



Plano de Contingência do Município de QUEBRANGULO/AL diante a Pandemia do CORONAVÍRUS COVID-19

Atualização:

14 de janeiro de 2022

Plano de Contingência do Município de QUEBRANGULO/AL diante a Pandemia do CORONAVÍRUS COVID-19

Prefeito - Marcelo Ricardo Vasconcelos Lima

Vice - Prefeito – Emanoel Cardoso de Albuquerque

Secretária Municipal de Saúde - Andréa Maia Lima

GRUPO DE TRABALHO RESPONSÁVEL PELA REDAÇÃO E REVISÃO DESSE PLANO

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Andréa Maia Lima

COORDENADORA ATENÇÃO BÁSICA – Arianne da Silva Oliveira

COORDENADORA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – Maria Cristina de Souza Lopes Holanda

COORDENADOR DE ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA – Erivaldo Gomes da Silva Júnior

COORDENADORA DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – Maria do Socorro de Santana Tavares

COORDENADORA DE SAÚDE BUCAL- Aline Gabrielle Santos Feitosa

ENFERMEIRO DA CENTRAL DE MONITORAMENTO DO COVID-19 – Marcelo Anthony Oliveira Domingos

COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO – Palloma Veiga Barros Tenório

DIRETOR ADMINISTRATIVO DO HOSPITAL HÉRCILIO LAURINDO DE CERQUEIRA – Rubens Valdevino Tenório da Silva

DIRETORA MÉDICA DO HOSPITAL HÉRCILIO LAURINDO DE CERQUEIRA – Gabriela Maia Fernandes

Versão 6.0, de 14 de janeiro de 2022

SUMÁRIO

Apresentação.....	05
1. INTRODUÇÃO.....	06
2. OBJETIVOS DO PLANO.....	09
3. RESPONSABILIDADES.....	10
4. A VIGILÂNCIA DA INFECÇÃO PELO COVID-19.....	10
4.1 Definição de caso de infecção humana.....	10
4.2 Teste para COVID-19.....	10
4.3 Notificação Municipal.....	13
4.4 Notificação Estadual.....	14
5. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE.....	15
5.1 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes	15
5.2 Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldade para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio.....	15
5.3 Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes.....	15
5.4 Viagens.....	16
6. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS DA SECRETARIA POR SETORES	16
6.1 Serviço de higienização.....	16
6.2 Serviços de transportes.....	16
6.3 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO.....	17
6.4 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.....	17
6.5 Equipe Multiprofissional/NASF.....	17
6.6 Centro de Abastecimento Farmacêutico - CAF.....	17
6.7 Unidades Básicas de Saúde – UBS.....	17
6.8 Secretaria Municipal de Saúde.....	18
6.9 Agentes Comunitários de Saúde.....	20
6.10 Vigilância Sanitária.....	20

6.11	Agentes Comunitários de Endemias.....	21
6.12	Academia da Saúde.....	22
6.13	Hospital Hercilio Laurindo Cerqueira.....	22
6.14	Médicos Especialistas.....	22
6.15	Marcação de Exames.....	22
6.16	Laboratório Dr. Pedro Pereira Neto.....	22
7.	FORMAÇÃO DE UMA COMISSÃO PARA CONTROLE E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DESTE PLANO.....	22
8.	AÇÕES DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO CORONAVÍRUS.....	23
8.1	Para os profissionais da saúde.....	23
8.2	Para a população e demais órgãos.....	23
	Anexo.....	25
	Anexo 1 – Formulário Técnico de Enfermagem.....	26
	Anexo 2 – Formulário Enfermeiro.....	27
	Anexo 3 – Médico.....	28
	Anexo 4- Formulário de Monitoramento.....	29
	Anexo 5 – Formulário de Notificação.....	30
	Anexo 6 – Orientações Isolamento Domiciliar.....	34
	Anexo 7 – Declaração Isolamento Domiciliar.....	35
	Anexo 8 – Declaração Isolamento dos Regressos de Viagens.....	36
	Anexo 9 – Nota informativa.....	37
	Anexo 10 – Ficha de Monitoramento	39
	Apêndices.....	41
	Decreto Estadual nº 69.541, de 19 de março de 2020	42
	Decreto Municipal nº 01/2020, de 18 de março de 2020.....	44
	Decreto Estadual 73.518 de 07 de março de 2021.....	49
	Protocolo Assistencial da COVID-19.....	53
	Referências.....	63

APRESENTAÇÃO

Em 23 de março de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde instituiu o plano de contingência municipal do novo Coronavírus, para monitorar a situação da doença no mundo, e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da Secretaria Municipal de Saúde relacionada à COVID-19.

Desde então, sob a coordenação e de acordo com as diretrizes e protocolos do Ministério da Saúde, esta secretaria vem adotando algumas iniciativas e articulando parcerias e participações com as demais secretarias para juntos desempenharmos ações no manejo, na prevenção e no controle do novo coronavírus – COVID-19.

Este Plano visa orientar todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Quebrangulo e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação, podendo ser modificado de acordo com novas publicações de protocolos municipais, estaduais e federais de acordo com o cenário epidemiológico da doença no Brasil.

ANDRÉA MAIA LIMA

Secretária Municipal de Saúde de Quebrangulo

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) divulgou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e desde então, atingiu vários países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020. (BRASIL, 2020)

A infecção humana pelo novo COVID-19, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03/02/2020, Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN). O Ministério instalou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência em âmbito nacional.

Logo, a Secretária Estadual de Saúde instituiu o Grupo Técnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus-GT-nCoV, por meio da Portaria do Secretário de Estado da Saúde, nº 1.009, de 5/2/2020 e medidas preventivas por meio do decreto nº 69.541, de 19 de março de 2020. E a Secretária Municipal de Saúde instituiu o Grupo Técnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus e medidas de preventivas por meio do Decreto Municipal Nº 01/2020 de 18 de março de 2020.

Um ponto sensível diz respeito à imunidade adquirida e sua persistência segundo publicação da Nota Técnica Nº 52/2020-CGONI/DEIDT/SVS/MS, a qual aponta segundo estudos recentemente publicados que a possibilidade de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 em um curto período de tempo. Atualmente identificado como 90 dias entre uma infecção e outra.

Conforme Nota Técnica Nº 59/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, dados da OMS, até 26 de janeiro de 2021, foram realizados mais de 414 mil sequenciamentos genéticos completos que têm sido compartilhados em bases

públicas de dados. Existem três principais novas variantes sob a vigilância dos países.

Logo em seguida a Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA publica em 17 de fevereiro de 2021 que há “detecção da nova variante brasileira do SARS-coV-2 (P1) originada no estado do Amazonas” trazendo o alerta para o possível aumento de casos tendo em vista a iminente entrada da sazonalidade de doenças respiratórias em nossa região, além do alto poder de contágio da P1 da COVID-19.

Em nota técnica emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA (04/2020, **atualizada em 25/02/2021**) a transmissão pode ocorrer em um período pré-sintomático, este ocorrido 48h antes do aparecimento dos sintomas, além de ter identificado que após o aparecimento dos sintomas, o SARS-coV-2 tem maior concentração no trato respiratório a partir do 3º dia de sintomas.

Tal portaria ainda afirma que “As pessoas com COVID-19 leve a moderada podem transmitir o vírus não mais que 10 dias após o início dos sintomas. Pessoas com doença mais grave a crítica ou pessoas imunocomprometidas, provavelmente podem transmitir o vírus não mais que 20 dias após o início dos sintomas”.

E ainda acrescentam que “As pessoas recuperadas podem continuar apresentando o RNA detectável de SARSCoV-2 nas amostras respiratórias superiores por até 12 semanas, após o início da doença, embora em concentrações consideravelmente mais baixas que durante a doença, em faixas nas quais o vírus competente para replicação não foi recuperado com segurança e que a possibilidade de infecção é improvável. É importante destacar, que os dados atualmente disponíveis são derivados de evidências em adultos; dados equivalentes de crianças e bebês não estão disponíveis no momento”.

Observando essa problemática e o aumento crescente do número de casos no estado e em todo o Brasil, o governador Renan Filho em uso de suas atribuições anuncia o retorno do estado para a Fase Amarela, a partir das 00:00h do dia 05 de março de 2021.

Porém, no dia 07 de março o Governo do estado lança o decreto 73.518, a qual passa o estado a ser dividido por regiões sanitárias, sendo Quebrangulo pertencente à fase laranja. Portanto as novas medidas passarão a ser tomadas.

Logo após, no dia 15 de março entra em vigor o decreto 73.650, referindo que todo o estado de Alagoas entra em fase vermelha do distanciamento social. Tornando Quebrangulo na fase Vermelha e ações coerentes ao decreto do Governo de Alagoas.

Destacando ainda que a vacinação contra a COVID-19 iniciou em 23 de janeiro de 2021, atingindo em 17 de junho de 2021: 1.185 pessoas imunizadas, com 4.031 doses recebidas, sendo destas: 2.846 da primeira dose; e 1.185 da segunda dose. Passando a partir de 18 de junho 2021 a ser habilitado pelo PNI estadual a receber a vacina da Psizer.

Desta maneira, foi inseridas as voltas aulas da rede municipal de ensino a qual passamos a ministrar palestras e capacitar aos professores e corpo escolar sobre os protocolos disponibilizados pela ANVISA, além de fiscalizar as escolas e direcionar sobre os equipamentos necessários par as voltas as aulas, de modo a conter ao máximo possível o número de casos dentro do ambiente escolar.

O Brasil em 19 de junho atinge a marca de 500 mil mortos, dados esses de extrema relevância no contexto político social a qual vivemos. Tal dado expresso identifica o que vem acontecendo também no município de Quebrangulo, onde identifica-se através dos boletins epidemiológicos o aumento exponencial do número de casos, além de evidenciar o dobro de mortes identificados em 2020.

Após 1 ano de pandemia o Ministério da Saúde divulga o manual **“Orientações sobre o tratamento farmacológico do paciente adulto hospitalizado com COVID-19”** a qual vem a orientar as ações médicas frente aos casos do município, trazendo assim maior clareza e confiança nas condutas prestadas.

Em 23 de julho de 2021 a **ANVISA** publica nota técnica atualizada sobre **“Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por**

sars-cov-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde”. Baseada em novas evidências científicas, tornando necessária a atualização do devido plano. Em janeiro de 2022 o Ministério da saúde publica a versão 4 “Guia de vigilância epidemiológica”.

2. OBJETIVOS DO PLANO

O objetivo deste plano de contingência é estabelecer as diretrizes para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - SPIN em Quebrangulo, seguindo recomendações do Ministério da Saúde e da ANVISA, de modo a minimizar o impacto da transmissão do vírus no território deste município, mediante articulação de ações de vigilância e de atenção à saúde de casos suspeitos do COVID-19, primando pela resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes;

O Plano estabelece orientações de natureza técnica e operacional relativas à gestão coordenando em diferentes níveis de resposta em todo o serviço municipal de saúde, envolvendo particularmente a:

- ✓ Atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;
- ✓ Evitar e monitorar transmissão do vírus entre os profissionais da saúde, e entre profissionais de saúde e contatos próximos;
- ✓ Monitoramento dos casos e contatos detectados;
- ✓ Detecção, notificação e investigação de casos e contatos suspeitos;
- ✓ Detecção de possíveis reinfecções;
- ✓ Coleta de material biológico no município;
- ✓ Encaminhamento para a unidade de referência para suporte laboratorial- LACEN;
- ✓ Realização de Testes Rápidos de acordo com os critérios estabelecidos no anexo 8
- ✓ Assistência aos casos suspeitos de acordo com o nível de complexidade (Atenção básica, Vigilância em saúde e Atenção Hospitalar).
- ✓ Evitar que os casos confirmados evoluam para óbito, por meio de suporte clínico, à medida que nosso assistencialismo possa ofertar;

- ✓ Encaminhar para referencia os pacientes que desenvolver sintomatologia grave e precisar de suporte avançado na doença;
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- ✓ Avaliar e monitorar a vacinação da COVID-19 no município.

3. RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pela revisão trimestral deste Plano é do grupo de trabalho estabelecido pela Secretária de Saúde, coordenado pela Vigilância em Saúde. A aprovação e ativação deste plano são de responsabilidade do Prefeito municipal Marcelo Ricardo Vasconcelos Lima e do Comitê de controle ao COVID-19 formado pelos secretários municipais, conforme estabelecido no Título I, do decreto municipal nº 01/2020 de 18 de março de 2020 (em apêndice).

4. A VIGILÂNCIA PELO COVID – 19

4.1 Definição de caso de infecção humana

DEFINIÇÃO DE CASO
Definição 1: Síndrome Gripal (SG)
Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois (2) dos seguintes sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.
<i>*Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente. Sintomas gastrointestinais (diarréia) podem estar presentes.</i>
EM CRIANÇAS: consideram-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
EM IDOSOS: devem-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: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O ₂ 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.

CASO CONFIRMADO

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: Caso de SG, SRAG ou óbito por SRAG com teste de: **Biologia Molecular:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real.

Imunológico: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG realizado pelos seguintes métodos:

- Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay ELISA);
- Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA);

Pesquisa de antígeno: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de antígeno em secreções de naso e orofaringe ou saliva.

POR CRITÉRIO CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG, SRAG ou óbito por SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19.

POR CRITÉRIO DE IMAGEM: Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar ou descartar por critério laboratorial e que apresente alterações tomográficas:

- **OPACIDADE EM VIDRO FOSCO** periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).
- **OPACIDADE EM VIDRO FOSCO** multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).
- **SINAL DE HALO REVERSO** ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

Observações: Segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), quando indicada, o protocolo é de uma TC de alta resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO: Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real.
- **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA :

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

- Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.
- O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

*Com a edição da Portaria nº 454, de 20/03/2020, que declara, em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19)" a SESAU apresentou desde o IE 30 as definições de caso que serão adotadas a partir desta data (05/04/2020).

4.2 Teste para o COVID-19

Deverão ser seguidas as orientações para realização e coleta dos testes conforme o Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS/AL).

INDICAÇÃO PARA EXAMES DIAGNÓSTICOS DA COVID-19 :

Em todos os casos de SRAG e Síndrome Gripal deve ser realizada coleta de secreção de nasofaringe (NSF) ou orofaringe, utilizando 1 swab, acondicionados no mesmo meio de transporte viral e encaminhada para o LACEN/AL, acompanhada de ficha de SRAG e cadastro no GAL. A coleta deve ser realizada preferencialmente entre o 1º e o 10º dia do início dos sintomas, sendo negativa quando coletada no primeiro dia, podendo ser repetida com 48 horas após a coleta anterior.

A coleta de NSF para diagnóstico da COVID-19 está indicada:

- O exame está indicado para pessoas assintomáticas;
- O exame está indicado para os casos de resfriado ou Síndrome Gripal (SG);

-O exame deve ser realizado para todos os casos classificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave(SRAG);

- E para profissionais da saúde SINTOMÁTICOS e para os profissionais que tenham tido exposição de alto risco, para que possam com segurança continuar no trabalho.

→Atentar para definição de caso para síndrome gripal

ATENÇÃO: A garantia dos exames e o tempo de entrega dos resultados do coronavírus sofre influência do fluxo e aumento da demanda do Laboratório Central de Alagoas - LACEN/AL.

