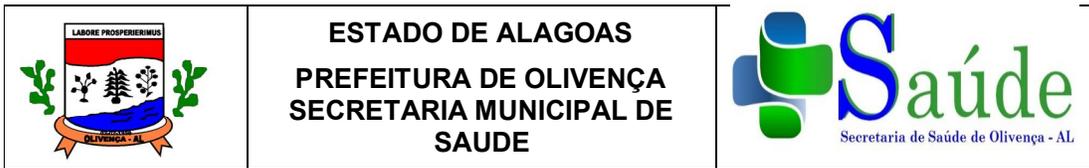


**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE  
OLIVENÇAL/ALAGOAS FRENTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS  
COVID-19**

**OLIVENÇA**  
**ABRIL/2020**



Padre Cícero s/n – Centro – CEP 57550-000 Fone: (82)  
3632 1150 CNPJ: 11.218.030/0001-38



JOSÉ ARNALDO DA SILVA  
**PREFEITO MUNICIPIO DE OLIVENÇA**

JOSEFA CÁSSIADA AMORIM  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

MARIA DA GLÓRIAMELO OLIVEIRA JACINTO  
**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

MARIA LIDIANESILVA MELO SOUZA  
**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA**

ALAYDE RICARDO DA SILVA  
**COORDENAÇÃO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

AISLAN OLIVEIRA JACINTO  
**COORDENADOR DE ENDEMIAS**



Padre Cícero s/n – Centro – CEP 57550-000 Fone: (82)  
3632.1150 CNPJ: 11.248.030/0001-38

## ELABORAÇÃO

Alayde Ricardo da Silva

Josefa Cássia de Amorim

Hilda Valão Soares

Maria Lidiane Silva Melo Souza

## SUMÁRIO

Apresentação

1. Introdução
  2. Objetivos do Plano
  3. Responsabilidade Municipal no Plano de Contingencia
  4. Medidas de Controle não farmacológicas
    - 4.1 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos AMBIENTES INSTITUCIONAIS
    - 4.2 Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos AMBIENTES DE ATIVIDADES COLETIVAS
    - 4.3 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção para PROFISSIONAIS DE SAÚDE
    - 4.4 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção para REGRESSOS DE VIAGENS INTERNACIONAIS
    - 4.5 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção para profissionais que realizam TRANSPORTE DE PESSOAS INTERMUNICIPAL OU INTERESTADUAL
  5. Medidas de Controle não farmacológicas com Transmissão Comunitária
  6. Medidas de Controle farmacológicas
  7. Vigilância da infecção pelo Coronavírus – COVID-19
  8. Notificação de casos COVID-19
  9. Rede de Urgência e Emergência
- Referências

## APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência contra o Novo Coronavírus (2019-nCoV) apresenta as recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetivando atualizações, informações e orientações aos profissionais de saúde e de outros setores quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV), com vistas a possível ocorrência de casos confirmados da doença no município de Olivença.

O Plano abrange diferentes áreas que deverão atuar de forma articulada. Dentre estas estão: a vigilância epidemiológica, endemias, vigilância sanitária, atenção primária à saúde, além das ações de comunicação e divulgação. A vigilância em todo o Município não poderia prescindir da notificação, é necessária a investigação de todos os casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV) para que as medidas de prevenção e controle possam ser desencadeadas.

Devido ao crescente aumento de pessoas suscetíveis ao Novo Coronavírus (2019-nCoV), a circulação do vírus em várias partes do mundo e importação de casos suspeitos para o Brasil, surge uma maior probabilidade de propagação viral. Desta forma, a Secretaria da Saúde de Olivença, elabora o Plano de Contingência no sentido de controlar a entrada e disseminação do vírus, incluindo estratégias de vigilância epidemiológica, sanitária, dentre outros.



## 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 ea 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 Covid-19 apresentam sintomas gastrointestinais.

Covid-19 se dissemina por meio de gotículas respiratórias quando os pacientes tosse, fala ou espirram. O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos por meio da mão contaminada). Ainda não foi estabelecido se a transmissão pode ocorrer 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 Covid-19. As medidas de prevenção e controle de infecção pelo Covid-19 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 Covid-19 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 municipal, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores das unidades municipais no que diz respeito à preparação de ações durante a pandemia causada pelo Covid-19, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.



## 2. OBJETIVOS DO PLANO

### 2.1. Geral

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 Covid-19 no município;
- Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal, 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;
- Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.



### 3. RESPONSABILIDADE MUNICIPAL NO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- 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 Covid-19 na esfera municipal;
- Assessorar as unidades de Saude da Família (USF) no acompanhamento das ações realizadas pelo município de Olivença;
- Articular com as unidade de Saude da Família (USF) para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno.
- Encaminhar às USF 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;
- 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 Covid-19, de forma oportuna;
- Apoiar as USF na investigação e situações inusitadas sempre que solicitado ou identificado, conforme a necessidade;

#### ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL LOCAL

Com o aumento do número de pacientes com sintomas respiratórios é importante que os casos leves acompanhados pelas Unidades de Saúde e que seus profissionais estejam cientes das características da infecção e possam orientar adequadamente à população.

Essa medida irá prevenir o contato de casos entre pessoas em um ambiente hospitalar, que deve ser destinado aos casos mais graves. É fundamental que os



gestores organizem a estrutura assistencial regional e local, promovam uma ampla comunicação com a sociedade orientando sinais, sintomas, medidas de proteção para a COVID-19, bem como quais unidades buscar de acordo com as manifestações do agravo.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE E RESPONSABILIDADE SANITÁRIA PELO TERRITÓRIO ADSCRITO**

Em períodos de agravos de relevância pública, a APS tem um papel central como disseminadora de informações adequadas para a comunidade e atuação estratégica mais perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, considerando o seu contexto social, econômico e cultural.

Sendo assim, apoiar a população do território (moradores, trabalhadores, estudantes, pessoas em situação de rua ou em abrigos, dentre outros) a obter as informações atualizadas e confiáveis e a agir para que tenham as melhores condutas, bem como fornecer a atenção universal, integral e equitativa é desafio e responsabilidade da APS. Este nível de atenção não pode se furtar ao seu compromisso de ser **a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS)**, garantindo acesso e resolutividade frente às principais necessidades de saúde da população.

## **ESTRUTURA, AMBIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (UAPS)**

Recomenda-se organizar o fluxo assistencial, a fim de evitar o contato com pessoas suspeitas para COVID-19 desde a entrada na unidade de saúde. Para isso, uma abordagem inicial na porta da entrada questionando os sinais e sintomas é necessária, evitando permanência em espera de atendimento junto às demais pessoas.

Atentar especialmente para priorizar os grupos de maior risco: **idosos e pessoas com doenças crônicas e /ou com comprometimento do sistema**



**imunológico.** Caso haja suspeita de infecção pelo COVID-19, o usuário deve receber máscara e ir imediatamente para a sala/espço de isolamento.

A unidade deve ter um espaço destinado exclusivamente para os pacientes com sintomas respiratórios que sugiram ser pelo COVID-19. Quando a estrutura do serviço não possibilitar, recomenda-se que o isolamento dos casos suspeitos seja realizado em ambiente externo garantindo o conforto dos pacientes. Pode ser recomendado também uma visita domiciliar para estes casos.

#### **4. MEDIDAS DE CONTROLE NÃOFARMACOLÓGICAS**

- As medidas de restrição de contatos sociais não farmacológicas serão adotadas de acordo com a progressão do número de casos, transmissão local e comunitária.
- A Estimativa é que a cada três dias o número de casos dobre sem adoção de medidas de propostas pelo Ministério da Saúde.
- Cada município terá uma curva epidemiológica diferenciada de acordo com o início de transmissão local a depender da situação epidemiológica:
- Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.

##### **4.1 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos AMBIENTES INSTITUCIONAIS**

**• Trabalhe, sempre que possível, com as janelas abertas, evite o uso de ar-condicionado, principalmente em locais de atendimento ao público;**

**• Disponibilizar nos Serviços públicos e privados:**



Padre Cícero s/n – Centro – CEP 57550-000 Fone: (82)

0800 4450 0121 44 010 0000001 00

- ✓ Locais para lavagem de mãos principalmente em locais que atendam grande número de pessoas;
  - ✓ Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, quando não houver possibilidade de locais de lavagem das mãos;
  - ✓ Toalhas de papel descartável;
  - ✓ Ampliação da frequência da limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool gel ou solução de água sanitária.
- **Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros:**
- ✓ Ao tossir ou respirar proteja com o antebraço ou utilize o lenço descartável;
  - ✓ Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool 70% frequentemente entre os dedos, unhas, punho, retirando anéis e relógios;
  - ✓ Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
  - ✓ Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos ou beijos;
  - ✓ Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
  - ✓ Recomenda-se, sempre que possível, pessoas com idade acima de 60 anos que sejam portadores de doenças crônicas, não saiam do seu domicílio e quando necessário ter acesso a medicamentos ou a marcação de exames e consultas que alguém responsável se responsabilize no deslocamento ou seja realizado pelo ACS.

#### **4.2 Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos AMBIENTES DE ATIVIDADES COLETIVAS**

**Paralisação das atividades que sejam realizadas em grupo de pessoas, a saber: grupos de convivência, grupos de atividade física, grupos da academia da saúde, principalmente que tenham usuários idosos ou com comorbidades;**



### **4.3 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção para PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

#### **Redução da quantidade de atendimento agendado aos usuários das Unidades Básicas**

**de Saúde**, de forma que evite aglomerados na sala de espera, com agendamento de hora marcada. Exemplo: Se durante o período da manhã atende 40 pessoas, reduzir para 20 de forma que os usuários fiquem acomodados na sala de espera com distância de pelo menos 1,5 metros.

**Atendimento a pacientes sintomáticos:** Isolamento domiciliar dos casos suspeitos por até 14 dias, a depender da avaliação médica na Unidade de Saúde.

**Triagem no serviço de saúde:** Priorizar atendimento para usuários com sintomas respiratórios, realizando uma triagem mais rápida, de forma a diminuir o tempo de permanência na sala de espera.

**Equipamento de proteção individual:** Orientar uso de máscaras aos usuários sintomáticos respiratórios, aos contatos domiciliares e aos profissionais de saúde devem ser garantidos máscara cirúrgica para casos sintomáticos respiratórios e máscara N95 para casos suspeitos.

**Atendimento odontológico:** Realizar somente atendimentos de urgência. Avaliar a possibilidade de medidas farmacológicas evitando a exploração da cavidade bucal com utilização de equipamento de alta rotação, priorizando nessas situações a máscara N95 quando necessário. Observar com o máximo rigor o protocolo de esterilização e limpeza de instrumentais e equipamentos entre os atendimentos e fornecer os EPIs necessários



ao serviço Odontológico, de acordo com as recomendações da OMS, minimizando os efeitos da pandemia de COVID-19.

**Usuários com uso de medicamento contínuo:** Realizar a prescrição com validade ampliada, para reduzir o trânsito desnecessário a unidade de saúde e farmácias.

**Atendimento domiciliar na Atenção básica:** Deverão ser realizadas nos casos estritamente necessários, de forma que a não realização do atendimento domiciliar nesse período não coloque em risco ou agrave a situação de vida do usuário. Nesse atendimento, recomenda-se a utilização dos EPIs, caso o contato com o usuário ou outro componente do domicílio, seja com proximidade menor que 1 metro.

**Visita domiciliar do ACS/ACE:** Realizar de maneira cautelosa, mantendo a distância mínima de 1,5 metros para o usuário. Nos casos de visita a um caso sintomático respiratório, utilizar máscara cirúrgica e manter a lavagem das mãos ou utilização de álcool a 70%.

**Atendimento de fisioterapia:** Os idosos acima de 60 anos e/ou com comorbidade devem ficar em domicílio, sendo assim realizar o reagendamento dos casos estritamente necessário com horário marcado de forma a garantir que não haja aglomerado na sala de espera.

#### **4.4 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção para REGRESSOS DE VIAGENS INTERNACIONAIS E VIAGENS NACIONAIS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA**

**Recomenda-se que, mesmo por motivos particulares, como férias, sejam evitadas viagens para outros países;**



**Evite ou adie viagens nacionais a serviço, salvo exceções a serem avaliadas pelo gestor responsável;**

**Isolamento domiciliar:** Ao regressar de viagens internacionais ou nacionais provenientes de locais com transmissão comunitária, o trabalhador ou qualquer usuário da população mesmo assintomático, propõe isolamento domiciliar por 14 (sete) dias, a partir da data desembarque, orientando que procure a unidade de saúde se apresentar febre e tosse ou dispneia.

#### **4.5 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção para profissionais que realizam TRANSPORTE DE PESSOAS INTERMUNICIPAL OU INTERESTADUAL**

**Realizar o transporte de pessoas com os vidros baixos, evitar o uso do ar condicionado e utilizar a máscara cirúrgica se houver algum passageiro com sintomas respiratório.**

#### **5. MEDIDAS DE CONTROLE NÃO FARMACOLÓGICAS COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA**

- Não é possível identificar o vínculo epidemiológico OU
- A partir da 5ª geração de transmissão do caso OU
- Identificação de, pelo menos, um resultado positivo na vigilância sentinela de síndrome gripal, OU
- Identificação de, pelo menos, caso internados por síndrome



## 6. MEDIDAS DE CONTROLE FARMACOLÓGICAS

Na Unidade de Saúde- Paciente com Febre e tosse e for doente crônico – iniciar imediatamente o uso de Tamiflur (oseltamivir), uma vez que pode ser Influenza e o tratamento pode melhorar o desfecho da doença nessas pessoas.

## 7. VIGILÂNCIA DA INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS

### Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica (VE) Covid-19 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 privado sobre os usos de EPI's corretamente além de procedimentos de higienização para prevenção ao corona vírus;

### 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.

### Notificação



Padre Cícero s/n – Centro – CEP 57550-000 Fone: (82)

0000 4450 0101 44 010 0000001 00

A Infecção Humana pelo 2019-nCoV é atualmente uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata. A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de CASO QUE SE ENQUADRE NA DEFINIÇÃO DE SUSPEITO.

Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados dentro de 24 horas a partir da suspeita clínica, e devem ser comunicados imediatamente pelo profissional de saúde responsável a Vigilância Epidemiológica.

Aos casos que foram notificados como suspeita para COVID-19, devem ser realizadas as medidas de prevenção com o pacientes (Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos).

- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Ficar em casa durante o período da doença;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Os casos suspeitos devem realizar o exame para coleta do SWAB, para Coronavírus, que irá ser enviado para o LACEN nos horários já estabelecidos no fluxograma da coleta. Todos os pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, irão ser acompanhados pelas unidade de Estratégia de Saúde da Família e Vigilância Epidemiológica.

A Vigilância Epidemiológica municipal, em articulação as Unidade de Estratégia da Família e com o CIEVS, identificará os possíveis contactantes por meio de busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação), devendo estes ser orientados na possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.



Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas devem ser orientados a procurar imediatamente o serviço de saúde. O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes deverá ser por 14 dias.

### **DEFINIÇÕES DE CASO(Sujeitas a alterações)**

#### **DEFINIÇÃO 1:**

**SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre\*, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória. \*Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.

**EM CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

**EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

#### **DEFINIÇÃO 2:**

**SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

**CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, Influenza ou VSR):



Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.

Influenza: com resultado detectável para Influenza.

Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.

Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):

Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

**POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

### **CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)**

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública Nacional pela Doença pelo Conoravírus 2019. 3/4/2020

### **Coleta de Amostras Clínicas:**

Em todos os casos de **SRAG** deve ser realizada coleta de secreção da nasofaringe (NSF) e orofaringe, utilizando 3 swabs (2 para NSF e 1 para orofaringe), acondicionados no mesmo meio de transporte viral e encaminhada para o LACEN-AL, acompanhada da ficha de SRAG e cadastro no GAL. A coleta deve ser realizada, preferencialmente, do 3º ao 5º dia, podendo ser realizada até o 7º dia de início dos sintomas.

**A coleta de NSF para diagnóstico da COVID-19 está indicada para todos os casos classificados como SRAG e óbito por SRAG.**

### **Importante!**



Padre Cícero s/n – Centro – CEP 57550-000 Fone: (82)

A coleta **NÃO** está indicada:

- Para pessoas assintomáticas e
- Para os casos de resfriado ou Síndrome Gripal (SG).

A utilização do **TESTE RÁPIDO** deve seguir as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde e referendadas pela Nota Conjunta CONASS/CONASEMS.

### **Coleta de Amostras em Situação de Óbito:**

No paciente que evoluiu para óbito antes de ter sido coletada a amostra de NSF, deve ser realizada a coleta de swab combinado pós óbito.

Para melhor identificação viral, esse procedimento deve ser realizado de preferência até 6 horas depois do óbito, podendo ser estendida para até 12 horas. Nesse caso, o próprio hospital DEVERÁ realizar a coleta. No óbito de pessoa não internada e que não tenha diagnóstico definido, o corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) para realização de autópsia verbal. Para esclarecimentos adicionais contatar o SVO: (82) 3315- 3223

Sobre esse assunto acessar o link:

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirusversao1-25mar20-rev5.pdf>

## **8. NOTIFICAÇÃO DE CASOS**

- **CASOS LEVES DE SG**

**NOTIFICA no e-SUS VEna** atenção primária, pronto atendimentos e unidades privadas (clínicas, consultórios etc.);

**NOTIFICA no SIVEP-GRIPEna** Unidade Sentinela

- **SRAG HOSPITALIZADO E ÓBITOS POR SRAG**

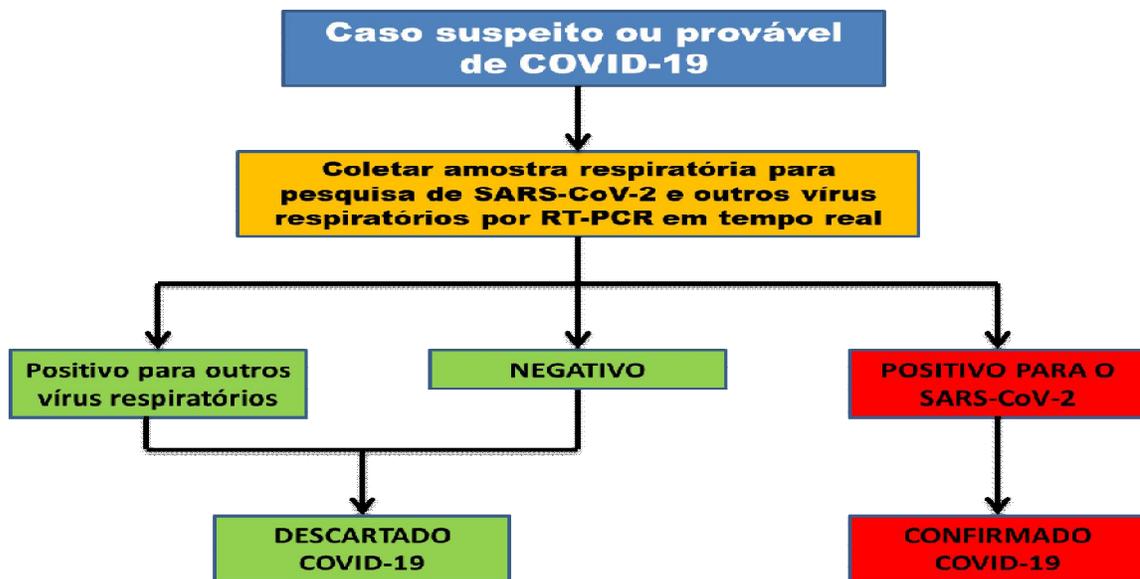


Padre Cícero s/n – Centro – CEP 57550-000 Fone: (82)

Em **UNIDADE HOSPITALAR** o serviço que atende o caso **NOTIFICA** no **SIVEP-GRIFE** utilizando a **Ficha de SRAG** Hospitalizado

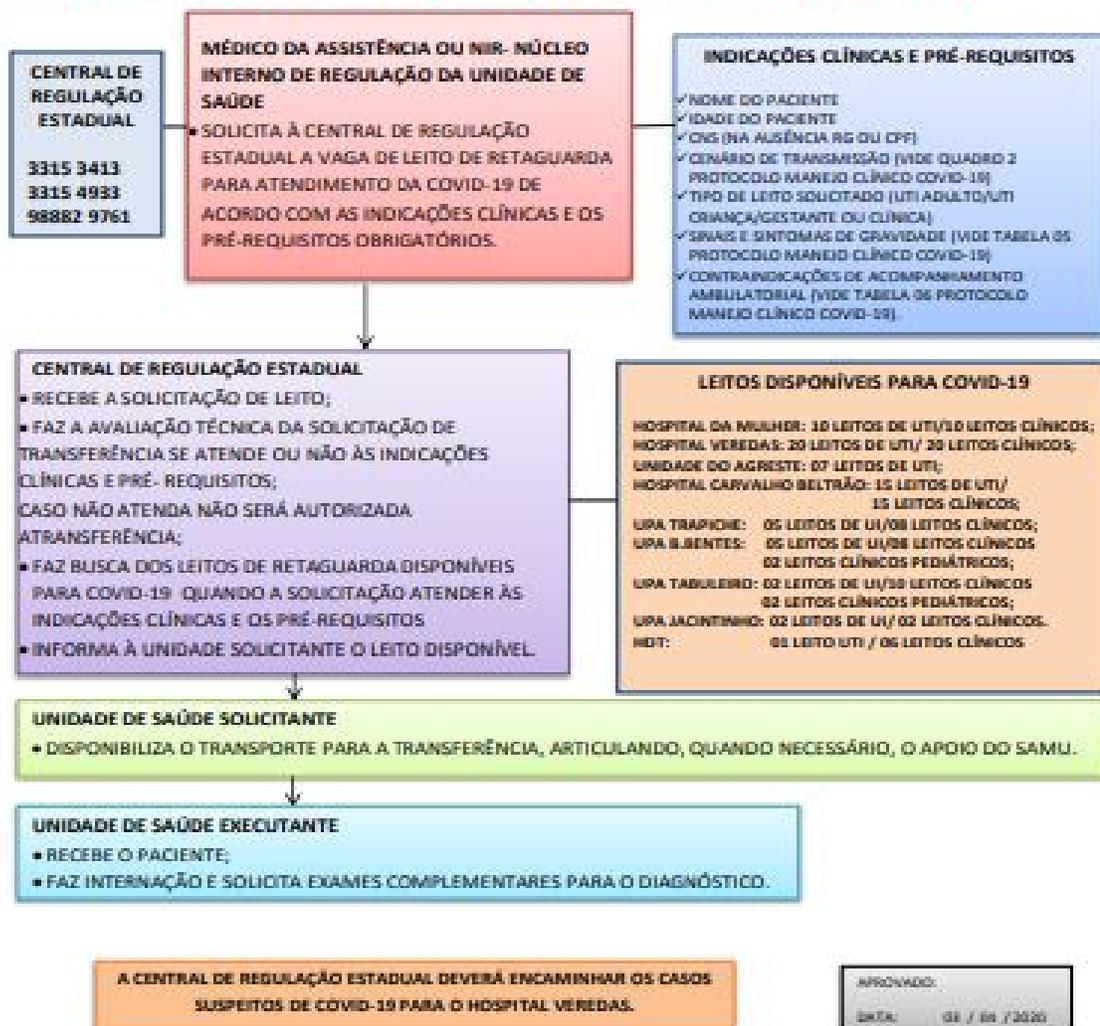
**E** coleta a amostra e registra no GAL

**E** informa de imediato ao CIEVS/SESAU (por telefone ou por e-mail), encaminhando a amostra para o LACEN/AL junto com a ficha de SRAG Hospitalizado e a ficha do GAL





### FLUXO DE REGULAÇÃO ESTADUAL PARA ATENDIMENTO À COVID-19



## 9. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Atualmente, segundo a Agência Alagoas, o Estado já dispõe de 329 leitos exclusivos para o tratamento de pacientes com Covid-19. Deste total, 109 são de UTI (Unidade de Terapia Intensiva), 189 são leitos clínicos (de enfermagem) e 31 são leitos intermediários localizados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

De modo específico, a referência em Alagoas para doenças infectocontagiosas é o Hospital Escola Hélio Auto (HEHA) que é vinculado à Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL).

### ações já em desenvolvimento

- Realização de Reuniões de orientação para Profissionais – Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e ACS;
- Distribuição de Kit para ACS – (alcool em gel, máscara e sabonete líquido);
- Orientação para os responsáveis pelos cemitérios locais para as normas e procedimentos para sepultamento;
- Aquisição de roupas específicas para os coveiros;
- Realização de barreiras sanitárias nas principais entradas da cidade;
- Distribuição de máscaras e álcool em gel para usuários;



## REFERÊNCIAS

1. Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Nota Informativa Nº 02-1/2020 – 27/JAN. Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).
2. GovernodeAlagoas.SecretariadeEstadodaSaúde.SuperintênciadeVigilânciaemSaúde. Nota Informativa Nº 02-2/2020 – 28/JAN. Coleta e transporte de amostras para vírus respiratórios(2019-nCoV).
3. Governo de Alagoas. Plano de contingência estadual para infecção Do Novo Coronavírus 2019-nCoV. terceira versão.2020
4. PresidênciadaRepública.Leinº13.979,de6defevereirode2020.Dispõesobreasmedidas paraenfrentamento da emergência de saúde pública de importância internaciona decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.Publicada no DOU de 7/2/2020. Disponível em[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm)
5. VideoconferênciaVigilânciaemsaúde,de13demarçode2020.Dispõesobreasmedidaspara enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus. Disponível em<https://www.youtube.com/watch?v=5852lxp61do&feature=youtu.be>
6. PLANODECONTINGÊNCIADAFIOCRUZDIANTEDAPANDEMIADADOENÇAPELOSARS-CoV-2(COVID-19).Disponível em:[https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano\\_de\\_contingencia\\_corona\\_final\\_2020-03-13\\_v1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_corona_final_2020-03-13_v1.pdf)