,DM, asma ou DPOC,Epilepsia, condições neuropsiquiátrica de baixo risco.
  - Renovação de recita- Prorrogação automática da validade das receitas por 90 dias.
  - Dispensa de medicamentos/insumos/bolsa de colostomia- solicitar para familiar retirar.

## **ANEXO 2: COMPETÊNCIAS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

- Orientar a população sobre a doença, medidas de prevenção e sinais e sintomas.
- Auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos.
- Orientar durante as visitas domiciliares que crianças menores de 5 anos com sinais e sintomas respiratórios devem procurar a unidade de saúde. Caso o município e/ou a unidade apresentem fluxo próprios, os mesmo devem ser seguidos.
- Orientar durante as visitas domiciliares que pessoas com 60 anos ou mais com sinais e sintomas respiratórios devem entrar em contato com a unidade de saúde. Caso o município e/ou a unidade apresentem fluxo próprios, os mesmo devem ser seguidos.
- Auxiliar no atendimento através do FAST-TRACK COVID-19 (anexo 01 e 02) na identificação de pacientes sintomáticos, tomando os devidos cuidados de proteção e isolamento.
- Auxiliar a equipe no monitoramento dos casos suspeitos e confirmados.
- Realizar busca ativa de novos casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade.
- Realizar busca ativa quando solicitado. Principalmente em casos de pacientes que se enquadram no grupo de risco (gestante, pessoas com doenças crônicas, puérperas e idosos) e não compareceram a unidade de saúde para a realizar a vacina contra influenza.
- Organizar o fluxo de acolhimento de modo a evitar aglomeração de grupos com mais de 10 pessoas e, preferencialmente em ambientes arejados.
- Auxiliar as atividades de campanha de vacinação de modo a preservar o trânsito entre pacientes que estejam na unidade por conta de complicações relacionadas ao covid-19, priorizar os idosos.
- Realizar atividades educativas na unidade enquanto os pacientes aguardam atendimento.

### **VISITAS DOMICILIARES**

- As visitas domiciliares são uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhamento de casos, mas, para a realização desta atividade é importante considerar alguns cuidados para garantir a segurança do paciente e do profissional.
- Não realizar atividades dentro domicílio. A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno).
- Priorizar visita aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, doença cardíaca, imunossuprimidos, entre outras). Por serem grupo de risco, são os que precisam de mais cuidado também.
- Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica.
- Higienizar as mãos com álcool em gel.



- Nos casos de visita às pessoas com suspeitas de Covid-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI apropriado.

Agente Comunitário de Saúde (ACS) que apresentar febre E qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, etc), deve permanecer em isolamento domiciliar conforme orientação do médico e/ou enfermeiro.

Agentes Comunitários de Saúde com mais de 60 anos e/ou condições crônicas (doentes cardíacos, doentes respiratórios crônicos, doentes renais em estágio avançados e em diálise, imunossuprimidos e diabetes) devem trabalhar na Unidade de Saúde em atividades de monitoramento e administrativas que não demandem atendimento ao público.