Testes Rápidos para o coronavírus, com aquisição pelo Ministério da saúde, para realização seguirão normativos e protocolos do MS. Se a aquisição for pelo município seguirão normativas e fluxos municipais.

Coleta de amostras em situação de óbitos:

No paciente que evoluiu para óbito antes de ter sido coletada a amostra de secreção Nasofaringe, 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 esclarecimento adicionais contatar o SVO: **(82) 3315-3223**

*Conforme Informe Epidemiológico (IE) Nº30 de 05 de abril de 2020.

No caso da realização do teste rápido pelo município, deve obedecer aos critérios presentes na nota informativa elaborada pela equipe técnica. (Anexo 8)

4.3 Notificação Municipal

Após a notificação do indivíduo que apresente os sintomas da síndrome gripal, os profissionais que notificaram deverão entrar em contato com a central de monitoramento de COVID-19 municipal, para que dentro dos critérios estabelecidos neste plano, seja monitorado o usuário, como também tomado a conduta devida.

A unidade Hospitalar Hercílio Laurindo Cerqueira deverá enviar a notificação para os contatos da central em até 24 horas e posteriormente entregar a ficha de notificação na central de notificação ou na vigilância epidemiológica do município.

Serão monitorados todos os casos notificados através da central a cada 24 ou 48 horas dependendo do quadro clínico do paciente. O contato será realizado por um profissional da saúde que estiver de plantão e sendo obrigatória a coleta das seguintes informações: data, hora, com quem foi realizado o contato e se apresentados sintomas e queixas. Todos esses dados deverão ser colocados na ficha de monitoramento. (Anexo 9)

CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO MUNICIPAL

Coronavírus Quebrangulo 1: 99655 – 9022

Coronavírus Quebrangulo 2: 99809 – 1702



Entrar em contato através do aplicativo de mensagem WhatsApp e **apenas** em casos de emergência ligação.

E-mail: coronaqueb@gmail.com.com

4.4 Notificação Estadual

A notificação da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é imediata (em até 24 horas) e deve ser realizada pelo profissional responsável pelo atendimento, com o preenchimento da ficha de SRAG e inserção dos dados no SIVEP GRIPE e ESUS-VE. Ao notificar um caso a comunicação ao CIEVS deverá ser imediata.

A notificação é feita ao Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde de Alagoas (CIEVS/AL)

- Por telefone:

>> (82) 3315-2059/ 08002845415 (Horário comercial – todos os dias).

>>(82) 98882-9752(24h).

- Por e-mail: notifica@saude.al.gov.br.

O CIEVS/AL atende 24 horas, todos os dias, inclusive nos finais de semana, feriados.

5. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE

5.1 Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes.

- ✓ Lavar frequentemente as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 a 30 segundos.
- ✓ Na ausência de água e sabão, usar um desinfetante para as mãos a base de álcool 70%.
- ✓ Evitar tocar os olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- ✓ Evitar o contato próximo e direto com pessoas doentes, em particular com infecção respiratória.
- ✓ Evitar sair à rua, ir ao trabalho ou à escola quando doente, ficando em repouso, em casa.
- ✓ Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel para tossir ou espirrar (nunca usar as mãos), jogando o papel no lixo, ou usar a dobra do braço para tossir ou espirrar, evitando a dispersão de gotículas no ambiente.
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência com álcool a 70%.

5.2 Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio.

- Não vá ao trabalho até que os sintomas regridam, independentemente do tipo de vínculo que você tenha, e avise sua chefia imediata;
- Em casos de sintomas respiratórios mais graves, entre em contato com nossa central de notificação e/ou procure a unidade hospitalar.

5.3 Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes

- Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;

- Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre com o mínimo de pessoas possíveis;
- Adie a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas. Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa.

5.4 Viagens

- Recomenda-se que, mesmo por motivos particulares, sejam evitadas viagens para outros países ou estados;
- Ao regressar de viagens, o trabalhador que estiver assintomático, e ter ficado em quarentena por 10 dias poderão desenvolver suas atividades normais no município. O trabalhador que estiver sintomático permanecerá afastado de suas atividades, sob os cuidados médicos.

6. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS DA SECRETARIA POR SETORES

6.1 Serviço de higienização

Realizar a desinfecção dos ambientes e objetos de trabalho por turno; e quando necessário fazendo uso dos EPI's.

6.2 Serviço de transportes

Ficam suspensas as viagens que não sejam para tratamentos dos pacientes crônicos (ex: hemodiálise e tratamento oncológico) no Estado de Alagoas conforme decreto nº01/2020 em anexo; ou em casos de extrema necessidade com autorização da secretária, sendo adaptados de acordo os protocolos que forem sendo instituídos pelo Governo Estadual e pelo Município.

Ficando sob a responsabilidade dos condutores:

- Utilizar máscara e andar com os vidros do veículo baixos, quando estiverem transportando pacientes;

- Oferecer aos passageiros álcool em gel ou álcool a 70% ao adentrarem no veículo;
- Realizar a higienização dos veículos ao chegarem das viagens.

6.3 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

Todo atendimento será feito com limite ao dia de pacientes para não ocasionar aglomeração, este agendamento prévio será feito pelo dentista junto ao ACS a priori, mas poderá ser encaminhado inclusive pelo médico ou enfermeiro, por exemplo, demandas espontâneas serão evitadas.

Observar o espaçamento de tempo entre os atendimentos, com vista a favorecer os processos de descontaminação dos ambientes, que devem ser feitos de forma minuciosa entre cada usuário/paciente, respeitando o intervalo mínimo de uma hora se houver descontaminação química e de três horas se esta não for realizada. Em casos que seja necessário o uso das canetas de rotação durante os procedimentos, esses devem ser programados para o final do expediente ou fica impossibilitado o uso da sala por período mínimo de três horas. Além disso, deve-se atentar para correta esterilização dos instrumentais, incluindo as canetas de rotação.

Portanto, nas unidades de Saúde que tenham mais de uma cadeira odontológica no mesmo ambiente, recomenda-se o uso de apenas uma para que não haja mais de um usuário sendo atendido no mesmo momento evitando-se assim a possibilidade de contaminação.

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

Ficam suspensas todas as atividades em grupo, para evitar aglomerado de pessoas; porém deve-se garantir a emissão de receitas com quantitativos para 02 meses e dispensa dos medicamentos.

6.4 Equipe Multidisciplinar

Consultas e atendimentos eletivos com atendimento agendado. E serão otimizados esses profissionais para atendimentos.

A psicóloga realizará atendimento para as pacientes e profissionais que necessitem de suporte psicológico, além de realizar capacitações e acolhimento dos profissionais.

Suporte Psicológico:

(82) 99939-8053



6.5 Sede da Secretaria Municipal de Saúde

O atendimento ao público vai respeitar as ordens de chegada mantendo um intervalo e um distanciamento social; funcionarão os setores essenciais: (recepção; higienização; vigilância sanitária e epidemiológica, controle e avaliação; setor de abastecimentos farmacêutico e de insumos; setor de compras, transporte, empenho e financeiro) para manutenção dos serviços da secretaria, de acordo com a necessidade da demanda do setor.

6.6 Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF

Funcionarão com atendimento ao público, entrega de medicamentos de pacientes crônicos e abastecimento de insumos para hospital, atenção básica, CAPS e CEO.

A farmácia da atenção básica mantém atendimento de rotina.

6.7 Unidades Básicas de Saúde – UBS

As Unidades Básicas de Saúde funciona em seu pleno cronograma de atendimentos, ficando assim os usuários orientados a procurar atendimento se de acordo com suas necessidades. As receitas dos medicamentos dos pacientes hipertensos, diabéticos e os que fazem uso de medicação contínua, deverão ser entregues no prazo estendido de 02 meses.

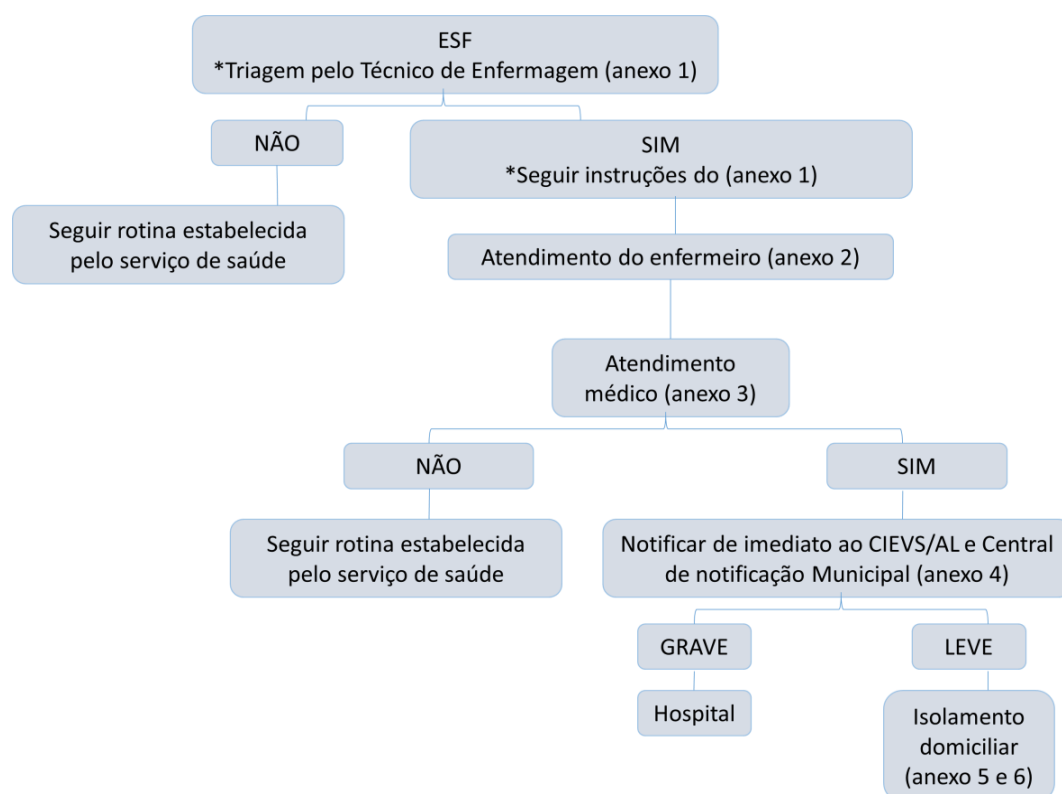
Vale salientar que havendo necessidade este cronograma pode haver alterações conforme a demanda durante a vigência deste plano.

As visitas domiciliares dos médicos, enfermeiros deverão ser realizadas nos casos necessários, de forma que a não realização do atendimento nesse período não coloque em risco ou agrave a situação de vida do usuário.

Na campanha de vacinação contra a influenza os idosos terão total prioridade, sendo atendidos em sua própria residência; estando os profissionais orientados quanto às medidas de boas práticas de higienização no contato com o paciente e uso adequado dos EPI's.

A Unidade Básica de Saúde juntamente com a equipe de vacinação da coordenação de Imunização ficam responsável pela administração da vacina da COVID-19, realizando trabalho com os ACS na busca da população alvo, realizando a busca da assinatura dos termos de aceite e recusa. Todas as ações estão contidas no plano de vacinação Municipal, observando as orientações e prioridades.

Seguindo assim todos os protocolos sanitários. Além, de disponibilizar de uma equipe responsável pela administração junto às equipes da estratégia da Saúde da Família.



As equipes da equipe de Saúde da Família (eSF) do município de Quebrangulo juntamente com a Central de Monitoramento da COVID-19 ficarão responsáveis pelo monitoramento das pessoas que regressarem de viagem de outros estados e municípios para orientar o isolamento de 10 dias mesmo aqueles assintomáticos (PRIORIZANDO orientações na prevenção ao COVID-19 conforme o Decreto Estadual nº 69.541, de 19 de março de 2020 e Decreto Municipal Nº 01/2020 de 18 de março de 2020) sendo submetidos a assinarem

uma declaração de ciência das orientações repassadas pelos profissionais (anexo 7).

A equipe da Saúde da Família (eSF) do distrito de Rua Nova em conjunto com o médico veterinário da vigilância sanitária e o administrador do distrito ficarão responsáveis pelo monitoramento as pessoas que regressarem de viagem de outros estados e municípios para orientar o isolamento de 10 dias mesmo aqueles assintomáticos (PRIORIZANDO orientações na prevenção ao COVID-19 conforme o Decreto Estadual nº 69.541, de 19 de março de 2020 e Decreto Municipal Nº 01/2020 de 18 de março de 2020) sendo submetidos a assinarem uma declaração de ciência das orientações repassadas pelos profissionais (anexo 7).

Os serviços administrativos da UBS funcionarão de forma interna normalmente.

Agentes Comunitários de Saúde:

Deverão realizar visitas de maneira cautelosa, mantendo uma distância mínima de um metro e meio para o usuário.

Deverão manter ao máximo possível comunicação com os usuários através de meios digitais (disponibilizar seu contato pessoal).

Nos casos de visita a algum usuário sintomático respiratório utilizar equipamento de proteção individual e realizar apenas visita peridomiciliar, quando identificado caso moderado a grave, orientar a busca para Unidade Hospitalar.

Lembrando que se for necessário o contato com os usuários realizar higienização adequada das mãos com álcool em gel ou álcool a 70% e quando necessário utilizar os EPI's,

Realizar monitoramento dos casos confirmados e casos suspeitos, bem como os casos de síndrome gripal de sua área de cobertura.

6.8 Vigilância Sanitária

Segue com suas atividades normais (PRIORIZANDO orientações na prevenção ao COVID-19) estando acompanhados pela guarda municipal ou Polícia Militar se necessário.

O médico veterinário residente no Distrito de Rua Nova, terá como atribuição, monitorar junto com o/a ACS, as pessoas que regressarem de viagem de outros estados e municípios, para orientar o isolamento de 10 dias, mesmo aqueles assintomáticos (PRIORIZANDO orientações na prevenção ao COVID-19).

6.9 Agentes Comunitários de Endemias

Deverão seguir o cronograma de visitas determinado pelo coordenador, Dakyson Kleber Holanda de Oliveira, realizando suas visitas de maneira cautelosa, mantendo uma distância mínima de um metro e meio para o usuário. Nos casos de visita a algum usuário sintomático respiratório, entrar em contato com a central de notificação municipal; lembrando sempre da higienização das mãos com álcool em gel ou álcool 70%.

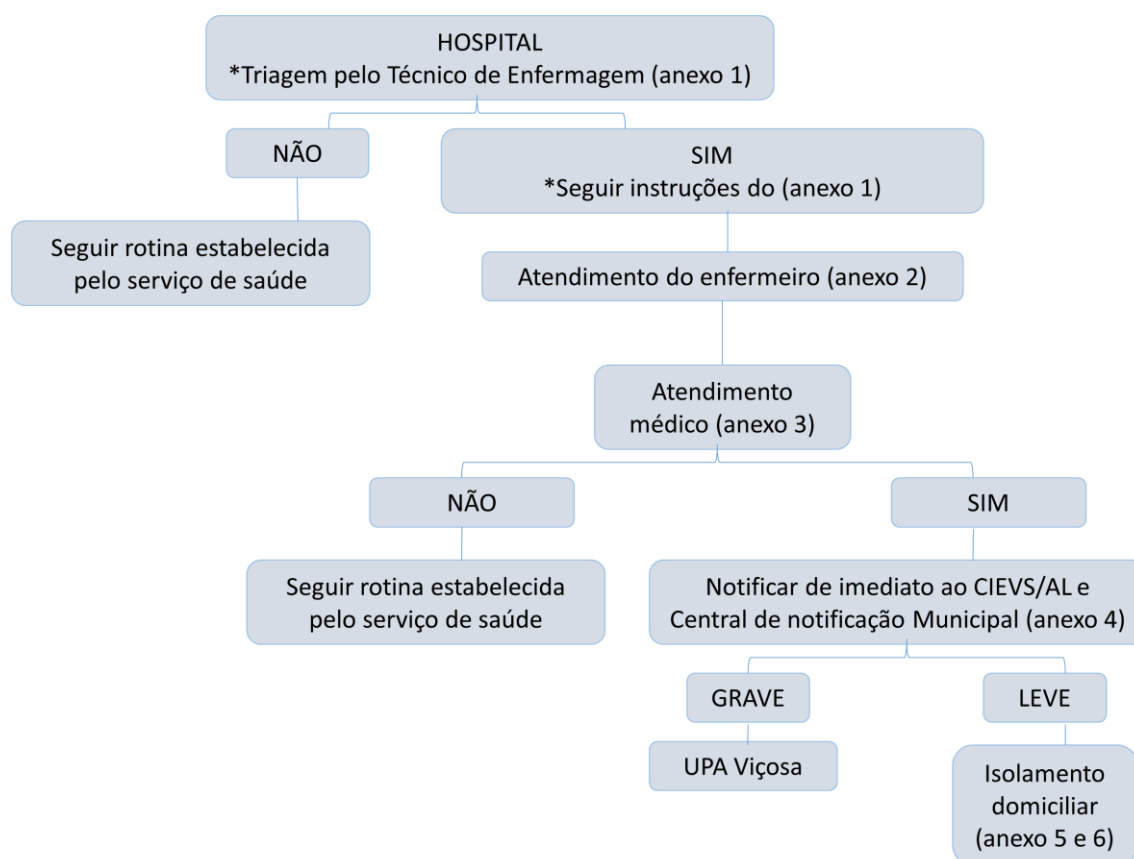
6.10 Academia da Saúde

Fica aberta a área externa para execução de atividades, porém com acesso restrito de número de pessoas, tendo em vistas os distanciamentos sociais e as medidas sanitárias instituídas.

6.11 Hospital Municipal Hercílio Laurindo Cerqueira

Funcionará com atendimento de rotina (24 horas), com ampliação temporária da recepção e aumento do número de funcionários, caso necessário; podendo ser contratados novos funcionários de acordo com a demanda em caráter emergencial.

Fica determinado o preenchido na triagem do formulário (anexo1) para TODOS os atendimentos, onde será realizada uma triagem seguindo o fluxograma abaixo:



6.12 Médicos Especialistas

Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia estão funcionando de forma programada, principalmente no atendimento as gestantes que necessitem de avaliação para autorização da vacinação contra a COVID-19.

6.13 Exames

As marcações de exames laboratoriais e de imagem ficarão mantidas conforme fluxo de rotina.

6.14 Laboratório Dr. Pedro Pereira Neto

Exames eletivos estão sendo realizado conforme o fluxo de rotina, porém funcionando em horário definido para que não haja contato com pacientes suspeitos de COVID-19. Funcionando de acordo com a rotina estabelecida no cronograma interno, com os funcionários em cronograma de plantão.

O bioquímico do laboratório está capacitado para realizar coleta de amostras para o COVID-19 no município.

7. FORMAÇÃO DE UMA COMISSÃO PARA CONTROLE E SUPERVISÃO DAS AÇÕES DESTE PLANO.

Nome	Responsabilidade	Contato
Andreia Maia	Supervisão Geral das ações	99961-3377
Cristina Holanda	Vigilância em Saúde	99663-3910
Marcelo Anthony	Central de Monitoramento da COVID-19	99621-4630
Erivaldo Junior	CAF/Farmácia	99615-9999
Ariane Oliveira	Supervisão Geral/UBS	99826-0708
João	Transportes da Saúde	99919-6243
Isaac Bezerra	Vigilância Sanitária	99648-3782
Rubem Tenório	Hospital Municipal Hercílio de Cerqueira	99973-3957
Aline Gabrielle	Centro de Especialidades Odontológicas	99921-7092
Maria de Fátima	Suporte Psicológico	99904-0915
Socorro Texeira	Centro de Atenção Psicossocial	9680-1844

8. AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO CORONAVÍRUS.

8.1 Para os Profissionais da saúde:

- Orientações e cuidados sobre o CORONAVÍRUS seguindo os Protocolos Federais e Estaduais atualizados;
- Capacitações para os profissionais da saúde sobre a COVID-19 e suas atualizações.
- Boletins informativos com dados atualizados de acordo com a mudança do quadro epidemiológico;
- Capacitação para os profissionais que trabalham na higienização;
- Compartilhar com o Conselho Municipal de Saúde e profissionais de saúde o plano de Contingência Municipal de Quebrangulo.
- Vale salientar que havendo necessidade os cronogramas podem haver alterações conforme a demanda durante a vigência deste plano.
- Divulgação do Boletim Mensal para ampla divulgação.

8.2 Para a população e demais órgãos:

- Orientações e esclarecimentos na rádio local, redes sociais e carro de som;
- Folder explicativo nas repartições públicas;
 - Os demais estabelecimentos tanto de repartições públicas, privadas e entidades religiosas devem seguir as medidas preventivas normatizadas no Decreto Estadual nº 69.541, de 19 de março de 2020 e do Decreto Municipal Nº 01/2020 de 18 de março de 2020. Bem como seguir o decreto do Governo do estado 73.518 de 07 de março de 2021.

ANEXOS



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Secretaria Municipal de Saúde



Formulário Técnica(o) de Enfermagem

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Motivo da consulta: _____

Sinais vitais: temperatura axilar (T.ax): _____

frequência cardíaca (FC): _____

frequência respiratória (FR): _____

saturação de oximetria (Sat): _____

pressão arterial (PA): _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro (a).



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Secretaria Municipal de Saúde



Formulário Enfermeira(o)

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO

Apresenta ou apresentou febre ? () SIM () NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes : () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL?

() SIM () NÃO

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Avaliação Geral:

Apresenta outras comorbidades ? () sim () não

Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo () sim () não

Se sim, descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos () sim () não

Se sim, descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes () sim () não

Se sim, descreva: _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente via formulário pelo FormSUS2 <http://bit.ly/notificaCOVID19>.



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Secretaria Municipal de Saúde



Formulário Médica(o)

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade

CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA

CASO LEVE – avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.), orientações de isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial (conforme necessidade clínica) ou por telefone.

Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID 10: J11 (Síndrome Gripal) ou B34.2 (COVID-19)).

Anotar informações no prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sinais ou sintomas de gravidade ou comorbidades que contraindiquem o isolamento domiciliar, entrar em contato com seu centro de referência para promover hospitalização. Fornecer atestado quando necessário comprovar ausência (trabalho, escola) e assim propiciar o isolamento domiciliar. Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos. Para mais informações, consultar Protocolo de Manejo Clínico.



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMULÁRIO DE MONITORAMENTO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

VERSÃO: 01
MARÇO/2020

ESTRATIFICAÇÃO DOS CASOS

Nº NOTIFICAÇÃO e-SUS VE	DATA DE INÍCIO DE SINTOMAS ____/____/____	DATA DA ALTA DO ISOLAMENTO ____/____/____	SG LEVE () CID: J11 SRAG () CID: U04.9	COVID-19 () CID 10: B34.2
-------------------------	--	--	---	-------------------------------

DADOS PESSOAIS (Preencha os campos abaixo com letra MAIÚSCULA e de forma legível)

Nome (completo sem abreviações) _____ _____			
Nascimento ____/____/____	Idade: _____	Estado Civil ☐ SOLTEIRO () ☐ CASADO ()	
Sexo ☐ M () ☐ F ()	Raça / Cor	Naturalidade	
Deficiente Físico ☐ Sim () ☐ Não ()	Tipo de Deficiência ☐ AUDITIVO () ☐ VISUAL () OUTRO TIPO: _____		
CPF: _____	SUS: _____	TESTE RÁPIDO ANTÍGENO DATA: _____ RESULTADO: _____	PCR DATA: _____ RESULTADO: _____

ENDEREÇO COMPLETO

Endereço _____ _____			
Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone Celular	Telefone para Contato	PROFISSIONAL DA SAÚDE SIM () NÃO ()	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO

REALIZAÇÃO DE VISITAS/MONITORAMENTO

UNIDADE DE SAÚDE QUE REALIZOU O 1º ATENDIMENTO (CASO SE PLIQUE): _____ _____	SINTOMAS: FEBRE () TOSSE () DOR DE GARGANTA () DESCONFORTO RESPIRATÓRIO () OUTROS SINTOMAS () : _____ _____
POSSUI / APRESENTA COMORBIDADES - NÃO () SIM () - DIABETES () - DOENÇA RESPIRATÓRIA CRÔNICA DESCOMPENSADA () - DOENÇA CARDÍACA CRÔNICA () - DOENÇA RENAL CRÔNICA () - IMUNOSUPRESSÃO () - GESTANTE ALTO RISCO () - PORTADOR DE DOENÇA CROMOSSÔMICA () SE OUTRO, DESCREVA: _____	ESTEVE EM VIAGEM FORA DO MUNICÍPIO: NÃO () SIM () - QUAL CIDADE: _____
TEVE CONTATO COM PESSOA CONFIRMADA PARA COVID-19 ? NÃO () SIM () NÃO SABE INFORMAR ()	DATA DE IDA: ____/____/____. DATA DE CHEGADA NESTA CIDADE: ____/____/____. TEVE CONTATO COM PESSOAS / PARENTES QUE VIERAM DE FORA DO MUNICÍPIO ? NÃO () SIM () - NÃO SABE INFORMAR () - OBSERVAÇÕES: _____

QUANTIDADE DE PESSOAS NO DOMICÍLIO:

1ª () PARENTESCO: COMORBIDADE: SINTOMAS:	2ª () PARENTESCO: COMORBIDADE: SINTOMAS:	3ª () PARENTESCO: COMORBIDADE: SINTOMAS:	4ª () PARENTESCO: COMORBIDADE: SINTOMAS:
--	--	--	--

MONITORAMENTO DIÁRIO ATENÇÃO PRIMÁRIA - PROTOCOLO FAST-TRACK

DADOS DO PROFISSIONAL

NOME E Nº DE REGISTRO DE CLASSE (CARIMBO)

UNIDADE DE SAÚDE DE LOTAÇÃO OU PROGRAMA:

Atualizada em: 04 de março de 2021



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº

e-SUS Notifica – 04/03/2021

FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19 (B34.2)

Definição de caso: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Observação: Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

UF de notificação: Município de Notificação:

____/____/____

IDENTIFICAÇÃO	Tem CPF? (Marcar X)	Estrangeiro: (Marcar X)	Profissional de saúde (Marcar X)	Profissional de segurança (Marcar X)	
	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	☐ Sim ☐ Não	
	CBO:		CPF: ____/____/____-____		
	CNS: ____/____/____-____/____/____				
	Nome Completo:				
	Nome Completo da Mãe:				
	Data de nascimento: ____/____/____		País de origem:		
	Sexo: (Marcar X)		Raça/COR: (Marcar X)		
	☐ Masculino ☐ Feminino		☐ Branca ☐ Preta ☐ Amarela ☐ Parda ☐ Indígena Etnia: _____ ☐ Ignorado		
	É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X)		Se sim, qual?		
☐ Sim ☐ Não		_____			
CEP: ____/____/____-____		Passaporte: ____/____/____-____			
Logradouro:		Número:	Bairro:		
Complemento:					
Estado de residência: ____/____		Município de Residência: _____			
Telefone Celular:		Telefone de contato:			
E-mail:					
DADOS CLÍNICOS EPIDEMIOLÓGICOS	Data da Notificação: ____/____/____		Data do início dos sintomas: ____/____/____		
	Sintomas: (Marcar X)				
	☐ Assintomático ☐ Febre ☐ Dor de Garganta ☐ Dispneia ☐ Tosse ☐ Coriza ☐ Dor de Cabeça ☐ Distúrbios gustativos ☐ Distúrbios olfativos ☐ Outros _____				
	Condições: (Marcar X)				
	☐ Doenças respiratórias crônicas descompensadas		☐ Diabetes ☐ Obesidade		
	☐ Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)		☐ Imunossupressão		
	☐ Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica		☐ Gestante		
	☐ Doenças cardíacas crônicas		☐ Puérpera (até 45 dias do parto)		
	Estado do Teste: (Marcar X)		Tipo de Teste: (Marcar X)	Data do Teste (PCR/Rápidos):	Data do Teste (Sorológico):
	☐ Solicitado ☐ Coletado ☐ Concluído ☐ Exame Não Solicitado		☐ RT – PCR ☐ Teste rápido – anticorpo ☐ Teste rápido – antígeno ☐ Testes sorológico		____/____/____
Resultado (PCR/Rápidos): (Marcar X)		Teste Sorológico: (Marcar X)		Resultado (IgA): (Marcar X)	
☐ Reagente ☐ Não Reagente ☐ Inconclusivo ou Indeterminado		☐ IgA ☐ IgG ☐ IgM ☐ Anticorpos Totais		☐ Reagente ☐ Não Reagente ☐ Inconclusivo ou Indeterminado	
Resultado (IgG): (Marcar X)		Resultado (IgM): (Marcar X)		Resultado (Anticorpos Totais): (Marcar X)	
☐ Reagente ☐ Não Reagente ☐ Inconclusivo ou Indeterminado		☐ Reagente ☐ Não Reagente ☐ Inconclusivo ou Indeterminado		☐ Reagente ☐ Não Reagente ☐ Inconclusivo ou Indeterminado	

ENCERRAMENTO	Evolução do caso: (Marcar X)	Classificação final: (Marcar X)	Data de encerramento: ____/____/____
	☐ Cancelado ☐ Ignorado ☐ Em tratamento domiciliar ☐ Internado em UTI ☐ Internado	☐ Descartado ☐ Confirmado Clínico Imagem ☐ Confirmado Clínico-Epidemiológico ☐ Confirmado Por Critério Clínico ☐ Confirmado Laboratorial ☐ Síndrome Gripal Não Especificada	
Informações complementares e observações			

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO): Indivíduo com *SG que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. (*SG: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos). Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

1	Data do preenchimento da ficha de notificação:	2	Data de 1ºs sintomas
3	UF:	4	Município: Código (IBGE):
5	Unidade de Saúde:	6	Código (CNES):
6	CPF do cidadão:	7	Nome:
8	Sexo: 1- Masc. 2- Fem. 9- Ign	9	Gestante:
10	Data de nascimento: (Ou) Idade: 1-Dia 2-Mês 3-Ano	11	1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4-Idade Gestacional Ignorada 5-Não 6-Não se aplica 9-Ignorado
12	Raça/Cor: 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado	13	Se indígena, qual etnia?
14	É membro de povo ou comunidade tradicional? (Marcar X) Sim Não	15	Se sim, qual?
16	Escolaridade: 0-Sem escolaridade/Analfabeto 1-Fundamental 1º ciclo (1ª a 5ª série) 2-Fundamental 2º ciclo (6ª a 9ª série) 3-Médio (1º ao 3º ano) 4-Superior 5-Não se aplica 9-Ignorado	17	Ocupação:
18	Nome da mãe:	19	CEP:
20	UF: 21 Município: Código (IBGE):	22	Bairro:
23	Logradouro (Rua, Avenida, etc.):	24	Nº:
25	Complemento (apto, casa, etc.):	26	(DDD) Telefone:
27	Zona: 1-Urbana 2-Rural 3-Periurbana 9-Ignorado	28	País: (se residente fora do Brasil)
29	Paciente tem histórico de viagem internacional até 14 dias antes do início dos sintomas? 1-Sim 2-Não 9-Ign	30	Se sim: Qual país?
31	Em qual local?	32	Data da viagem:
33	Data do retorno:	34	É caso proveniente de surto de SG que evoluiu para SRAG? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado
35	Trata-se de caso nosocomial (infecção adquirida no hospital)? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	36	Paciente trabalha ou tem contato direto com aves, suínos, ou outro animal? 1-Sim 2-Não 3-Outro, qual 9-Ignorado
37	Sinais e Sintomas: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Febre Tosse Dor de Garganta Dispnéia Desconforto Respiratório Saturação O ₂ < 95% Diarreia Vômito Dor abdominal Fadiga Perda do olfato Perda do paladar Outros	38	Possui fatores de risco/comorbidades? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual(is)? (Marcar X) Puérpera (até 45 dias do parto) Doença Cardiovascular Crônica Doença Hematológica Crônica Síndrome de Down Doença Hepática Crônica Asma Diabetes mellitus Doença Neurológica Crônica Outra Pneumopatia Crônica Imunodeficiência/Imunodepressão Doença Renal Crônica Obesidade, IMC Outros
39	Recebeu vacina contra Gripe na última campanha? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	40	Data da vacinação:
Se < 6 meses: a mãe recebeu a vacina? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, data:			
a mãe amamenta a criança? 1-Sim 2-Não 9-Ignorado			
Se >= 6 meses e <= 8 anos:			
Data da dose única 1/1: (dose única para crianças vacinadas em campanhas de anos anteriores)			
Data da 1ª dose: (1ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)			
Data da 2ª dose: (2ª dose para crianças vacinadas pela primeira vez)			

Atualizada em: 05 e março de 2021

Dados de Atendimento	41	Usou antiviral para gripe? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	42	Qual antiviral? _ _ 1-Osetamivir 2-Zanamivir 3-Outro, especifique: _____	43	Data início do tratamento _ _ _ _ _
	44	Houve internação? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	45	Data da internação por SRAG: _____	46	UF de internação: _____
	47	Município de internação: _____	Código (IBGE): _ _ _ _ _ _ _ _			
	48	Unidade de Saúde de internação: _____	Código (CNES): _ _ _ _ _ _ _ _			
	49	Internado em UTI? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	50	Data da entrada na UTI: _____	51	Data da saída da UTI: _____
	52	Uso de suporte ventilatório: _ _ 1-Sim, invasivo 2-Sim, não invasivo 3-Não 9-Ignorado	53	Raio X de Tórax: _ _ 1-Normal 2-Infiltrado intersticial 3-Consolidação 4-Misto 5-Outro: _____ 6-Não realizado 9-Ignorado	54	Data do Raio X: _____
	55	Aspecto Tomografia _ _ 1-Típico COVID-19 2-Indeterminado COVID-19 3-Atípico COVID-19 4-Negativo para Pneumonia 5-Outro 6-Não realizado 9-Ignorado	56 Data da tomografia: _____			
57	Coletou amostra _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	58	Data da coleta: _____	59	Tipo de amostra: _ _ 1-Secreção de Naso-orofaringe 2-Lavado Bronco-alveolar 3-Tecido <i>post-mortem</i> 4-Outra, qual? _____ 5-LCR 9-Ignorado	
Dados Laboratoriais	60	Nº Requisição do GAL: _____	61	Tipo do teste para pesquisa de antígenos virais: _ _ 1-Imunofluorescência (IF) 2-Teste rápido antigênico		
	62	Data do resultado da pesquisa de antígenos: _ _ _ _ _	63	Resultado da Teste antigênico: _ _ 1-positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado		
	64	Laboratório que realizou o Teste antigênico: _____	Código (CNES): _ _ _ _ _ _ _ _			
	65	Agente Etiológico - Teste antigênico: Positivo para Influenza? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? _ _ 1-Influenza A 2-Influenza B Positivo para outros vírus? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios qual(is)? (marcar X) _ _ SARS-CoV-2 _ _ Vírus Sincial Respiratório _ _ Parainfluenza 1 _ _ Parainfluenza 2 _ _ Parainfluenza 3 _ _ Adenovírus _ _ Outro vírus respiratório, especifique: _____				
	66	Resultado da RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: _ _ 1-Detectável 2-Não Detectável 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguardando resultado 9-Ignorado	67	Data do resultado RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: _ _ _ _ _		
	68	Agente Etiológico - RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: Positivo para Influenza? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se sim, qual influenza? _ _ 1-Influenza A 2-Influenza B Influenza A, qual subtipo? _ _ 1-Influenza A(H1N1)pdm09 2-Influenza A/H3N2 3-Influenza A não subtipado 4-Influenza A não subtipável 5-Inconclusivo 6-Outro, especifique: _____ Influenza B, qual linhagem? _ _ 1-Victoria 2-Yamagata 3-Não realizado 4-Inconclusivo 5-Outro, especifique: _____ Positivo para outros vírus? _ _ 1-Sim 2-Não 9-Ignorado Se outros vírus respiratórios, qual(is)? (marcar X) _ _ SARS-CoV-2 _ _ Vírus Sincial Respiratório _ _ Parainfluenza 1 _ _ Parainfluenza 2 _ _ Parainfluenza 3 _ _ Parainfluenza 4 _ _ Adenovírus _ _ Metapneumovírus _ _ Bocavírus _ _ Rinovírus _ _ Outro vírus respiratório, especifique: _____				
	69	Laboratório que realizou RT-PCR/outro método por Biologia Molecular: _____	Código (CNES): _ _ _ _ _ _ _ _			
	70	Tipo de amostra sorológica para SARS-Cov-2: _ _ 1-Sangue/plasma/soro 2-Outra, qual? _____ 9-Ignorado	71	Data da coleta: _____		
	72	Tipo de Sorologia para SARS-Cov-2: _ _ 1-Teste rápido 2-Elisa 3-Quimiluminescência 4-Outro, qual? _____ Resultado do Teste Sorológico para SARS-CoV-2: _ _ IgG _ _ IgM _ _ IgA 1-Positivo 2-Negativo 3-Inconclusivo 4-Não realizado 5-Aguarda resultado 9-Ignorado	73	Data do resultado: _____		
	Conclusão	74	Classificação final do caso: _ _ 1-SRAG por influenza 2-SRAG por outro vírus respiratório 3-SRAG por outro agente etiológico, qual _____ 4-SRAG não especificado 5-SRAG por COVID-19		75	Critério de Encerramento: _ _ 1-Laboratorial 2-Clinico Epidemiológico 3-Clinico 4-Clinico-Imagem
76		Evolução do Caso: _ _ 1-Cura 2-Óbito 3-Óbito por outras Causas 9-Ignorado	77	Data da alta ou óbito: _ _ _ _ _	78	Data do Encerramento: _____
79		Número D.O: _ _ _ _ _ _ _ _ - _ _				
80	OBSERVAÇÕES:					
81	Profissional de Saúde Responsável: _____			82	Registro Conselho/Matricula: _____	

Atualizada em: 05 e março de 2021

ISOLAMENTO DOMICILIAR

Orientações para os pacientes com Covid - 19 e familiares

O QUE É O ISOLAMENTO DOMICILIAR?

É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como provocada pelo Coronavírus (Covid-19).

QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO DOMICILIAR?

Indivíduos regressos de viagens de locais com casos confirmados. Os casos suspeitos e positivos de Covid-19 que terão o seu isolamento a ser definido conforme o protocolo de 2022:

O isolamento poderá ser suspenso no 5º dia completo do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios E com resultado não detectado para RT-PCR ou não reagente para Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag) realizado no 5º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve-se manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas, descritas no Quadro 2.

Caso o indivíduo esteja sem sintomas no 5º dia completo do início dos sintomas e apresente resultado detectado para RT-PCR ou reagente para TR-Ag, o mesmo deve manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas e só poderá suspendê-lo se estiver afebril, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios .

Caso o indivíduo não tenha acesso ao teste RT-PCR ou TR-Ag e estiver afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios, poderá suspender o isolamento no 7º dia completo do início dos sintomas. Nesse caso, deve manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

Caso o indivíduo permaneça com sintomas respiratórios ou febre no 7º dia completo após o início dos sintomas é necessário realizar a testagem com RT-PCR ou TR-Ag. Caso o resultado seja detectado/reagente, deve-se manter o isolamento até o 10º dia completo do início dos sintomas, e só poderá ser suspenso desde que permaneça afebril E sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios. Caso o resultado seja não detectado/não reagente o indivíduo pode suspender o isolamento a partir do 8º dia, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios. Neste caso, deve manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas.

Nos casos em que o indivíduo necessite fazer o isolamento de 10 dias completos após o início dos sintomas, não é necessário realizar teste de detecção do SARS-CoV-2 para suspender o isolamento, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios.

ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO DOMICILIAR?

O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto bem ventilado, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente ao ir ao banheiro ou outro local da casa em caso de extrema necessidade deve utilizar máscara cirúrgica. A máscara deve ser trocada sempre que estiver úmida ou danificada.

- As refeições devem ser servidas dentro deste quarto.

MEDIDAS DE HIGIENIZAÇÃO PARA O DOENTE E TODOS DO DOMICILIO?

Deve ser realizada a higienização das mãos com água e sabão e quando estes não estiverem disponíveis utilizar álcool em gel ou álcool a 70%. Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas. Diluir 1 parte de alvejante para 99 partes de água (ex: 1 litro – 100ml de alvejante + 900ml de água)

E QUEM CUIDA DO DOENTE?

Evitar que os cuidadores sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc). O cuidador deve realizar a higienização das mãos frequentemente com água e sabão ou álcool a 70% caso não seja possível utilizar o papel toalha para secagem das mãos, utilizar toalha de tecido e trocá-la sempre que ficar úmida. Utilizar máscara (descartável) quando estiver próximo do paciente e nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente, após retirar a máscara o cuidador deve lavar as mãos.

- Caso alguém do domicílio apresente sintomas da síndrome gripal, realizar os mesmos cuidados e informar a Central de Notificação Municipal.

E AS VISITAS?

Não devem ser permitidas visitas ao doente. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

QUAIS CUIDADOS O DOENTE PRECISA RECEBER?

O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos e anti-térmicos comuns para os sintomas.

QUANDO LEVAR O DOENTE PARA O HOSPITAL ?

Sempre que necessário, e principalmente nos casos de emergências quando o doente apresentar dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Secretaria Municipal de Saúde



TERMO DE DECLARAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

Eu _____, RG nº _____,
CPF _____ residente e domiciliado _____,
Estado _____, declaro que fui devidamente informado pelo Dr. (a)
_____ sobre a necessidade de isolamento a que devo ser
submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos
trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito domiciliar, com
data de início _____, previsão de término _____, local de
cumprimento da medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir
medida de isolamento domiciliar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

**OBS: QUEM NÃO CUMPRIR AS MEDIDAS PREVENTIVAS DO CONVID-19, ESTARÁ
SUJEITO AS PENALIDADES CABÍVEIS.**



TERMO DE DECLARAÇÃO DE REGRESSO DE VIAGEM

Eu _____, RG nº _____,
CPF _____ residente e domiciliado _____,
Estado _____, declaro que fui devidamente informado pela ESF (Equipe
da Estratégia de Saúde da Família) _____ sobre a
necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as
pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos
que exercem atividades no âmbito domiciliar, com data de início _____,
previsão de término _____, local de cumprimento da
medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir
medida de isolamento domiciliar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

**OBS: QUEM NÃO CUMPRIR AS MEDIDAS PREVENTIVAS DO CONVID-19, ESTARÁ
SUJEITO AS PENALIDADES CABÍVEIS.**

NOTA INFORMATIVA

Após as atualizações da ANVISA e do Ministério da Saúde está nota informativa é NULA, tendo em vista que para toda a população é oferecida os exames: Teste Rápido (Anticorpo) e RT-PCR.

Recomendações para liberação e realização de teste rápido para diagnóstico do novo coronavírus (COVID-19).

1. Conforme informação em rede nacional, divulgada pelo Ministério da Saúde, existe uma grande dificuldade na aquisição de teste rápido para o diagnóstico da COVID-19. Esse fato dificulta o trabalho para o diagnóstico rápido e consequentemente uma intervenção.

O município por sua vez irá adquirir 200 testes rápidos para o COVID-19, com recurso próprio, onde o mesmo será destinado: com prioridade e somente aos profissionais de saúde do município e aos casos moderados a graves atendidos nas unidades de saúde do município.

2. Os seguintes critérios deverão ser avaliados para realização do teste:

- 2.1 Funcionários dos serviços de saúde do município que tiverem contato com caso confirmado através de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 respeitando o período de incubação do vírus de 5 a 14 dias contando da data do contato associado a Febre e mais dois sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, dispnéia, cansaço, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dor de garganta, coriza, saturação O₂ <95%, sinais de cianose, batimento da asa do nariz e tiragem intercostal). Só será liberado o teste rápido para COVID-19 para o funcionário que teve contato direto com o paciente, ou seja, os demais membros da equipe que não teve contato próximo não irão realizar o teste.

- 2.2 De acordo com os protocolos do Ministério de Saúde e os protocolos Estaduais os testes serão realizados nas seguintes situações:

SITUAÇÃO 1: Paciente regresso de viagem de locais com casos confirmados para o COVID-19 que apresente febre > 37,8°C de início súbito e sem melhora nas últimas 48 horas e mais dois sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, dispnéia, cansaço, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dor de garganta,

coriza, saturação O₂ <95%, hipotensão, insuficiência respiratória, sinais de cianose, batimento da asa do nariz e tiragem intercostal).

SITUAÇÃO 2: Paciente pertencente ao grupo de risco que apresente febre > 37,8°C de início súbito e sem melhora nas últimas 48 horas e mais dois sintomas respiratórios moderados a graves como: tosse (seca ou produtiva), falta de ar, dificuldade para respirar, dor ao respirar, saturação de O₂ <95%, hipotensão, insuficiência respiratória, dispnéia e dor de garganta.

SITUAÇÃO 3: Paciente que apresente febre > 37,8°C de início súbito e sem melhora nas últimas 48 horas e mais três sintomas respiratórios moderados a graves como: tosse (seca ou produtiva), falta de ar, dificuldade para respirar, dor ao respirar, saturação de O₂ <95%, hipotensão, insuficiência respiratória, dispnéia e dor de garganta.

Os grupos de risco para o COVID-19 são pessoas com mais de 60 anos, doenças cardíacas, doenças respiratórias, fibrose cística, doenças renais, pacientes em diálise, imunossuprimidos, transplantados, pacientes em tratamento oncológico, portadores de doenças cromossômicas e com estado de fragilidade imunológica (ex: síndrome de down) e diabetes.

3. Todas as solicitações para o teste rápido para o COVID-19 deverão estar devidamente assinadas pelo médico e enfermeiro que realizaram o atendimento do paciente e ser entregues na central de notificação do município para serem avaliados pelos técnicos responsáveis e equipe multiprofissional e assim ser liberada a realização.

Atualizada dia: 14 de junho de 2021



ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO
Secretaria Municipal de Saúde



Data: ____/____/____

FICHA DE MONITORAMENTO DO COVID 19

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

CNS/CPF: _____ Sexo: F () M ()

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: ____ Tel: _____

ACS: _____ Endereço: _____

Nome da Mãe: _____

DADOS CLÍNICOS

Local de Atendimento: _____ Data: ____/____/____

Sintomas: Assintomático () Febre () Dor de Garganta () Dispneia ()
Tosse () Coriza () Dor de Cabeça () Distúrbios gustatórios () Distúrbios
olfativos () Calafrios () Distúrbios Gastrointestinal () Mialgia ()
Cansaço ou Fadiga () Outros: _____;

Idosos: Febre Ausente () Hipotermia () Confusão Mental () Queda da
própria altura () Outros: _____

Início dos Sintomas: ____/____/____ OBS: _____

DM: Sim () Não () HAS: Sim () Não () Gestante: Sim () Não ()

Outras Comorbidades: _____

Antecedentes Patológicos ou Cirúrgicos: _____

COVID-19: Teste Rápido IGG REAGENTE () NÃO REAGENTE ()
IGM REAGENTE () NÃO REAGENTE ()

RT-PCR: ____/____/____

REAGENTE () NÃO REAGENTE ()

ALTA() ____/____/____

EVOLUÇÃO

Data	Hora	Profissional	Meio de monitoramento	Paciente/Responsável	Observação

APÊNDICES

Diário Oficial



Maceió - sexta-feira
20 de março de 2020

Estado de Alagoas
Unidade Federativa do Brasil

SUPLEMENTO

Edição Eletrônica Certificada Digitalmente conforme LEI N° 7.397/2012

Ano 108 - Número 1287

Poder Executivo

ATOS E DESPACHOS DO GOVERNADOR

DECRETO N° 69.541, DE 19 DE MARÇO DE 2020.

DECLARA A SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA NO ESTADO DE ALAGOAS E INTENSIFICA AS MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO COVID - 19 (CORONAVÍRUS) NO ÂMBITO DO ESTADO DE ALAGOAS, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE ALAGOAS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IV do art. 107 da Constituição Estadual, e o que mais consta do Processo Administrativo nº E-01101.0000000689/2020,

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em decorrência da infecção humana pelo novo COVID-19 (coronavírus);

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante Políticas Sociais e Econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do art. 196 da Constituição Federal;

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN em decorrência da infecção humana pelo COVID-19 (coronavírus), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE-nCoV;

Considerando a proliferação de casos suspeitos nos estados do Nordeste, o que culmina com a necessidade de redução da circulação de pessoas e ações mais restritivas no sentido de barrar o avanço da disseminação da doença, preservando a saúde da população alagoana, especialmente das pessoas mais vulneráveis pela contaminação; e

Considerando que uma das medidas de controle mais eficaz e importante para controle do avanço COVID-19 (coronavírus) é o isolamento social da população durante o período excepcional de surto da doença,

DECRETA:

Art. 1º Fica declarada situação de emergência no âmbito do Estado de Alagoas, da emergência de saúde decorrente do COVID-19 (coronavírus).

Art. 2º Em caráter excepcional, e por se fazer necessário intensificar as medidas de restrição, previstas nos Decretos Estaduais nº 69.529 e 69.530, ambos de 18 de março de 2020, fica suspenso, em território estadual, por 10 (dez) dias, a partir da 0 (zero) hora do dia 21 de março de 2020, podendo ser prorrogado ao final desse período, o funcionamento de:

I - bares, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres;

II - templos, igrejas e demais instituições religiosas;

III - museus, cinemas e outros equipamentos culturais, públicos e privados;

IV - academias, clubes, centros de ginástica e estabelecimentos similares;

V - lojas ou estabelecimentos que pratiquem o comércio ou prestem serviços de natureza privada;

VI - shoppings centers, galerias/centros comerciais e estabelecimentos congêneres, salvo quanto a supermercados, farmácias e locais que prestem serviços de saúde no interior dos referidos estabelecimentos;

VII - eventos e exposições; e

VIII - indústrias, excetuadas as dos ramos farmacêutico, alimentício, de bebidas, produtos hospitalares ou laboratoriais, alto forno, construção civil, química, gás, energia, água mineral, produtos de limpeza e higiene pessoal, bem como os respectivos fornecedores e distribuidores.

§ 1º No prazo a que se refere o caput deste artigo, também ficam vedadas/interrupções:

a) qualquer atividade de comércio nas praias, lagoas, rios e piscinas públicas ou outros locais de uso coletivo e que permitam a aglomeração de pessoas;

b) operação do serviço de transporte rodoviário intermunicipal de passageiros, regular e complementar, bem como os serviços de receptivos; e

c) operação do serviço de trens urbanos.

§ 2º Não incorrem na vedação de que trata este artigo os órgãos de imprensa e meios de comunicação e telecomunicação em geral, serviço de call center, os estabelecimentos médicos e odontológicos para serviços de emergência, hospitalares, laboratórios de análises clínicas, farmacêuticos, psicológicos, clínicas de fisioterapia e de vacinação, distribuidoras e revendedoras de água e gás, distribuidores de energia elétrica, serviços de telecomunicações, segurança privada, postos de combustíveis, funerárias, estabelecimentos bancários, lotéricas, clínicas veterinárias, lojas de produtos para animais, lavanderias e oficinas mecânicas.

§ 3º Não incorrem na vedação de que trata este artigo as padarias, lojas de conveniência, mercados, supermercados/congêneres, sendo expressamente proibido o consumo local, tanto de bebidas como de comidas.

§ 4º A suspensão de atividades a que se refere o inciso I do caput deste artigo, não se aplica a bares, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres que funcionem no interior de hotéis, pousadas e similares, desde que os serviços sejam prestados exclusivamente a hóspedes, bem como de hospitais, clínicas da área de saúde.

§ 5º No período de que trata o caput deste artigo, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres poderão funcionar apenas por serviços de entrega, inclusive por aplicativo.

§ 6º Durante o prazo de suspensão de atividades, lojas e outros estabelecimentos comerciais também poderão funcionar por meio de serviços de entrega, inclusive por aplicativo, vedado, em qualquer caso, o atendimento presencial de clientes nas suas dependências.

§ 7º A vedação prevista na alínea b, do § 1º deste artigo, iniciar-se-á a partir da 0 (zero) hora do dia 23 de março de 2020, até lá devendo as empresas de transporte rodoviário se ajustar às novas medidas.

§ 8º A vedação a que se refere o inciso VIII do caput deste artigo, terá início a partir da 0 (zero) hora do dia 23 de março de 2020.

§ 9º A vedação a que se refere a alínea c, do § 1º deste artigo, terá início a partir da 0 (zero) hora do dia 23 de março de 2020.

§ 10. Os serviços de call center devem reduzir imediatamente 50% (cinquenta por cento) da força de trabalho no local, devendo ser implementado em até 10 (dez) dias o serviço de home office.

§ 11. Excetuam-se desse artigo, qualquer prestação de serviço privado relevante para o Estado de Alagoas e Municípios.

§ 12. Não se aplica o disposto neste artigo ao transporte de carga no âmbito do Estado de Alagoas.

Art. 3º Para atendimento dos fins deste Decreto, poderão ser adotadas as seguintes medidas:

I - isolamento: separação de pessoas e bens contaminados, transportes e bagagens no âmbito intermunicipal, mercadorias e outros, com o objetivo de evitar a contaminação ou a propagação do COVID-19 (coronavírus);

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou ainda bagagens, contêineres, animais e meios de transporte, no âmbito de sua competência, com o objetivo de evitar a possível contaminação ou a propagação do COVID-19 (coronavírus);

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; e

e) tratamentos médicos específicos.

IV - estudo ou investigação epidemiológica; e

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver.

§ 1º A adoção das medidas para viabilizar o tratamento ou obstar a contaminação ou a propagação do COVID-19 (coronavírus) deverá guardar proporcionalidade com a extensão da situação de emergência.

§ 2º As pessoas com quadro de COVID-19 (coronavírus), confirmado laboratorialmente, nos termos definidos pelo Ministério da Saúde, devem obrigatoriamente e imediatamente permanecer em isolamento domiciliar mandatório, não poderão sair do isolamento sem liberação explícita da Autoridade Sanitária local, representada por médico ou equipe técnica da vigilância epidemiológica.

§ 3º Toma-se obrigatório o isolamento domiciliar por 14 (catorze) dias, a todos os casos de síndrome gripal, sem sinais de gravidade, independente de confirmação laboratorial, definidos em ato médico dentro da Rede Pública ou Privada.

§ 4º Toma-se obrigatório o isolamento domiciliar por 14 (catorze) dias, a todos os cidadãos, com retorno de viagem internacional, contado a partir da data do efetivo desembarque no Estado de Alagoas.

Art. 4º Durante o período de Emergência em Saúde decretado no Estado, todo e qualquer veículo de transporte rodoviário de passageiros, regular ou alternativo, proveniente de estados deverá, quando da entrada no território estadual, passar por inspeção da Polícia Rodoviária Estadual, a fim de que seja averiguada a existência no veículo de passageiros com sintomas da infecção.

§ 1º Detectado, na inspeção de que trata este artigo, que passageiros do transporte rodoviário encontram-se com sintomas de COVID-19 (coronavírus), providências deverão ser adotadas pelas autoridades estaduais para regresso do caso suspeito para o seu estado de origem, tomando-se os cuidados necessários para preservação da saúde do passageiro e evitando a disseminação da doença.

§ 2º Para os fins deste artigo, a Polícia Rodoviária Estadual poderá proceder, se necessário, a medição da temperatura dos passageiros, podendo também ser auxiliada por equipes de saúde disponibilizadas pela Secretaria da Saúde do Estado – SESAU.

Art. 5º Fica decretado ponto facultativo presencial, para os servidores e empregados dos Órgãos e Entidades da Administração Pública Estadual, o expediente dos dias 23 a 27 de março de 2020, para implementação e início de execução do teletrabalho.

§ 1º Diante do quadro excepcional de emergência, os Órgãos e Entidades da Administração Estadual deverão proceder a implementação do regime de teletrabalho, conforme o Decreto Estadual nº 69.529, de 18 de março de 2020, que será regulamentado por instrução normativa a ser publicada pela Secretaria de Estado do Planejamento, Gestão e Patrimônio – SEPLAG.

§ 2º Excetuam-se do caput deste artigo, os serviços de fornecimento de água, os serviços prestados pela SESAU, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Secretaria de Estado da Segurança Pública – SSP, Polícia Militar do Estado de Alagoas – PM/AL, Corpo de Bombeiros do Estado de Alagoas – CBM/AL, Polícia Civil do Estado de Alagoas – PC/AL, Perícia Oficial do Estado de Alagoas – PO/AL, serviços essenciais da Agência de Defesa e Inspeção Agropecuária de Alagoas – ADEAL, os Postos Fiscais da Secretaria de Fazenda do Estado de Alagoas – SEFAZ, a fiscalização ambiental do Instituto do Meio Ambiente – IMA e Agência Reguladora de Serviços Públicos – ARSAL.

§ 3º Ficam suspensas as férias e qualquer licença dos servidores da área da saúde, excetuando-se as licenças médicas.

Art. 6º De forma excepcional, com o único objetivo de resguardar o interesse da coletividade na prevenção do contágio e no combate da propagação do COVID-19 (coronavírus), recomendo, que apenas ocorra embarque e desembarque de passageiros em aeroportos e rodoviárias, nas viagens intermunicipais e interestaduais, após fiscalização feita pela vigilância sanitária.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, tendo sua vigência enquanto perdurar a situação de Emergência em Saúde Pública Internacional.

Art. 8º Revogam-se as disposições em contrário, em especial as dos Decretos Estaduais nº 69.529 e 69.530, ambos de 18 de março de 2020.

PALÁCIO REPÚBLICA DOS PALMARES, em Maceió, 19 de março de 2020, 204ª da Emancipação Política e 132ª da República.

JOSÉ RENAN VASCONCELOS CALHEIROS FILHO
Governador

JOSÉ ROBERTO SANTOS WANDERLEY
Gerente de Documentação e Publicação de Atos Governamentais

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR JOSÉ RENAN VASCONCELOS CALHEIROS FILHO, GOVERNADOR DO ESTADO, EM DATA DE 19 DE MARÇO DE 2020, DESPACHOU OS SEGUINTE PROCESSOS:

PROC.E:1101-689/20, do GC = De acordo. Lavre-se o Decreto. Em seguida, remetam-se os autos a todos os Órgãos e Entidades da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Alagoas para as providências a seu cargo.

PROPC.2000-21496/18, as SESAU = Com fundamento no Despacho PGE-PLIC-CD nº 456/2020, aprovado pelo Despacho PGE/GAB nº 678/2020, de docs. 2860415 e 2887721, respectivamente, ambos da Procuradoria Geral do Estado – PGE, homologo o procedimento licitatório

realizado na modalidade Pregão Eletrônico nº 10.040/2020, cujo respectivo objeto é a aquisição de fórmula láctea infantil de partida e seguimento para atender as necessidades das crianças expostas ao vírus HIV destinada à Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, devidamente adjudicado em favor das empresas SERVNUTRI COMÉRCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.656.923/0002-42, para os itens 01 e 03; e RICARDO MOTTA DE ANDRADE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04.624.944/0001-90, para o item 04, de que trata o Processo Administrativo nº 02000.00021496/2018. Publique-se. Remetam-se os autos à SESAU, ficando o Secretário de Estado da Saúde autorizado a representar o Estado de Alagoas na celebração dos Contratos, devendo, antes dos ajustes, juntar os documentos, devidamente atualizados, de regularidade jurídica, fiscal e trabalhista das empresas a serem contratadas que se encontrarem com seu prazo de vigência expirado.

JOSÉ ROBERTO SANTOS WANDERLEY
Gerente de Documentação e Publicação de Atos Governamentais

Conselho Estadual de Educação de Alagoas (CEE/AL)

O PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DE ALAGOAS, MARIO CESAR JUCÁ, AUTORIZOU A PUBLICAÇÃO, EM DATA DE 19/03/2020, DO SEGUINTE ATO ADMINISTRATIVO:

NOTA CONJUNTA UNCME/AL, CEE/AL E UNDIME/AL.

A Coordenação Estadual da União Nacional dos Conselhos Municipais de Educação-UNCME/AL, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o Estatuto Nacional em seu artigo 28, incisos XI e Portaria nº 01/2020 - UNCME, pactuando com a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação-UNDIME/AL nos termos do indicado no art. 2º da referida Portaria e com o Conselho Estadual de Educação - CEE/AL, órgão normatizador do Sistema Estadual de Ensino de Alagoas e considerando as implicações da pandemia em virtude da COVID-19, que demanda das instâncias governamentais e não governamentais ações preventivas e articuladas focada no zelo com a saúde, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) que declarou, em 11-03-2020, que a disseminação comunitária da COVID-19 em todos os Continentes caracteriza pandemia, considerando ainda a edição dos Decretos Governamentais nº 69.501 e 69.502, de 13 de março de 2020, dispõe sobre a adoção de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pela COVID-19 (Novo Coronavírus) e ainda manifestações expressas de várias instituições educacionais que se mostram preocupadas com o avanço e ações de combate ao vírus, RECOMENDAM:

1. Que todas as ações a serem efetivadas pelas Secretarias de Educação e Conselhos Estaduais e Municipais de Educação em Alagoas desenvolvam-se em parceria, de forma sempre articulada com os demais órgãos estatais, no combate da COVID-19 (Novo Coronavírus) e que as tais ações devam ocorrer conforme instruções do MEC – Ministério da Educação, de acordo com a Portaria N.º 329/2020 que instituiu o Comitê Operativo de Emergência do Ministério da Educação COE/MEC, Nota de Esclarecimento do CNE, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/LDBEN 9.394/96, bem como as orientações gerais do Ministério da Saúde, Órgãos de saúde deste Estado, Órgãos Normativos dos Sistemas Estadual e Municipais de Educação e Manifestação expressas pelos Governos Estadual e Municipais deste Estado.

2. Que, frente à situação emergencial, em caso de necessidade e orientações sobre suspensão das aulas nas redes de ensino, sejam adotadas, no âmbito de competência de cada Secretaria de Educação (Estadual e Municipal) e Conselhos de Educação, as providências necessárias e suficientes para ajustes no calendário escolar, assegurando o cumprimento dos dispositivos da LDB, em termos de parâmetros organizativos das atividades escolares e execução de seus currículos e programas, ao término da pandemia com consequente retorno as aulas;



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Poder Executivo - Gabinete do Prefeito



**DECRETO MUNICIPAL N.º 01/2020
DE 18 DE MARÇO DE 2020.**

DECRETA MEDIDAS TEMPORÁRIAS DE PREVENÇÃO AO CONTÁGIO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) CONSIDERANDO A CLASSIFICAÇÃO DE PANDEMIA PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE QUEBRANGULO/AL, no uso da atribuição que lhe confere a Lei Orgânica do Município.

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que a classificação da situação mundial do Novo Coronavírus como pandemia significa o risco potencial de a doença infecciosa atingir a população mundial de forma simultânea, não se limitando a locais que já tenham sido identificadas como de transmissão interna;

CONSIDERANDO os termos da Lei Federal n.º 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO os termos da Portaria do Ministério da Saúde n.º 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO os termos do Decreto Estadual n.º 69.501, de 13 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19 (CORONAVÍRUS), e dá outras providências;

CONSIDERANDO os termos do Decreto Estadual n.º 69.502, de 13 de março de 2020, que institui medidas temporárias de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19 (CORONAVÍRUS), no âmbito dos



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Poder Executivo - Gabinete do Prefeito



órgãos e entidades da administração direta e indireta do Poder Executivo Estadual, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a rápida transmissão da COVID-19 em escala mundial, conforme amplamente noticiado pelas várias plataformas de notícias e tabloides do globo;

CONSIDERANDO a necessidade de se manter a prestação dos serviços públicos municipais, sem aglomerações de pessoas independentemente do número de aglomerados;

CONSIDERANDO a necessidade de divulgação dos procedimentos a serem adotados pelos órgãos municipais aos casos suspeitos de COVID-19 e de pessoas oriundas de epicentros da doença;

CONSIDERANDO a necessidade de manutenção dos serviços municipais de saúde de forma ordeira e organizada;

CONSIDERANDO a necessária adoção e informação de hábitos de higiene básicos aliada com a ampliação de rotinas de limpeza em áreas de circulação são suficientes para a redução significativa do potencial do contágio;

RESOLVE:

Art. 1º - Decreta medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Município de Quebrangulo.

TÍTULO I

Do Grupo Técnico do Plano Municipal de Contingência do Novo Coronavírus (COVID-19)

Art. 2º - Fica criado o Grupo Técnico do Plano Municipal de Contingência do Novo Coronavírus, tendo assento todos os secretários municipais, mais os profissionais abaixo relacionados:

- I – Diretor do Hospital Hercílio Laurindo;
- II - Coordenadora Municipal de Atenção Básica;
- III – Coordenadora de Saúde Bucal;
- IV – Coordenadora de Vigilância à Saúde;
- V – Coordenadora Pedagógica;



VI – Técnico de Planejamento da Saúde.

Art. 3º - O Grupo Técnico - GT tem competência deliberativa com a finalidade de aplicar as diretrizes e recomendações dos órgãos nacionais de saúde no sentido de promover o enfrentamento emergencial de saúde decorrente do coronavírus no Município de Quebrangulo.

§1º - O GT deverá elaborar um plano municipal de enfrentamento emergencial ao coronavírus, quando for necessário;

§2º - O GT deverá editar instruções normativas, no sentido de uniformizar ações e procedimentos de rotina a serem adotados em todos os órgãos públicos municipais, sem que haja necessidade de chancela do Chefe do Poder Executivo Municipal.

TÍTULO II

Dos Procedimentos Adicionais a serem adotados pelos Profissionais da Saúde aos casos suspeitos de COVID-19

Art. 4º - Os profissionais de saúde deverão observar as disposições da Lei Federal n.º 13.979/2019 e da Portaria MS n.º 356/2020, além das seguintes disposições:

§1º - A Secretaria de Saúde e demais autoridades municipais, sempre que tomarem notícias de munícipes ou pessoas em permanência no Município oriundas de epicentros do COVID-19, inclusive os nacionais, a exemplo do eixo Rio-São Paulo, deverá deslocar equipe de profissionais com o intuito de averiguar sintomatologias da doença e devida adoção dos procedimentos necessários;

§2º - Considerando o período de latência da doença de forma assintomática os profissionais de saúde podem solicitar aos munícipes ou pessoas em permanência no Município, desde que oriundas de epicentros do COVID-19, inclusive os nacionais, que se submetam a testes e exames no intuito de detectar prematuramente a doença, podendo adotar para tanto quarentena até que os resultados dos testes e exames sejam obtidos;

§3º - O município viabilizará, os meios necessários a realização dos testes e exames perante os laboratórios nacionais descritos no art. 8º da Portaria MS n.º 356/2020, seja por meio de convênios seja por meio de numerário próprio;

§4º - Em caso de confirmação da doença, os profissionais de saúde adotarão os procedimentos previstos na legislação pertinente quanto à notificação dos casos perante as autoridades de saúde nacionais, no entanto resguardando a imagem e a dignidade do enfermo e de seus familiares, principalmente perante as redes sociais.

TÍTULO III

Das Medidas Temporárias de Prevenção ao Contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19) em âmbito Municipal



Art. 5º - Ficam suspensas as aulas da rede municipal de ensino no período de 24.03 à 04.04.2020, pondo a salvo a possibilidade de revogação ou prorrogação pelo período que se reputar necessário.

Parágrafo único - O período citado no *caput* se dá a título de antecipação de férias, a ser deduzido do período de férias do meio do ano e de uma parte do período de férias do final do ano, conforme calendário letivo de 2020;

Art. 6º - Ficam suspensas as consultas agendadas nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, mantendo-se os atendimentos das demandas espontâneas, emergenciais e de urgências, no período de 24.03 à 04.04.2020, pondo a salvo a possibilidade de revogação ou prorrogação pelo período que se reputar necessário.

Parágrafo único – A disposição do *caput* tanto se aplica aos atendimentos médicos, odontológicos e de enfermagem e demais profissionais da rede municipal de saúde.

Art. 7º - Ficam suspensos o transporte de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde para outras cidades, no período de 24.03 à 04.04.2020, exceto pacientes crônicos (câncer, hemodiálise ou que esteja submetido a outra terapia intensiva que se faça necessário para acompanhamento da saúde).

Art. 8º - Ficam suspensos os grupos desenvolvidos no Centro de Referência em Assistência Social – CRAS, no Centro de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, no período de 24.03 à 04.04.2020, pondo a salvo a possibilidade de revogação ou prorrogação pelo período que se reputar necessário;

TÍTULO IV

Das Manutenção das Atividades das Secretarias Municipais e Dos Afastamentos dos Servidores que se Enquadram nos Grupos de Risco

Art. 9º - Ficam mantidas as atividades de todas as Secretarias Municipais durante o período de 24.03 à 04.04.2020, até ulterior deliberação.

Art. 10 - Todos os servidores do Município, durante a vigência do presente normativo, poderão solicitar seu afastamento de suas atividades, cujos critérios de medição serão firmados entre o servidor e o chefe de sua unidade de lotação, principalmente aqueles maiores de 60 anos, grávidas e aqueles portadores de doenças crônicas (diabéticos, hipertensos, oncológicos, doentes respiratórios crônicos e cardiopatas) que compõem risco de aumento de mortalidade por COVID-19.

Parágrafo único – A condição de portador de doença crônica exigida no *caput* poderá ser comprovada por meio de relatório médico, a critério da chefia imediata.

TÍTULO V

Das Suspensão de Shows e Eventos Públicos



ESTADO DE ALAGOAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEBRANGULO

Poder Executivo - Gabinete do Prefeito



Art. 11 - Ficam suspensos no período de 24.03 à 04.04.2020, *shows*, eventos e espetáculos em público, seja de iniciativa pública ou particular, independentemente do número de pessoas em estado de aglomeração, até ulterior deliberação.

Parágrafo único – A disposição do *caput* também se aplica a eventos esportivos e religiosos em todo território municipal.

TÍTULO VI

Da Publicização e Combate as *Fake News* no enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19)

Art. 12 - O Município viabilizará por meio de suas redes sociais e seu site (quebrangulo.al.gov.br) a devida publicização de medidas preventivas e de esclarecimentos a toda população Quebrangulense, seja por meio de anúncios em rádio e demais veículos de anúncio, como medida de evitar e combater as notícias falsas (*fake news*).

TÍTULO VII

Das medidas de Prevenção Enfrentamento Individual e Coletiva ao Novo Coronavírus (COVID-19)

Art. 13 - O Município disponibilizará a todos os servidores que integram a frente de combate ao Coronavírus (COVID-19) equipamentos de proteção individual (EPI's).

Art. 14 - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 15 - Revogam-se as disposições em contrário.

Quebrangulo/AL, 18 de março de 2020.


MARCELO RICARDO VASCONCELOS LIMA
Prefeito Municipal

Diário Oficial



Maceió - domingo
7 de março de 2021

Estado de Alagoas
Unidade Federativa do Brasil

Edição Eletrônica Certificada Digitalmente conforme LEI N° 7.397/2012

Ano 108 - Número 1528

Poder Executivo

ATOS E DESPACHOS DO GOVERNADOR

DECRETO N° 73.518, DE 07 DE MARÇO DE 2021.

DISPÕE SOBRE A CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO DE ALAGOAS CONFORME O PLANO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL CONTROLADO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE ALAGOAS, no uso das atribuições que lhe confere o inciso IV do art. 107 da Constituição Estadual, e o que mais consta do Processo Administrativo n° E:01101.000000472/2021,

Considerando o Decreto Estadual n° 70.145, de 22 de junho de 2020, que instituiu o Plano de Distanciamento Social Controlado no âmbito do Estado de Alagoas, que determinou que o Distanciamento Social Controlado será realizado em 5 (cinco) fases, classificadas pelas cores vermelha, laranja, amarela, azul e verde;

Considerando o Decreto Estadual n° 70.177, de 26 de junho de 2020, que dispõe sobre a matriz de risco, que determinou as bandeiras para cada fase do Plano de Distanciamento Social Controlado;

Considerando a necessidade de observar os eixos estratégicos não apenas no Estado de Alagoas, mas a situação em Maceió e no interior do Estado, permitindo a evolução de fases baseado em dados científicos, de forma planejada e buscando proteger o cidadão, ao mesmo tempo que prepara o Estado de Alagoas para um novo normal;

Considerando que o Estado de Alagoas está dividido em 10 (dez) Regiões Administrativas de Saúde, que foram delimitadas a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde; e

Considerando a necessidade de manutenção e estabilização dos dados epidemiológicos no Estado;

DECRETA:

Art. 1° As Regiões Administrativas de Saúde são:

I – 1ª Região Sanitária: Maceió, Barra de Santo Antônio, Barra de São Miguel, Coqueiro Seco, Marechal Deodoro, Messias, Paripueira, Pilar, Rio Largo, Santa Luzia do Norte, Flexeiras e Satuba;

II – 2ª Região Sanitária: Jacuípe, Japaratinga, Maragogi, Matriz de Camaragibe, Passo de Camaragibe, Porto Calvo, Porto de Pedras, São Luís do Quitunde e São Miguel dos Milagres;

III – 3ª Região Sanitária: Murici, Campestre, Colônia Leopoldina, Jundiá, Novo Lino, Branquinha, Ibateguara, Joaquim Gomes, Santana do Mundaú, São José da Laje e União dos Palmares;

IV – 4ª Região Sanitária: Chã Preta, Mar Vermelho, Paulo Jacinto, Pindoba, Quebrangulo, Viçosa, Atalaia, Cajueiro e Capela;

V – 5ª Região Sanitária: Anadia, Boca da Mata, Campo Alegre, Junqueiro, Roteiro, São Miguel dos Campos e Teotônio Vilela;

VI – 6ª Região Sanitária: Feliz Deserto, Igreja Nova, Penedo, Piaçabuçu, Porto Real do Colégio, São Brás, Coruripe e Jequiá da Praia;

VII – 7ª Região Sanitária: Arapiraca, Batalha, Belo Monte, Campo Grande, Coité do Nóia, Craibas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Jaramataia, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, São Sebastião, Taquarana, Traipú, Major Isidoro, Olho d'Água Grande e Jacaré dos Homens;

VIII – 8ª Região Sanitária: Belém, Cacimbinhas, Estrela de Alagoas, Igaci, Maribondo, Minador do Negrão, Palmeira dos Índios e Tanque d'Arca;

IX – 9ª Região Sanitária: Canapi, Carneiros, Dois Riachos, Maravilha, Monteirópolis, Olho d'Água das Flores, Olivença, Ouro Branco, Palestina, Pão de Açúcar, Poço das Trincheiras, Santana do Ipanema, São José da Tapera e Senador Rui Palmeira; e

X – 10ª Região Sanitária: Água Branca, Delmiro Gouveia, Inhapi, Mata Grande, Olho d'Água do Casado, Pariconha e Piranhas.

Art. 2° Considerando o Decreto Estadual n° 70.177, de 26 de junho de 2020, e a Matriz de Risco publicada e analisada pela SESAU, o Estado de Alagoas passa a ser classificado, a partir da 0 (zero) hora do dia 08 de março de 2021 até as 23:59h do dia 16 de março:

I – Município de Maceió: Fase Laranja;

II – demais municípios da 1ª Região Sanitária: Fase Laranja;

III – 2ª Região Sanitária: Fase Laranja;

IV – 3ª Região Sanitária: Fase Laranja;

V – 4ª Região Sanitária: Fase Laranja;

VI – 5ª Região Sanitária: Fase Laranja;

VII – 6ª Região Sanitária: Fase Laranja;

VIII – 7ª Região Sanitária: Fase Vermelha;

IX – 8ª Região Sanitária: Fase Vermelha;

X – 9ª Região Sanitária: Fase Vermelha; e

XI – 10ª Região Sanitária: Fase Vermelha.

Art. 3º Fica autorizado o funcionamento na Fase Vermelha:

I – os órgãos de imprensa e meios de comunicação e telecomunicação em geral;

II – serviço de *call center*;

III – os estabelecimentos médicos e odontológicos, hospitalares, laboratórios de análises clínicas, farmacêuticos, clínicas de fisioterapia e de vacinação, psicólogos, terapia ocupacional, fonoaudiólogos, para serviços de emergência ou consulta com hora marcada, e as óticas;

IV – distribuidoras e revendedoras de água e gás;

V – distribuidores de energia elétrica;

VI – serviços de telecomunicações;

VII – segurança privada;

VIII – postos de combustíveis;

IX – funerárias;

X – estabelecimentos bancários e lotéricas;

XI – clínicas veterinárias e lojas de produtos para animais, lojas de plantas, serviços de jardinagem e lojas de defensivos e insumos agrícolas e animais;

XII – lojas de material de construção e prevenção de incêndio;

XIII – indústrias, bem como os respectivos fornecedores e distribuidores;

XIV – lavanderias, lojas e estabelecimentos de produtos sanitizantes e de limpeza, e demais do segmento vinculado a área de limpeza e que garantam melhorias na higienização da população;

XV – oficinas mecânicas, lojas de autopeças, e estabelecimentos de higienização veicular, com hora marcada e sem aglomeração de pessoas;

XVI – papelarias, bancas de revistas e livrarias;

XVII – estabelecimento de profissionais liberais (arquitetos, advogados, contadores, corretores de imóveis, economistas, administradores, corretores de seguros, publicitários, entre outros), desde que ocorra com hora marcada e sem aglomeração de pessoas e disponibilização de álcool gel 70% (setenta por cento) para clientes e funcionários;

XVIII – concessionárias e revendedoras, de carros e motos, seguindo as normas estabelecidas pelo Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN/AL, por meio de portaria de seu Diretor Presidente;

XIX – lojas de tecidos e aviamentos, facilitando a fabricação de máscaras;

XX – padarias, lojas de conveniência, mercados, supermercados, minimercados, açougues, peixarias e estabelecimentos de alimentos funcionais e suplementos, sendo expressamente proibido o consumo local, tanto de bebidas quanto de comidas;

XXI – bares, restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres que funcionem no interior de hotéis, pousadas e similares, desde que os serviços sejam prestados exclusivamente a hóspedes, bem como de hospitais, clínicas da área de saúde e postos de combustíveis nas rodovias alagoanas;

XXII – restaurantes, lanchonetes e estabelecimentos congêneres poderão funcionar por serviços de entrega, inclusive por aplicativo, e na modalidade “Pegue e Leve”, sendo expressamente proibido o consumo local, tanto de bebidas quanto de comidas;

XXIII – qualquer loja e outros estabelecimentos comerciais, sem aglomeração de pessoas e cumprindo o Protocolo Sanitário publicado por meio da Portaria Conjunta GC/SEDETUR/SEFAZ/SESAU N° 005/2021, vedado o seu funcionamento aos sábados e domingos;

XXIV – templos, igrejas e demais instituições religiosas, funcionando com 30% (trinta por cento) de sua capacidade;

XXV – transporte de carga no âmbito do Estado de Alagoas.

Art. 4º Fica autorizado o funcionamento na Fase Laranja:

I – todos os setores autorizados na Fase Vermelha;

II – salões de beleza e barbearias;

III – templos, igrejas e demais instituições religiosas, funcionando com 30% (trinta por cento) de sua capacidade;

IV – *shopping centers*, galerias, centros comerciais e estabelecimentos congêneres;

V – bares e restaurantes, funcionando com 50% (cinquenta por cento) de sua capacidade;

VI – transporte intermunicipal e turístico com 50% (cinquenta por cento) de sua capacidade;



Estado de Alagoas
DIÁRIO OFICIAL

PODER EXECUTIVO

GOVERNADOR DO ESTADO DE ALAGOAS
JOSÉ RENAN VASCONCELOS CALHEIROS FILHO

SECRETÁRIO - CHEFE DO GABINETE CIVIL
FÁBIO LUIZ ARAÚJO LOPES DE FARIAS

PROCURADOR - GERAL DO ESTADO
FRANCISCO MALAQUIAS DE ALMEIDA JÚNIOR

CONTROLADORA - GERAL DO ESTADO
MARIA CLARA CAVALCANTE BUGARIM

SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA, PESCA E AQUICULTURA
JOÃO EMANUEL BARROS LESSA NETO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL
SILVIO ROMERO BULHÕES AZEVEDO

SECRETÁRIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, DA TECNOLOGIA E DA INOVAÇÃO
RODRIGO SAMPAIO DE ROSSITER CORRÊA
Respondendo interinamente

SECRETÁRIO DE ESTADO DA COMUNICAÇÃO
ÊNIO LINS DE OLIVEIRA

SECRETÁRIA DE ESTADO DA CULTURA
MELLINA TORRES FREITAS

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
ALFREDO GASPAS DE MENDONÇA NETO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA RESSOCIALIZAÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL
MARCOS SÉRGIO DE FREITAS SANTOS

SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
FÁBIO GUEDES GOMES

SECRETÁRIA DE ESTADO DO ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE
CHARLES HEBERT CAVALCANTE FERREIRA
Respondendo interinamente

SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA
GEORGE ANDRÉ PALERMO SANTORO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA
MAURÍCIO QUINTELLA MALTA LESSA

SECRETÁRIO DE ESTADO DO TRANSPORTE E DESENVOLVIMENTO URBANO
MOSART DA SILVA AMARAL

SECRETÁRIO DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS HÍDRICOS
JOÃO PAULO TAVARES PACHECO
Respondendo interinamente

SECRETÁRIA DE ESTADO DA MULHER E DOS DIREITOS HUMANOS
MARIA JOSÉ DA SILVA

SECRETÁRIO DE ESTADO DO PLANEJAMENTO, GESTÃO E PATRIMÔNIO
FABRÍCIO MARQUES SANTOS

SECRETÁRIA DE ESTADO DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA
ESVALDA AMORIM BITTENCOURT DE ARAÚJO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA

SECRETÁRIO DE ESTADO DO TRABALHO E EMPREGO
ARTHUR JESSÉ MENDONÇA DE ALBUQUERQUE

SECRETÁRIO DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E TURISMO
RAFAEL DE GÓES BRITO

ÍNDICE

PODER EXECUTIVO

Atos e Despachos do Governador..... 01



**IMPRENSA
OFICIAL**
GRACILIANO RAMOS

Dagoberto Costa Silva de Omena
Diretor-presidente

José Otílio Damas dos Santos
Diretor comercial e Industrial

www.imprensaoficialal.com.br

Av. Fernandes Lima, s/n, Km 7, Gruta de Lourdes - Maceió / AL - CEP: 57080-000
Tel.: (82) 3315.8334 / 3315.8335

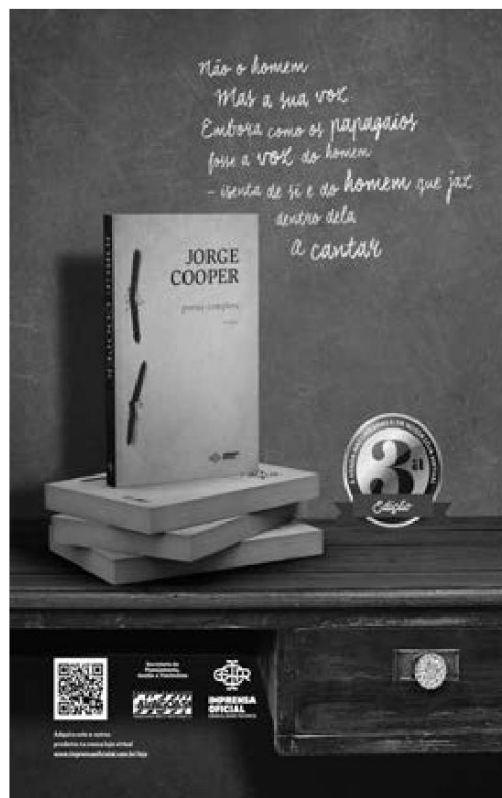
Preço

Pagamento à vista por cm² R\$ 6,16
Para faturamento por cm² R\$ 7,40

Publicações

Os textos deverão ser digitados em Word (normal), em fonte Times New Roman, tamanho 8 e largura de 9,3 cm, sendo encaminhados diretamente ao parque gráfico à Av. Fernandes Lima, s/n, Km 7, Gruta de Lourdes - Maceió/AL, no horário das 08h às 15h ou pelo e-mail matérias@imprensaoficial-al.com.br.

Reclamações sobre matérias publicadas deverão ser feitas no prazo máximo de 10 dias.



VII – marinas e clubes náuticos, vedado o seu funcionamento a partir das 17 (dezessete) horas de sexta-feira até as 6 (seis) horas de segunda-feira; e

VIII - As academias, clubes e centros de ginásticas com 30% (trinta por cento) de sua capacidade.

Art. 5º Bares, restaurantes, receptivos e praças de alimentação de *shopping centers*, galerias e similares, lojas de conveniência em posto de combustíveis, bem como qualquer atividade de comércio nos logradouros públicos que vendam bebida alcoólica e atividades de comércio na faixa de areia das praias, terão restrição no horário de seu funcionamento diário:

I – abertura as 6 (seis) horas, com obrigatoriedade de fechamento as 20 (vinte) horas, de segunda a sexta-feira; e

II – vedado o funcionamento a partir de 20 (vinte) horas da sexta-feira até as 6 (seis) horas da segunda-feira.

Art. 6º As lojas, galerias e centros comerciais e os *shopping centers*, em todo o estado de Alagoas, terão o seguinte horário de funcionamento:

I – lojas localizadas no bairro do Centro funcionarão das 9h as 17h, durante a semana, e das 8h as 13h, no sábado;

II – lojas de rua e galerias funcionarão das 10h as 19h, de segunda a sábado; e

III – *shopping centers* funcionarão das 11h as 21h.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º Revogam-se as disposições em contrário.

PALÁCIO REPÚBLICA DOS PALMARES, em Maceió, 07 de março de 2021, 205º da Emancipação Política e 133º da República.

JOSÉ RENAN VASCONCELOS CALHEIROS FILHO
Governador do Estado



GRACILIANO 10 anos

UMA REVISTA SOBRE ALAGOAS, PARA O BRASIL

Comemorando 10 anos de existência, em 2018, a revista Graciliano se firmou como um dos grandes sucessos editoriais da Imprensa Oficial Graciliano Ramos, trazendo sempre grandes reportagens sobre temas culturais e históricos de Alagoas. Na edição número 30, a revista presta homenagem aos mestres da arte popular alagoana, entre eles, Mestre Arlindo, que ilustra as páginas da publicação com suas incríveis esculturas de palito.

Secretaria de Planejamento, Gestão e Patrimônio

ALAGOAS

IMPRESA OFICIAL
GRACILIANO RAMOS



Protocolo Assistencial da COVID-19

Rede de Assistência a Saúde

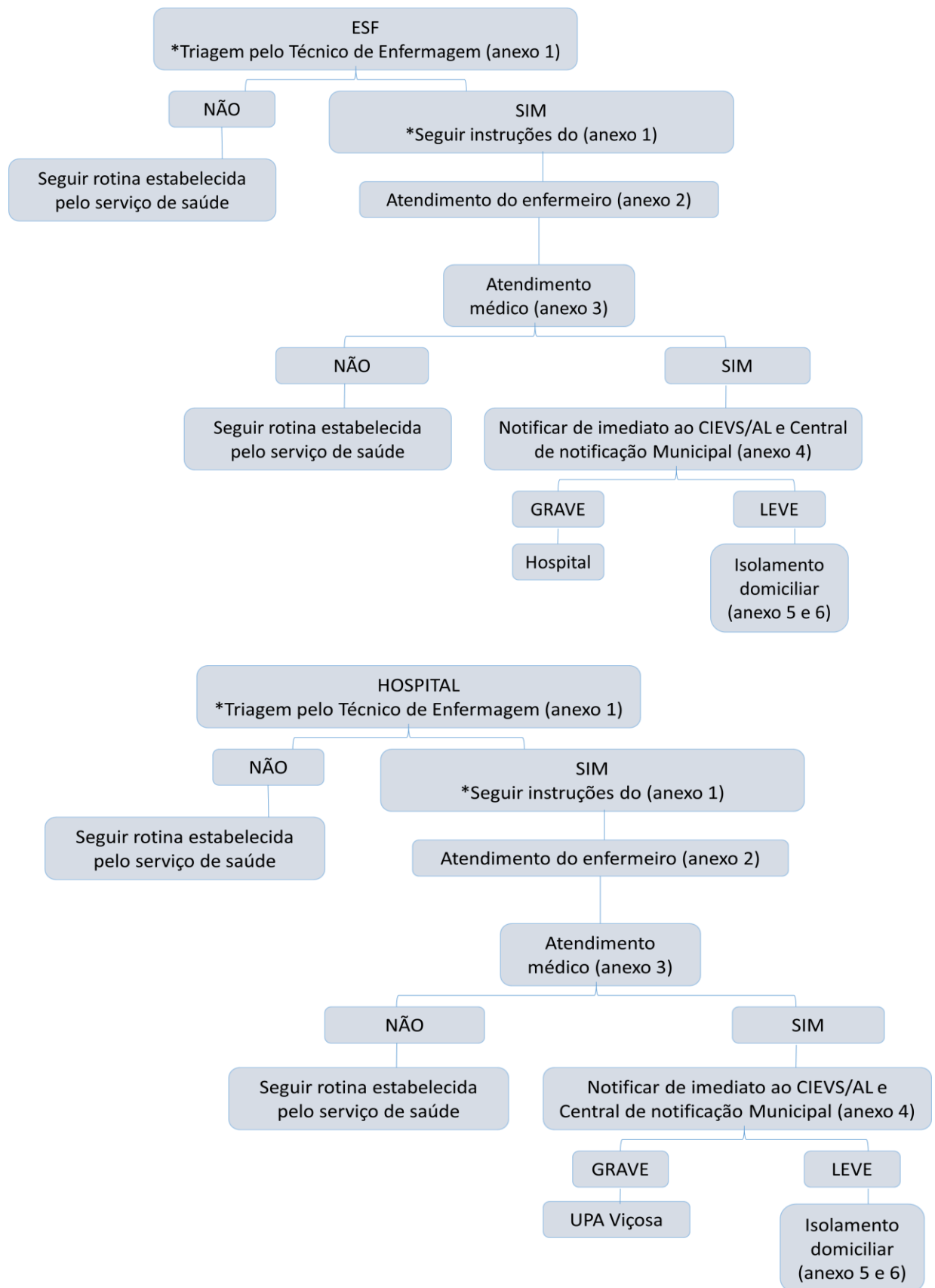
9. INTRODUÇÃO

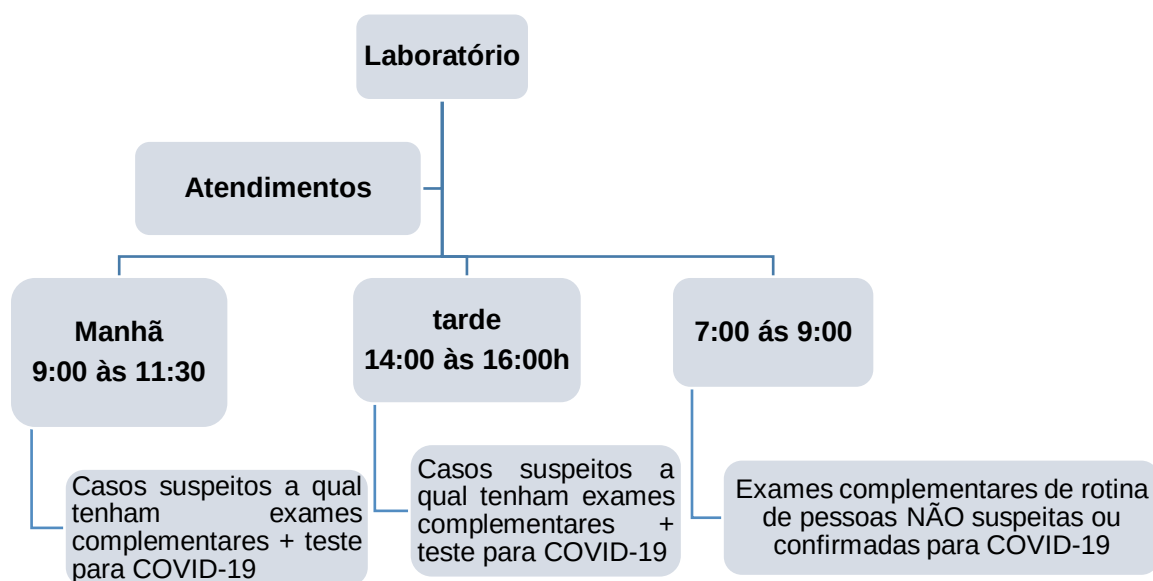
Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) divulgou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu vários países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020.(BRASIL,2020)

A infecção humana pelo novo COVID-19, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03/02/2020, Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).O Ministério instalou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV),como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência em âmbito nacional,e a Secretária Estadual de Saúde instituiu o GrupoTécnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus –GT-nCoV, por meio da Portaria do Secretário de Estado da Saúde, nº 1.009, de 5/2/2020 e medidas preventivas por meio do decreto nº 69.541, de 19 de março de 2020.E a Secretária Municipal de Saúde instituiu o Grupo Técnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus e medidas de preventivas por meio do Decreto Municipal Nº 01/2020 de 18 de março de 2020.

Deste modo, se faz necessário a utilização de um protocolo terapêutico para assistência da população, a qual todas as linhas de cuidados sejam integradas, descentralizadas e resolutivas de acordo as demandas.

10. FLUXO DE ATENDIMENTOS





11. TESTE LABORATORIAL

Muitas são as atualizações sobre a COVID-19, o que torna necessária atualização de protocolos institucionais do município. Inicialmente havia a recomendação dos testes rápido serem realizados no oitavo dia dos sintomas, porém, evidenciou que muitos falsos negativos estavam surgindo. E logo, passou ser evidenciado até o momento a indicação da realização do teste rápido ser feito após o décimo segundo dia do início dos sintomas.

Segundo Santos et al, os sintomas gripais aparecem geralmente no quinto dia após os sintomas, podendo variar entre 1 a 14 dias. E esses sintomas podem ser: cansaço físico, coriza, dor de garganta, cefaléia, mialgia, febre, tosse seca e dispnéia, outros sintomas podem surgir com menos frequência como náuseas e vômitos. Além da perda temporária de olfato e paladar que é considerado um sintoma sugestivo de grande relevância clínica.

Desta forma, Santos et al e Brasil (2020) recomenda que o RT-PCR (reação de cadeia de polimerase em tempo real) sendo esse considerado o padrão ouro na identificação do vírus. Fazendo-se necessário ser realizado preferencialmente entre o 3º ao 5º dia do início de sintomas. Tendo em vista que a carga viral é baixa nos primeiros 2 dias de sintomas e após o 7 dia de sintomas.

Atualmente a nota técnica da ANVISA (04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021) trás a indicação de se realizar o teste rápido entre 10º ao 15º dia do início dos sintomas, confirmando alguns estudos de grande relevância científica do grupo colaborativo COCHRANE que revelou os seguintes dados: Apenas 30,1% dos pacientes que realizaram o teste até o 7º dia deram positivos, a grande maioria deu falso negativo; Apenas 72,2 % pacientes deram positivo quando realizados entre os dias 8 a 14 do início do sintomas; 91,4% entre o 15º a 21º dia e 96% entre 21º e 35º dia do início dos sintomas.

A partir desses dados do grupo COCHRANE passa a indicar a realização do teste a partir da segunda semana do início dos sintomas, a qual a média de sensibilidade do teste aumenta para 91,4%.

Segundo a ANVISA (2021) os testes para diagnóstico da COVID-19 é estabelecido como padrão ouro pelo RT-PCR, que deve ser realizado preferencialmente entre 1º e o 7º dia. Segundo deve-se realizar os testes rápido de antígeno que deverão ser feitos em pacientes sintomáticos entre 1º e o 7º dia. Os testes rápidos de anticorpo são utilizados apenas para diagnóstico de infecção prévia ou recente por COVID-19. Devendo ser realizado entre o 10º e o 15º dia.

12. PERÍODO DE ISOLAMENTO

Segundo Brasil (2020)- Ministério da Saúde- inicialmente o isolamento para todos os casos de síndrome gripal seriam de 14 dias, porém a prática municipal identificou que indivíduos com mais de 14 dias ainda apresentavam em teste sorológicos igM positivos o que até o momento traduz como pessoas infectantes.

Segundo a ANVISA (2021) o período de transmissão passa a ser de 10 dias, portanto o isolamento do caso notificado ficará por 10 dias, podendo apenas sair do isolamento se não tiver febre nas últimas 24 horas, sem uso de antitérmico e com remissão dos sintomas de síndrome gripal. Entretanto os casos de contato são monitorados por 14 dias, tendo em vista que esses podem estar em período de incubação, que pode chegar até o 14º dia.

Baseado na experiência municipal, e pautada em reunião com a gestão administrativa sobre os casos identificados no município, e na luz da constituição. Fica definido que o isolamento domiciliar do indivíduo deve iniciar a partir do início dos sintomas, porém, a partir do resultado reagente para COVID-19 fica o indivíduo em isolamento domiciliar até completar 10 dias. Sendo este avaliado após esse período para sua inserção a vida social.

Ainda nessa linha de pensando Santos et al (2020) refere que quando o paciente tem IgM e IgG ambos positivos e sem sintomas nos últimos 3 dias não há risco de transmissão.

Segundo o protocolo interno do município de Quebrangulo contatos intradomiciliares deverão ficar em isolamento domiciliar em igual período aos

casos infectantes, tendo como justificada que os coactantes possam estar infectados podendo colocar em risco a vida da comunidade.

Deste modo fica definido que os coactantes que apresentarem sintomas serão submetidos a testes para o coronavírus, como também serão imediatamente notificados.

Alguns estudos trás como referencia isolamento domiciliar com 10 dias (CDC e WHO), entretanto a gestão municipal orienta tal conduta tendo em vista a situação municipal e seus aprendizados práticos. Além de seguir as novas evidências científicas gerada pela ANVISA e pelo Ministério da Saúde.

A nota técnica da ANVISA ainda corrobora com a literatura ao definir que as pessoas assintomáticas e sintomáticas ficando em isolamento domiciliar por 10 dias, porém sem apresentar febre nas ultimas 24h. Em casos de pessoas imunocomprometida ou hospitalizada passarão a ficar em isolamento por 20 dias.

A nota técnica nº7 da ANVISA (2021) publicada em 23 de julho de 2021 afirma ainda que os servidores deverão ou não ser afastado conforme o seguintes requisitos:

Necessidade de afastamento:

- Profissionais positivos para SARS-CoV-2 (com ou sem sintomas de COVID-19), que ainda estejam no período de contagiosidade, independentemente de serem totalmente vacinados;
- Profissionais sintomáticos, independente de serem totalmente vacinados e mesmo já tendo tido COVID-19, até que o diagnóstico seja esclarecido com testagem ou avaliação pelo especialista.

Não há necessidade de afastamento:

- Profissionais sem sintomas sugestivos de COVID-19, mesmo com exposições de alto risco, quando forem totalmente vacinados** ou que já tenham tido COVID19 nos últimos 90 dias.

* Recomenda-se realizar o monitoramento diário dos profissionais que tiveram exposições de alto risco (dentro ou fora dos serviços de saúde),

utilizando-se questionários de sinais e sintomas, por exemplo, mas eles não precisam necessariamente serem afastados do trabalho.

** No caso dos vacinados, devem ser testados imediatamente e de 5 a 7 dias após a exposição.

13. MANEJO TERAPÊUTICO

Medicamentos para tratamento Hospitalar do paciente com COVID-19	
	ANTICOAGULANTES (atentar ajuste para peso e função renal) Preferencial: • Heparina não-fractionada 5000 UI, SC, 8/8hs. Alternativas: • Enoxaparina 40 mg, SC, 1x/dia. • Fondaparinux 2,5 mg, SC, 1x/dia.
	CORTICOESTEROIDES (em pacientes em uso de oxigênio) Preferencial: • Dexametasona, 6 mg, IV ou VO, 1x/dia, por 10 dias. Alternativas: • Hidrocortisona, 50 mg, IV, 6/6hs, por 10 dias. • Metilprednisolona, 40 mg, IV, 1x/dia, por 10 dias.
	ANTIANTIMICROBIANOS (conforme protocolos institucionais) Somente na suspeita ou presença de infecção bacteriana associada. MICROBIANOS
	TOCILIZUMABE • 8 mg/kg (max 800 mg), IV, dose única. Pacientes em VNI ou CNAF. Atualmente, não há aprovação em bula para essa indicação e há incertezas no acesso ao medicamento devido à indisponibilidade para suprir a demanda potencial (maio/2021).

	BENEFÍCIO CLÍNICO NÃO JUSTIFICA USO DE ROTINA: rendesivir. SEM EVIDÊNCIA PARA BENEFÍCIO CLÍNICO NO PACIENTE HOSPITALIZADO: azitromicina, casirivimabe + imdevimabe, cloroquina, colchicina, hidroxiclороquina, ivermectina, lopinavir/ritonavir e plasma convalescente.
---	--

14. ESTRATÉGIAS DE ATENDIMENTO

14.1 Atendimento em casos leves

- Notificação por Síndrome Gripal;
- Isolamento domiciliar por 10 dias;
- Monitoramento pelo ACS;
- Realização do teste rápido anticorpos para coronavírus a partir 10º dia do início dos sintomas; em casos de RT-PCR entre o 1º e o 10º dia, de preferência entre o 1º e o 7º dia.
- Atendimento médico;
- Disponibilização de medicação de acordo o protocolo clínico instituído no município e prescrição médica;
- Acompanhamento pela Central de monitoramento de COVID-19 e eSF

14.2 Visitas domiciliares

- Inicialmente, realizada após identificação do caso, atualmente, realizada em todos os casos com piora clínica ou que apresente algum sintoma em casos de contatos de casos positivos.

- Realizada diariamente pelos agentes comunitários de Saúde a qual mantém atualizadas as informações entregues a Central de Monitoramento de COVID-19 e a eSF responsável.

14.3 **Atendimentos Hospitalar**

- Triagem dos casos com síndrome gripal;
- Notificação dos casos com síndrome Gripal e de SRAG quando necessário;
- Orientações para cuidados domiciliares dos casos leves;
- Internamento para casos moderados;
- Encaminhar quando necessários para unidades de referência.

15. **REFERENCIA**

Protocolo de Manejo Clínico no Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária a Saúde. Ministério da Saúde. Março 2020.

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV). Ministério da Saúde. 2020.

Síndrome Gripal/ Síndrome Respiratória aguda Grave - Classificação de Risco e Manejo Clínico. Ministério da Saúde.

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde 2020.

Síndrome Gripal/ Síndrome Respiratória aguda Grave - Classificação de Risco e Manejo Clínico. Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. 2020.

Governo do Estado de Alagoas. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretária de Saúde do Estado. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. 2020.

Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Spijker R, Taylor-Phillips S, Adriano A, Beese S, Dretzke J, Ferrante di Ruffano L, Harris IM, Price MJ, Dittich S, Emperador D, Hooft L, Leeflang MMG, Van den Bruel A. Antibody tests for identification of current and past infection with SARS-CoV-2. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 6. Art.

Santos AA; Warren EMC; Filho EMT; Pacheco LMM; Silva RJS; Queiroz
SMOMG. Manual interativo como é realizado o diagnóstico da Covid-19?. 2020.

REFERÊNCIAS

Protocolo de Manejo Clínico no Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária a Saúde. Ministério da Saúde. Março 2020.

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV). Ministério da Saúde. 2020.

Síndrome Gripal/ Síndrome Respiratória aguda Grave - Classificação de Risco e Manejo Clínico. Ministério da Saúde.

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus. Ministério da Saúde 2020.

Síndrome Gripal/ Síndrome Respiratória aguda Grave - Classificação de Risco e Manejo Clínico. Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. 2020.

Governo do Estado de Alagoas. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretária de Saúde do Estado. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020.

Presidência da República. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Publicada no DOU de 7/2/2020.

Governo do Estado de Alagoas, Decreto nº 69.541, de 20/03/2020. Declara a situação de emergência no Estado de Alagoas e intensifica as medidas para enfrentamento da emergência saúde públicas de importância internacional decorrente do coronavírus. No âmbito do estado de Alagoas, e dá outras providências. Publicada no DO de 20/03/2020.

Prefeitura Municipal de Quebrangulo, Decreto nº 01/2020, de 18/03/2020. Decreta medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Coronavírus (COVID-19) considerada a classificação de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e da outras providências. Publicada no DO de 18/03/2020.

Informe Epidemiológico. Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS/AL. Secretária de Vigilância em Saúde. Nº18. 23 de março de 2020.

Informe Epidemiológico. Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde CIEVS/AL. Secretária de Vigilância em Saúde. Nº07. 17 de fevereiro de 2021.

Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). ANVISA, Nº 04/2020, atualizada em 25/02/2021.

Orientações sobre o tratamento farmacológico do paciente adulto hospitalizado com COVID-19. Ministério da Saúde 2021.

ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (covid-19) dentro dos serviços de saúde – 23/07/2021