## **IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE SINDROME GRIPAL E DE COVID – 19**

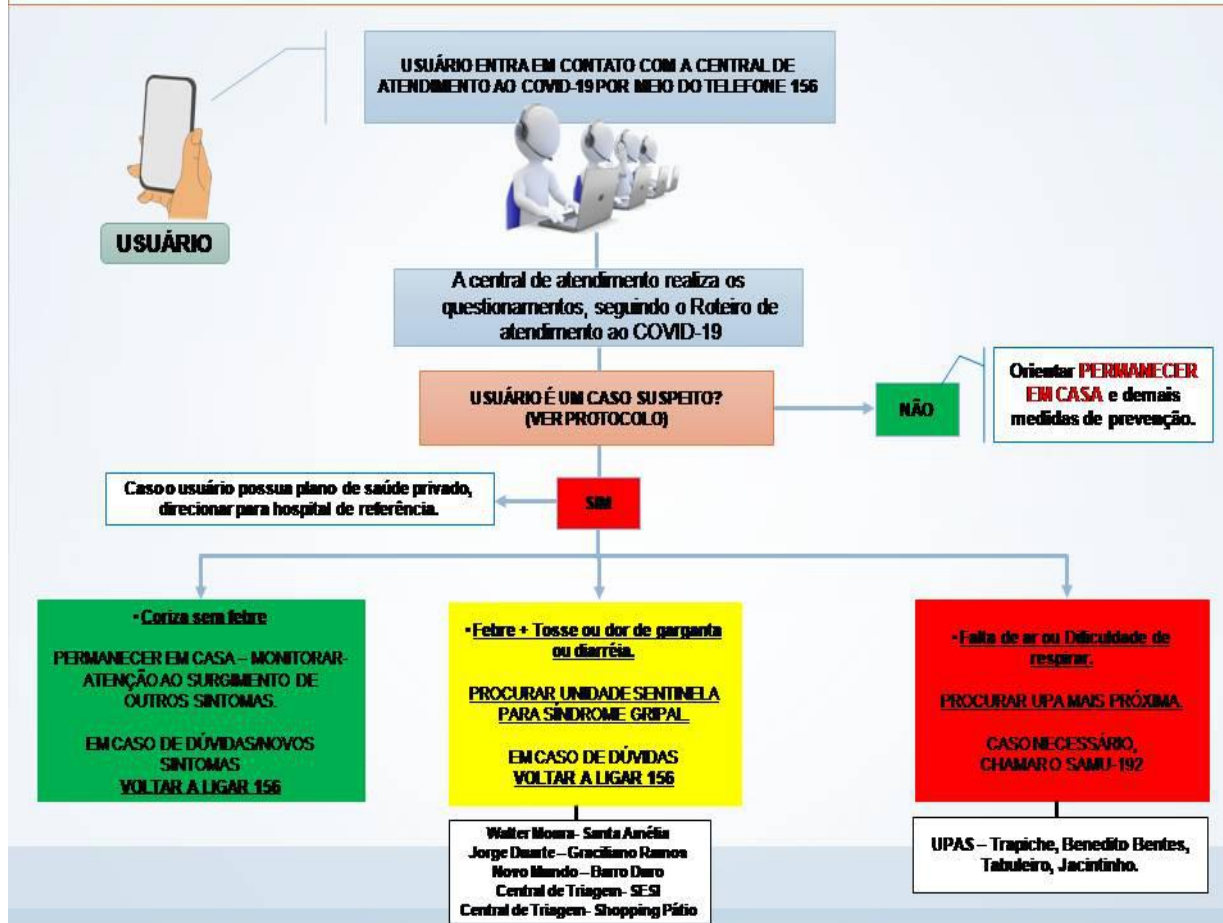
O ACS deve auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos tanto na unidade de saúde quando durante as visitas domiciliares.

Para a identificação de casos suspeitos de síndrome gripal o primeiro passo é questionar se o paciente apresenta sintomas respiratórios, como: tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório com ou sem febre. Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, oriente higienização imediata das mãos, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para atendimento do auxiliar ou técnico de enfermagem da unidade de saúde.

O paciente deve aguardar atendimento e ser atendido em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

**Lembrando que:** Pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos (HIV+, transplantados, etc), pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto) **TEM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO.**

## FLUXO DA CENTRAL DE ATENDIMENTO COVID -19 LIGUE 156 – SMS/MACEIÓ



## FLUXO DA CENTRAL DE ATENDIMENTO COVID -19 ATENDE EM CASA - SMS/MACEIÓ

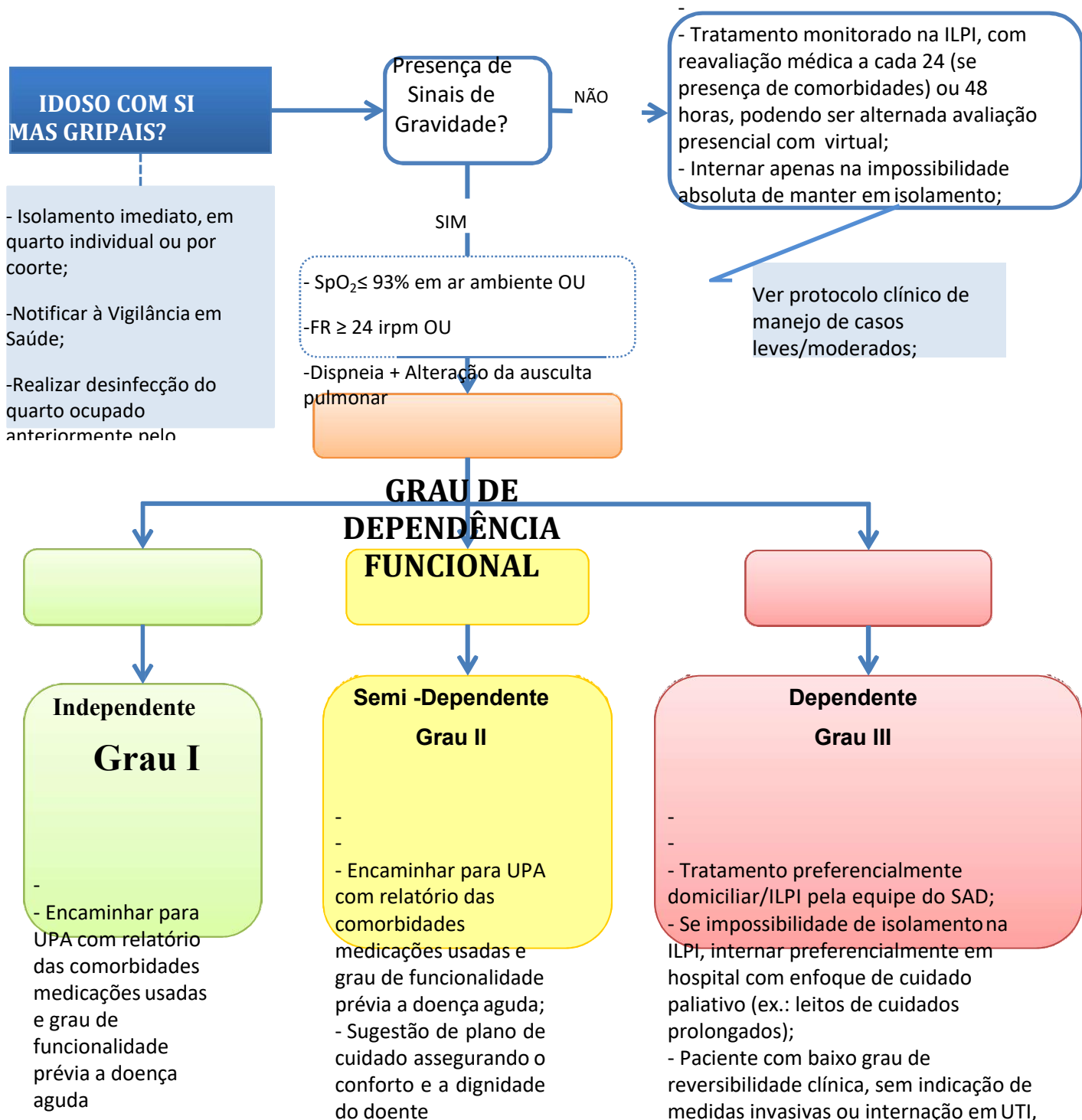




**MANEJO DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS - ILPI**

Versão 1

Ultima Revisão em 19/05/20



### **Atenção!!!**

- A idade não pode limitar o acesso ao cuidado. Sempre verificar a existência das Diretivas Antecipada de Vontade, porém as decisões devem ser compartilhadas com a equipe assistencial e o responsável legal. O sistema de saúde deve oferecer TODAS as oportunidades de tratamento invasivo ou de cuidados paliativos ao idoso, desde que haja indicação, conforme fluxo, garantindo o cuidado integral e local adequado, independentemente da idade.
- Manter familiares informados da situação clínica e das medidas proporcionais de tratamento;
- Pacientes com doenças crônicas progressivas avançadas devem receber cuidado proporcional ao prognóstico; geralmente NÃO SÃO candidatos a medidas avançadas de suporte de vida (UTI/UCI); avaliar escolhas prévias do paciente;
- São indicadores gerais de piora da saúde geral do idoso (baixo grau de reversibilidade de quadros agudos): internação prévia repetida, capacidade funcional ruim (pacientes que permanecem mais de 50% do tempo acamado), dependência para cuidados pessoais, perda de peso, não intencional, significativa, nos últimos 3-6 meses;

Fonte: Relatório Técnico Consolidado da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos