



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



**PLANO DE CONTINGÊNCIA
DA SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DO ACRE
PARA ENFRENTAMENTO
DA INFECÇÃO PELO
NOVO CORONAVÍRUS(COVID-19)**

Rio Branco - Acre
Março/2020

SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

GOVERNADOR DO ESTADO DO ACRE

GLADSON DE LIMA CAMELLI

VICE GOVERNADOR

WHERLES FERNANDES DA ROCHA

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ALYSSON BESTENE LINS

SECRETARIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PAULA AUGUSTA MAIA DE FARIAS MARIANO

SECRETARIA ADJUNTA EXECUTIVO, ADMINISTRATIVO DE ORÇAMENTO E
FINANÇAS

PAULO JUSTINO FERREIRA

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE/VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MARIA INÊS ARAÚJO DA SILVA

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DE ORÇAMENTO E FINAÇAS

SILVIO CHARLES DE MESQUITA GOMES



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

ELABORAÇÃO

ANTÔNIA GÊRINES ARRUDA

ANTÔNIA ZACARIAS CAMPELO

HELENA CATÃO

MARIA DA GLÓRIA NASCIMENTO SILVA

RENATA SONAYRA MEIRELES

ROSINEIDE MONTEIRO DE ARAÚJO

TÂNIA MARIA BONFIM MACHADO CRAVEIRO

REVISÃO TÉCNICA

ELIANE ALVES COSTA

EMANUELLY DE SOUSA NOBREGA

MARÍLIA CARVALHO DA SILVA

COLABORADORES

ANA CRISTINA MORAES DA SILVA

LUIZ CARLOS FIQUEIREDO

MICHELLE DE OLIVEIRA MELO

PEDRO PASCOAL

ROSSANA LOURDES MACEDO REBELLO DE SOUZA



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

INTRODUÇÃO

O presente Plano de Contingência estadual para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus – COVID-19, em caso de surto, apresenta a definição de níveis de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser desenvolvida.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

As ações adotadas pelo Ministério da Saúde (MS) culminam com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCoV), do Ministério da Saúde coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do Ministério da Saúde na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara Pandemia por doença respiratória causada pelo agente Coronavírus (COVID-19), conforme casos confirmados em diversos países.

Diante desse cenário a Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE), apresenta este plano como um documento dinâmico que poderá ser alterado conforme necessidade, novas descobertas científicas e alterações no cenário internacional, nacional e estadual, seguindo orientação do Decreto Nº 5.465 de 16 de março de 2020, que institui o Comitê de Acompanhamento Especial do COVID-19.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Este documento apresenta a terceira versão (Proposta) do Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde do Acre, para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), o qual está em consonância com o Plano de Contingência Nacional que define os níveis de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser executada, em cada esfera e nível de complexidade.

A estruturação da resposta em três níveis de complexidade, é geralmente usada em planos de preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, seguimos a recomendação do Ministério da Saúde. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos.

OBJETIVO GERAL:

- ❖ Descrever as ações de Vigilância em Saúde e Atenção em Saúde em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19);

OBJETIVO ESPECÍFICOS:

- ❖ Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19;
- ❖ Divulgar informações em saúde;
- ❖ Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- ❖ Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI seguindo recomendações da ANVISA.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1.1 Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica de infecção humana pelo novo Coronavírus está sendo construída a medida que as informações recebidas dos países, são consolidadas e evidenciadas tecnicamente e cientificamente.

Como base serão utilizadas as informações sobre SARS-CoV, MERS-CoV, nCoV 2019(nunca ocorrido no Brasil), além dos dados de vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG) das unidades sentinelas do Estado.

Caso suspeito

Situação 1: Febre¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local², de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo³ de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintoma; OU

Situação 3: Febre¹ OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo.

1 Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes crianças, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

2 Transmissão Local: É definido como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do 2019-nCoV entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

3 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

❖ **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

❖ **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

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

Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

5. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

6. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- a. **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.
- b. **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional,

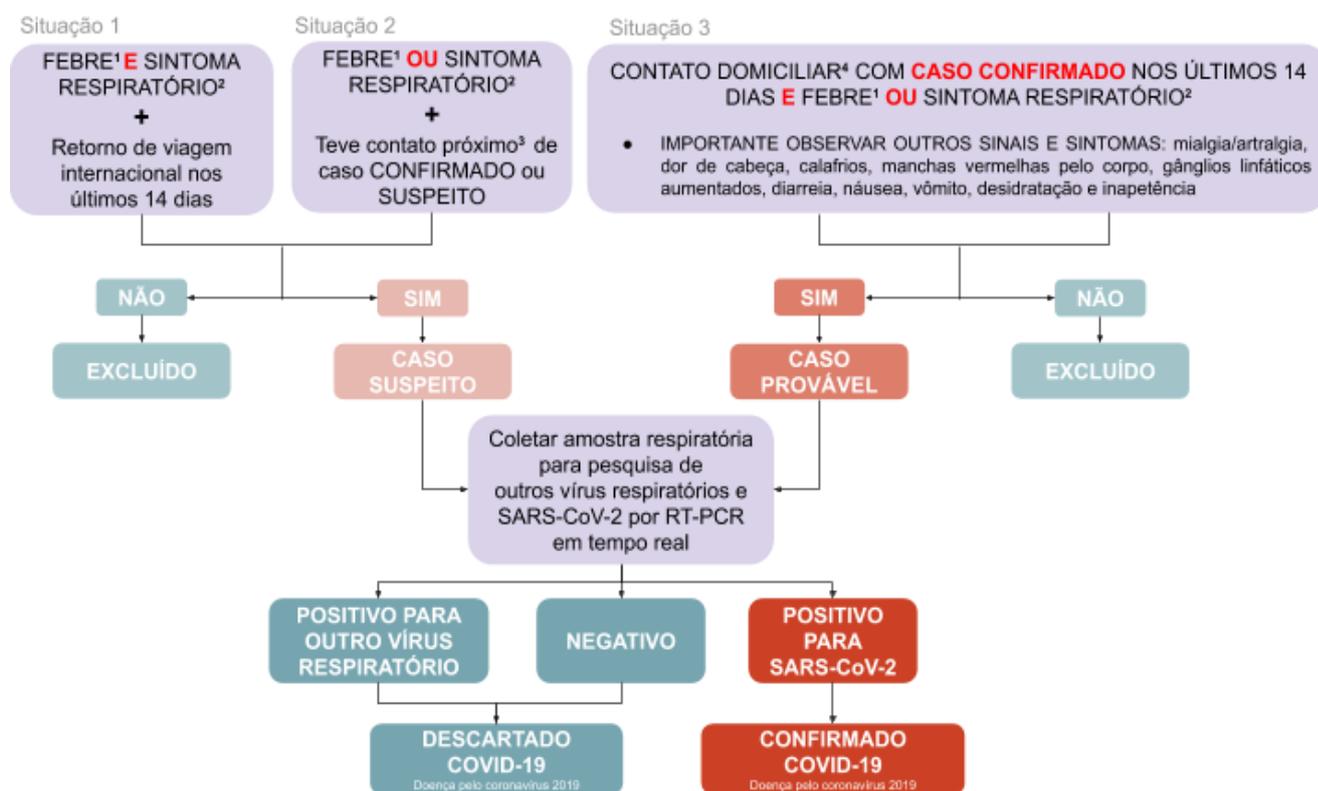


**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

7. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

❖ Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.



¹FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ou febre

³CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

AO SE DEFINIR UM CASO COMO SUSPEITO É IMPORTANTE:

- ❖ Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas;
- ❖ Notificação do caso às autoridades epidemiológicas locais (contato telefônico e preenchimento da ficha de notificação disponível no site: <http://bit.ly/2019-ncov>) e SINAN;
- ❖ Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves de acordo com a regulação local e estadual.
- ❖ Proceder a coleta de 2 (DUAS) amostras de swabs (ANEXO 3);
- ❖ Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 14 dias a contar da data do contato.

Definição de Transmissão Local e Comunitária

1. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

2. TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DO COVID-19

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida,

OU

Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias (ver quadro) **OU**

A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta, aos moldes do Ministério da Saúde: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública.**

Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus afetar o Estado do Acre e o impacto na saúde pública.

QUESTÕES IMPORTANTES SÃO CONSIDERADAS NESSA AVALIAÇÃO:

- ❖ Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- ❖ Propagação geográfica do coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- ❖ Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes
- ❖ Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- ❖ Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos;
- ❖ Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria de Vigilância em Saúde/MS destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas.

As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar a avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

A Composição da **Comissão de Operações de Emergência do COVID-19**, levará em consideração a Vigilância Epidemiológica, Centro de Informação Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NUVEH), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Vigilância Sanitária Estadual, Central de Saúde Central (LACEN), Regulação, Assistência à Saúde, Assistência Farmacêutica, Assessoria de Comunicação, Comunicação de Risco, Gestão, Departamento de Atenção Primária, Políticas e Programação e Estratégicos (DAPE), Secretarias Estaduais e Municipais, além de instituições parceiras.

A Secretaria de Vigilância em Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (2019-nCoV) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda 3 estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Nível de resposta: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019- nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos. Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus.

Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído.

Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COE-nCoV neste nível levará em consideração as Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas.

Nível de resposta: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

“A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: (...) XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização (...)”

Neste nível de resposta a estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019- nCoV), no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN. Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder 5 Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases:

Fase Contenção: nessa fase as ações e medidas são adotadas para evitar a dispersão do vírus.

Fase Mitigação: essa fase tem início quando forem registrados 100 casos positivos do novo coronavírus. As ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos. Neste nível de resposta a estrutura do COE atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

Ajustes no nível de resposta em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

PAPEL DOS REPRESENTANTES NO COMISSÃO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA (COE):

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFLUENZA

❖ Acompanhar as orientações do Ministério da Saúde, referentes as definições de vigilância de caso suspeitos;



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ❖ Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID -19);
- ❖ Fortalecer as unidades básicas de saúde e hospitalares para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID -19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- ❖ Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- ❖ Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID -19).
- ❖ Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- ❖ Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

CIEVS

- ❖ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- ❖ Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
- ❖ Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica estadual, nacional e global com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- ❖ Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações na rede de atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do estado e as ações de enfrentamento;

NUVEH e VIGILÂNCIA EM UNIDADE DE SAÚDE

Eventualmente, um caso suspeito do novo Coronavírus (COVID-19) poderá ser detectado



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

na triagem de uma unidade de saúde, tanto na capital como no interior, já que o período de incubação é de até 14 dias e ele pode não ter sido detectado nos pontos de entrada. Nesse caso, é necessário:

- ❖ Isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica;
- ❖ Notificar imediatamente a Vigilância em Saúde Municipal e Estadual que, por sua vez, notificará o Ministério da Saúde.
- ❖ Realizar a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (COVID-19) desencadearão as medidas previstas no plano.

Para isso, o número de profissionais de saúde envolvidos deve ser o menor possível, e todos devem seguir as orientações do protocolo do Ministério da Saúde.

SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

A Vigilância em Saúde municipal identificará os possíveis contactantes devendo ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio por 14 dias, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Mas se houver a manifestação de sintomas deve ser orientado a procurar imediatamente o serviço de saúde.

Fica ainda como competência das secretarias municipais, a notificação, acompanhamento e monitoramento clínico dos casos.

SUPORTE LABORATORIAL

AÇÕES DO LACEN COMO REGULADOR DA REDE DE LABORATÓRIOS:

- ❖ Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ❖ Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos laboratórios de referência;
- ❖ Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- ❖ Monitorar e informar ao Departamento de Vigilância em Saúde, os resultados de diagnóstico laboratorial liberados pelo Instituto Evandro Chagas (IEC) para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- ❖ Desenvolver o fluxo do diagnóstico laboratorial do novo coronavírus em toda a rede de laboratórios do estado, tanto da rede pública quanto da rede privada;
- ❖ Implantar em todos os laboratórios e nas unidades coletadoras da rede os protocolos laboratoriais elaborados pelo Lacen;
- ❖ Implantar e capacitar as equipes coletadoras da rede sobre o Protocolo de coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus (**Anexo 3**);
- ❖ Preparar e distribuir os kits de coleta para todas as unidades coletadoras da rede.

FLUXO DO DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

- ❖ Com o objetivo de realizar o diagnóstico laboratorial de forma mais rápida e em tempo oportuno, foi firmada uma parceria entre o Lacen Acre e o Centro de Infectologia Charles Mérieux, aonde um primeiro resultado seria liberado pelo Centro de Infectologia, e as alíquotas das amostras testadas seriam encaminhadas para o laboratório de referência da região Norte, o Instituto Evandro Chagas (IEC) em Belém do Pará;
- ❖ Os resultados do Centro de Infectologia Charles Mérieux serviriam para subsidiar as tomadas de decisões das equipes do Departamento de Vigilância em Saúde, enquanto os resultados do IEC não fossem liberados;
- ❖ Neste fluxo de diagnóstico, Centro de Infectologia Charles Mérieux receberia as amostras de todas as unidades de coleta da rede, realizaria as análises e após a conclusão destas análises, cederia, juntamente com toda a documentação exigida (ficha GAL e Ficha RedCap), 03 alíquotas de cada amostra ao Lacen;
- ❖ De posse das amostras e da documentação, o Lacen se responsabilizaria pelo



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

encaminhamento das amostras ao Instituto Evandro Chagas;

❖ Os resultados liberados pelo Centro de Infectologia Charles Mérieux seriam comunicados diretamente à área técnica do Departamento de Vigilância em Saúde, não tendo o Lacen domínio ou qualquer outro tipo de responsabilidade sobre eles.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO(CECIH)

Controle de Infecção Hospitalar

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

MEDIDAS DE SAÚDE EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS):

- ❖ Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ❖ Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ❖ Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da Anvisa;
- ❖ Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ❖ Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA

Os principais pontos de entrada identificados no AC são:

- ❖ Aeroporto Internacional Plácido de Castro, situado em Rio Branco;
- ❖ Aeroporto Internacional de Cruzeiro do Sul, situado em Cruzeiro do Sul;
- ❖ Fronteiras com a Peru (Assis Brasil, Santa Rosa do Purus, Cruzeiro do Sul e Marechal Thaumaturgo) e Bolívia (Plácido de Castro, Brasiléia, Capixaba e Xapuri).

AEROPORTOS

As atividades nos aeroportos Internacionais: Plácido de Castro e de Cruzeiro do Sul, contam com um Plano de Contingência para Evento de Saúde Pública de Interesse Internacional (Regulamento Sanitário Internacional – RSI), implementado e atualizado. De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a detecção de passageiro ou tripulante a bordo de aeronave, ou em solo, com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito do novo Coronavírus (COVID-19), deverá ser comunicada pelo comandante da aeronave à Torre de Controle do aeroporto, que acionará o Centro de Operações Aeroportuárias (APOC).

A Anvisa notificará a SESACRE (CIEVS/ESTADUAL) e as secretarias municipais dos municípios referentes para avaliação das informações fornecidas pela equipe de bordo ou de terra, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito.

FRONTEIRAS

Caso seja comunicada em um dos Postos da ANVISA em passagem de fronteira terrestre com instalações para controle migratório e aduaneiro (Brasiléia, Epitaciolândia e Assis Brasil) a presença de viajante com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito de novo Coronavírus (COVID-19), em veículo de transporte terrestre, o PVPAF entrará em contato com a CIEVS/AC. Estes avaliarão se as informações recebidas sobre o viajante são compatíveis com a definição de caso suspeito e seguirão com as orientações conforme protocolo do Ministério da Saúde.

O Posto da ANVISA recepcionará os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contactantes do caso suspeito, e informar a equipe de



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

saúde responsável pela investigação e monitoramento dos casos. Estes devem ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais.

ASSISTÊNCIA

A SESACRE está mobilizada no sentido da prevenção, controle e assistência para aparecimento de casos, tendo como porta de entrada a Atenção Básica e/ou Pontos de Atenção Hospitalar. Para organização da rede de assistência faz-se necessário:

- ❖ Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG.
- ❖ Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- ❖ Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- ❖ Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência.
- ❖ Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Fortalecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Realizar levantamento nas unidades estaduais para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

❖ Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

❖ Disponibilizar EPIs (máscaras N-95 e jalecos manga longa descartáveis

❖ Estimular os serviços de saúde públicos e privados para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

A partir da declaração de risco eminente pelo MS e de emergência de saúde internacional, pela OMS, o Acre, deverá se adaptar as necessidades de ampliação do serviço hospitalar aos hospitais regionais dos territórios como retaguarda para dar cobertura em todo o Estado. A estruturação e a capacitação ocorrerão de forma progressiva. Os hospitais de retaguarda, ou porta de entrada bem como o de referência estadual serão:

Região de Saúde Baixo Acre: RIO BRANCO

❖ Hospital de Urgência e Emergência de Rio Branco (HUERB);

❖ Hospital Santa Juliana (HSJ);

❖ Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO);

❖ Hospital das Clínicas (HC);

❖ Sistema Assistencial da Saúde da Mulher e da Criança (SASMAC).

❖ Unidade de Pronto Atendimento do 2º Distrito.

Região de Saúde do Juruá: CRUZEIRO DO SUL

❖ Hospital Regional do Juruá

❖ Hospital Dermatológico

Região de Saúde do Alto Acre: Brasiléia

❖ Hospital Raimundo Char.

Cabe salientar que a assistência dada ao paciente ocorrerá tanto na rede pública quanto na privada, tendo como porta de entrada a atenção básica (PSF, consultórios particulares, ambulatórios...) chegando até o nível mais complexo, de acordo com os



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

sinais de gravidade que poderão ocorrer, devendo então os pacientes serem encaminhados segundo o fluxograma de encaminhamento.

CUIDADOS APÓS A MORTE

Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicados no manuseio do corpo. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.

Orientações pós-óbito de pessoas com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), seguir as orientações da **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISANº04/2020**: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

REGULAÇÃO

As estratégias de preparação para o enfrentamento de eventuais epidemias de COVID-19 e sistematiza as ações e os procedimentos sob responsabilidade do Departamento de Regulação Estadual, de modo a apoiar em caráter complementar os demais órgãos envolvidos na Rede de Atenção à Saúde.

O quadro clínico apresentando pelo paciente pode variar de leve a gravíssimo, necessitando de condutas distintas e dispositivos de saúde diversos.

Para tal prevê-se, conforme avaliação médica:

- ❖ Casos leves/indicação: isolamento domiciliar e tratamento sintomático.
- ❖ Casos graves: internações hospitalares em leito de enfermagem em isolamento.
- ❖ Casos gravíssimos: internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
- ❖ Central de Regulação estadual em conjunto com as Centrais Municipais avaliam o caso e regulam aos hospitais locais.

Indicadores: até 25% da população geral afetada.

Ações: Disponibilizar 249 leitos de isolamento, 12 leitos semi intensivo e 36 leitos de UTI nas 03 regionais de saúde.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ✓ Regional do Alto Acre: - 12 semi intensivo;
- 59 leitos de isolamento.
- ✓ Regional do baixo Acre: - 30 UTI's;
- 160 leitos de isolamento.
- ✓ Regional do Juruá: - 06 UTI's;
- 30 leitos de isolamento.

Indicadores: de 26% a 50% da população geral afetada.

Ações: Disponibilizar 259 leitos de isolamento, 12 leitos semi intensivo e 56 leitos de UTI + 100 leitos de isolamento no HOSPITAL DE CAMPANHA (avaliação por região de saúde) nas 03 regionais de saúde.

- ✓ Regional do Alto Acre: - 12 leitos semi intensivos;
- 59 leitos de isolamento hospitalar;
- 100 leitos de isolamento **(HOSPITAL DE CAMPANHA)**
- ✓ Regional do baixo Acre: - 60 leitos de UTI's;
- 160 leitos de isolamento hospitalar.
- ✓ Regional do Juruá: - 10 UTI's;
- 40 leitos de isolamento hospitalar;

Indicadores: acima de 50% da população afetada.

Ações: Disponibilizar 259 leitos de isolamento, 12 leitos semi intensivo e 70 leitos de UTI + 650 leitos de isolamento nos HOSPITAIS DE CAMPANHA nas 03 regionais de saúde.

- ✓ Regional do Alto Acre: - 12 leitos semi intensivos;
- 59 leitos de isolamento hospitalar;
- 100 leitos de isolamento **(HOSPITAL DE CAMPANHA).**
- ✓ Regional do baixo Acre: - 60 UTI's;
- 213 leitos de isolamento hospitalar;
- 400 leitos de isolamento **(HOSPITAL DE CAMPANHA).**



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ✓ Regional do Juruá: - 10 UTI's;
- 40 leitos de isolamento hospitalar;
- 150 leitos de isolamento **(HOSPITAL DE CAMPANHA)**.

SAMU

- ❖ Capacitar os profissionais de saúde no transporte e primeiro atendimento a casos suspeitos;
- ❖ Transportar o paciente com suspeita do coronavírus em domicílio, via pública, porto, aeroportos, rodoviárias e ou ambientes públicos e encaminhar a unidade de referência UPA 2º DISTRITO para internação;
- ❖ Realizar transferência entre hospitais de pacientes graves com necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- ❖ Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ❖ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- ❖ Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- ❖ Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual e municipal.
- ❖ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação da demanda.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- ❖ Apoio na elaboração dos planos de contingência, ação e fluxos de atendimento junto aos municípios;
- ❖ Disponibilizar notas técnicas a fim de orientar a equipe multiprofissional para identificação e manejo de casos de coronavírus;



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- ❖ Orientar a realização da busca ativa para detecção de possíveis casos de coronavírus na população do território, se necessário, notificar e acompanhar o caso, em especial, os grupos de risco;
- ❖ Orientar a organização de fluxo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família;
- ❖ Priorizar o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus no acolhimento com base no manejo clínico do COVID-19;
- ❖ Orientar a disponibilização de área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes;
- ❖ Orientar o registro de atendimento no Sistema de Informação (SISAB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda;
- ❖ Utilizar os demais programas da rede de atenção primária como apoio no cuidado em saúde dos públicos mais vulneráveis e de risco;
- ❖ Orientar, observando o avanço da epidemia, que a unidade deve restringir seus atendimentos eletivos, disponibilizando maior número de atendimentos para demanda espontânea aos usuários sintomáticos;
- ❖ Orientar a manutenção de rotina nas salas de vacina, evitando fluxos cruzados com o atendimento aos usuários sintomáticos;
- ❖ Manter o atendimento domiciliar, sendo o ACS comunicador de todas as orientações adequadas durante a epidemia. Observação: não se faz necessária adentrar os domicílios, podendo permanecer no portão ou varanda;
- ❖ Orientar a flexibilização na quantidade dispensada de medicamentos de uso contínuo para grupos prioritários enquanto durar a disseminação do coronavírus, buscando orientações fornecidas pela assistência farmacêutica;
- ❖ Orienta-se avaliar a necessidade de ampliar o horário de funcionamento das unidades de saúde com mais de duas eSF ou de acordo com a realidade local;
- ❖ Orientar a comunidade sobre a importância de checar a fonte (procedência) sobre informações de saúde, afim de coibir a propagação de FakeNews sobre novo coronavírus;
- ❖ Utilizar os recursos do TELESSAÚDE no esclarecimento de dúvidas sobre o manejo clínico pela equipe multiprofissional da APS e monitoramento dos casos confirmados (recursos utilizados: teledúvidas, telemonitoramento, tele-educação);
- ❖ Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) com a identificação do indígena e grupo étnico, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;

- ❖ Estabelecer padrões mínimos de conduta a serem adotados com a população em âmbito prisional visando a prevenção da disseminação do COVID-19, de acordo com a Portaria nº 135, de março de 2020;
- ❖ Orientar os municípios que possuem o programa CONSULTÓRIO NA RUA, traçar medidas de prevenção e educação em saúde aos moradores de rua.

COMUNICAÇÃO DE RISCO

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a situações de emergência em saúde. Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens do nível central.

- ❖ Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID -19);
- ❖ Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- ❖ Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle no site oficial do governo do estado do Acre: agencia.ac.gov.br
- ❖ Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- ❖ Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- ❖ Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID- 19 nas redes sociais do governo do estado e parceiros;
- ❖ Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

equivocadas (fake News).

PÚBLICO-ALVO E OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO

- ❖ **População em geral** – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- ❖ **Profissionais de Saúde** – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;
- ❖ **Gestores da rede pública** – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
- ❖ **Viajantes e turistas** – Informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- ❖ **Profissionais de portos e aeroportos** – reforçar orientações importantes para a população;
- ❖ **Redes Sociais** – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

GESTÃO

- ❖ Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus – COE COVID-19, operando em nível estadual.
- ❖ Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Articular junto às áreas da SES e outros órgãos do estado o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ❖ Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ❖ Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).
- ❖ Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.
- ❖ Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- ❖ Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

SUPORTE LABORATORIAL

- ❖ Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- ❖ Validar junto ao Ministério da Saúde a participação do Laboratório Mérieux no diagnóstico de casos suspeitos de COVID-19, a partir da confirmação do primeiro caso no estado do Acre.
- ❖ Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da MS.
- ❖ Garantir os insumos para coleta de amostras de secreção nasofaríngea pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios no LACEN/AC.
- ❖ Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência;
- ❖ Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o novo coronavírus (SARS-COV-2) e outros vírus respiratórios.
- ❖ Comunicar a vigilância epidemiológica dos municípios os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ❖ Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- ❖ Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.

MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), orientações da Anvisa, no link:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/nota+t%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMs-GGtes-anVisa/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

ASSISTÊNCIA

- ❖ Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- ❖ Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos hospitais de referência das unidades estaduais, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada.
- ❖ Estabelecer junto aos municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ❖ Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- ❖ Apoiar na elaboração de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- ❖ Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ❖ Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa (link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/nota+t%C3%a9cnica+n+04-2020+GVIMs-GGtes-anVisa/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).
- ❖ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ❖ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- ❖ Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- ❖ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

HOSPITAIS DE REFERÊNCIA – COVID-19

REGIONAL ALTO ACRE: Assis Brasil, Brasiléia, Epitaciolândia e Xapuri.



HOSPITAL REGIONAL DE BRASILÉIA

REGIONAL BAIXO ACRE E PURUS: Acrelândia, Bujari, Capixaba, Jordão, Manoel Urbano, Plácido de Castro, Porto Acre, Rio Branco, Sena Madureira, Senador Guiomard



**UPA 2º DISTRITO
HUERB: Pacientes com critérios para UTI**

REGIONAL JURUÁ, TARAUCÁ/ENVIRA: Feijó, Mâncio Lima, Porto Walter, Rodrigues Alves, Tarauacá



HOSPITAL REGIONAL DO JURUÁ

Ambulâncias exclusivas serão utilizadas para o transporte dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

SAMU

- ❖ Capacitar os profissionais de saúde no transporte e primeiro atendimento a casos suspeitos;
- ❖ Transportar o paciente com suspeita do coronavírus em domicílio, via pública, porto, aeroportos, rodoviárias e ou ambientes públicos e encaminhar a unidade de referência HUERB para internação;
- ❖ Realizar transferência inter hospitalar de pacientes graves com necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva – UTI;
- ❖ Disponibilizar EPIs (máscaras N-95 e jalecos manga longa descartáveis).

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) **corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do Coronavírus (COVID-19)**, no território nacional, com Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

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

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases:

FASE DE CONTENÇÃO

Nesta fase a introdução da doença no estado é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância, bem como:

- A compra e o abastecimento de EPIs;
- Definições para a rede de urgência e emergência;
- Quarentena domiciliar para casos leves;
- Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais e registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar ao Ministério da Saúde.

Os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção hospitalar. Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI. Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

FASE DE MITIGAÇÃO

A fase de mitigação a partir do primeiro caso positivo do novo coronavírus. A partir deste momento, não se realiza o teste de todos os casos, apenas de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAGs). As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias. Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

AUTORIDADES SANITÁRIAS PARA NOTIFICAÇÃO

- ❖ ANVISA – Hélio Pontes (68) 99949-2802
- ❖ Vigilância em Saúde – Glória Nascimento (68) 99971-8377
- ❖ Ministério da Saúde - 0800 644-6645
- ❖ Área técnica de Influenza: Tânia Bonfim: (68) 99987-7207
- ❖ CIEVS: Rosineide Monteiro (68) 99202-4363 e Renata Meireles: (68) 99205-7516.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde –
<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>.

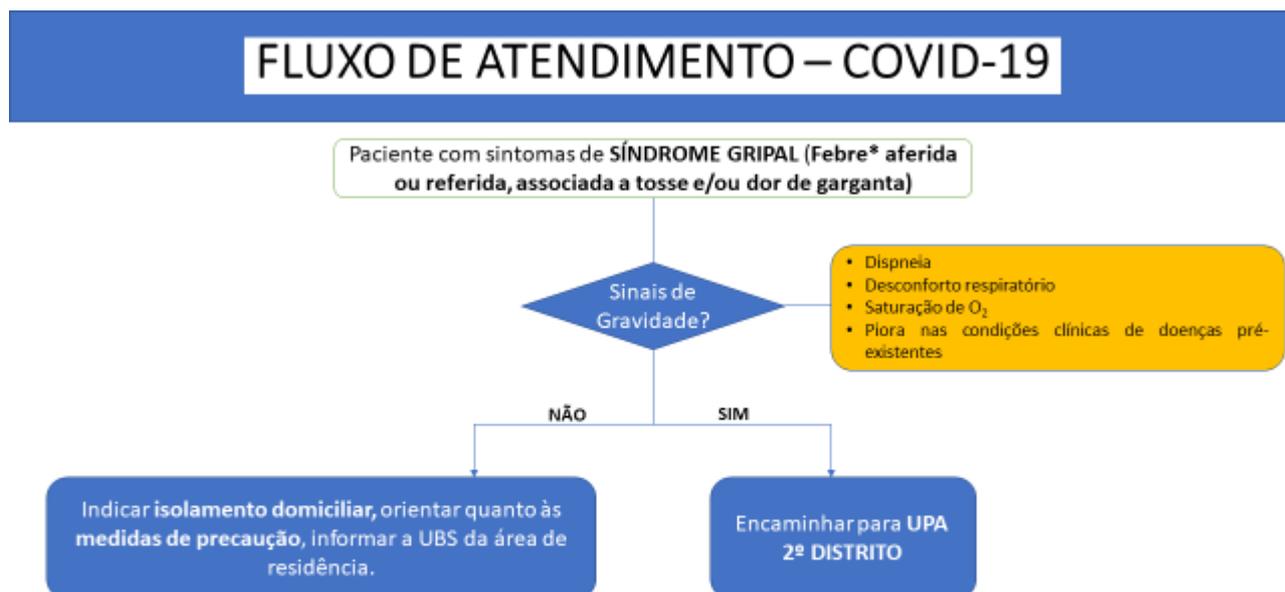
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/nota+t%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMs-GGtes-anVisa/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS

FLUXOS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE

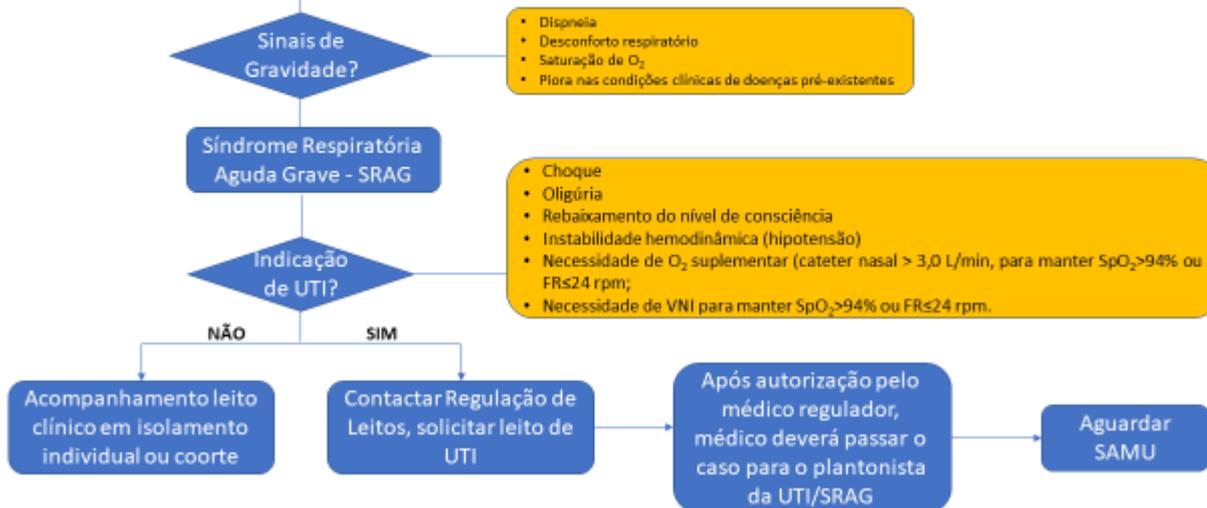


* Em idosos pode estar ausente.



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
FLUXO DE ATENDIMENTO
PARA AS UNIDADES DE REFERÊNCIA DO
ESTADO COVID-19

Paciente com sintomas de SÍNDROME GRIPAL (Febre* aferida ou referida, associada a tosse e/ou dor de garganta)



ANEXO 2 - ORIENTAÇÕES PARA COLETA E TRANSPORTE DE SECREÇÃO RESPIRATÓRIA – 2020

	Laboratório Central de Saúde Pública do Acre	Março 2020
	Setor de Vírus Respiratórios	

PROTOCOLO LABORATORIAL PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA INVESTIGAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

1) **Objetivo:** Orientar a realização de coleta, acondicionamento, conservação e transporte de amostras biológicas para o diagnóstico laboratorial do novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

2) **Orientações iniciais:**



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- ❖ Certificar-se de que o paciente atende à definição de caso suspeito de infecção pelo SARS-CoV-2;
- ❖ O paciente suspeito ao chegar à unidade deve receber uma máscara para evitar a liberação de aerossóis no ambiente hospitalar;
- ❖ Os profissionais de saúde devem utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): avental descartável, luva descartável, óculos de proteção, máscara N95 (se não houver utilize a máscara cirúrgica).
- ❖ Manter o suprimento de álcool 70% e gaze para limpeza das bancadas antes e após a coleta das amostras biológicas;
- ❖ Atentar ao descarte dos materiais utilizados durante a coleta (risco de contaminação);
- ❖ Para cada paciente será utilizado 1 tubo e 3 swabs;
- ❖ O encaminhamento das amostras deverá ser feito sempre acompanhado da Ficha de Notificação específica para Covid-19 (ficha RedCap)

NOTA: ficha RedCap disponível pelo link: <http://bit.ly/notificaCOVID19>

- ❖ As amostras deverão sempre ser cadastradas no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial do LACEN (**GAL**)

NOTA:

No campo “Agravado/Doença” - selecionar a opção “COVID-19”

No campo “Material biológico” - selecionar “swab naso-orofaríngeo”

No campo “Nova pesquisa” - selecionar “Influenza e vírus respiratórios”

- ❖ Certificar-se de que o nome completo do paciente, idade, sexo, profissão, procedência, data do início dos sintomas; data da coleta das amostras, histórico de viagem recente para áreas de risco estejam devidamente informados nos documentos necessários.

3) Técnicas para a coleta, acondicionamento e transporte



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

❖ **Coleta: Swabs combinados (nasofaringe e orofaringe)**

1. Serão utilizados para cada paciente, 1 tubo e 3 swabs para coleta das secreções nasal e orofaríngea;

2. Identificar de forma legível o tubo cônico com o nome completo do paciente. Obs: Confeccionar a etiqueta de identificação com algum material resistente e que se fixe ao tubo (ex: fita adesiva ou esparadrapo);

3. Introduzir o primeiro swab pela narina direita até a nasofaringe e realizar movimentos rotatórios por alguns segundos para captação de células e absorção da secreção respiratória. Em seguida, com um segundo swab realizar o mesmo procedimento na narina esquerda. (Figura 1A);

4. Imediatamente introduzir os swabs no tubo que contém o meio de transporte, previamente identificado com o nome do paciente;

5. Introduzir o terceiro swab na orofaringe (atrás do palato mole, não tocar a língua) com movimentos rotatórios por alguns segundos para e absorção de secreção. (Figura 1B);

6. Imediatamente introduzir o swab no mesmo tubo contendo o meio de transporte e os outros 2 swabs;

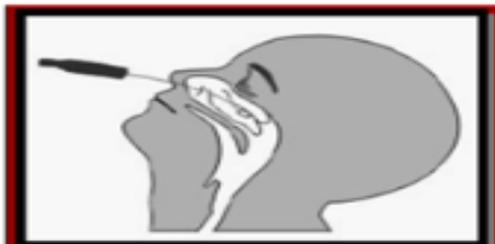
7. Finalizada a coleta, cortar as hastes dos swabs com uma tesoura previamente higienizada com álcool 70% e tampar o tubo.

OBS: terminada a coleta, proceder novamente à higienização da tesoura para uma próxima coleta.



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Swab de nasofaringe



1A

Swab de orofaringe



1B

INDICAÇÕES PARA COLETA – COVID-19

1. Paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

2. Profissional de saúde ou familiares destes que apresentem FEBRE (aferida ou referida) E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $O_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

* O diagnóstico dos pacientes suspeitos de coronavírus, que evoluírem sem critérios de gravidade, será feito através de testes imunossorológicos, a serem realizados a partir da segunda semana de doença.

Acondicionamento e transporte:

1. Durante o acondicionamento ou durante o transporte, o tubo deverá permanecer na **posição vertical** para garantir que os swabs permaneçam imersos no meio de transporte;
2. Transportar os tubos em isopor com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura;



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

3. Frente à impossibilidade do transporte imediato, as amostras coletadas poderão permanecer armazenadas refrigeradas (4-8°C) por um período máximo de 48 horas.
4. Os tubos coletados, as fichas GAL e de investigação, deverão ser encaminhados o mais rapidamente possível ao **Centro de Infectologia Charles Mérieux**, localizado nas dependências da Fundhacre.

Observações:

- 4.1 - O Centro de Infectologia Charles Mérieux deverá proceder à conferência de toda documentação e dos tubos no recebimento das amostras. Se as amostras estiverem fora dos critérios, estas não serão aceitas e os motivos para o descarte deverão ser informados à unidade coletadora e ao Lacen.
- 4.2 - O Centro de Infectologia Charles Mérieux ficará responsável por ceder ao Lacen 03 alíquotas de todas as amostras enviadas e também as fichas GAL e de investigação.
- 4.3 - As amostras só serão triadas no sistema GAL quando o Lacen estiver de posse das amostras e das documentações necessárias.
- 4.4 - A partir daí, o Lacen dará os encaminhamentos necessários para que as amostras cheguem ao Instituto Evandro Chagas em Belém/PA.
5. Toda a documentação que acompanha as amostras deverá ser transportada separada e **nunca deverá ser transportada dentro do isopor**.
6. Realizar criteriosamente todos os procedimentos quanto à coleta, acondicionamento e transporte do material para evitar fontes de contaminação, por exemplo, aerossóis.



**GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

4) Informações Importantes:

❖ Certificar-se que no local da coleta do material haverá EPI's, descartes apropriados, água e sabão para a lavagem das mãos e que sigam as regras básicas para controle de infecção seguindo as boas práticas laboratoriais para coleta de material potencialmente infectante;

❖ Os meios de transporte deverão ser conservados em refrigerador (4-8°C) e a validade desde meio é de 30 dias a partir da data de fabricação.

❖ A validade do swab consta no rótulo do mesmo e deverão ser conservados em temperatura ambiente, protegidos da umidade e do calor.

❖ O Centro de Infectologia Charles Mérieux se encontra dentro do complexo da Fundação Hospitalar do Acre, bem ao lado do auditório. O horário de recebimento das

❖ amostras será das 08:00 às 17:00 horas todos os dias da semana. Orientamos aos municípios que mandem mensagens pelo whatsapp para o número 98112-2980 informando com antecedência o transporte das amostras e informando os seguintes dados: nome do município, número de amostras transportadas e qual a previsão de chegada das amostras. Estas informações serão importantes para as ações internas do laboratório.

❖ Solicitar os kits de coleta ao Lacen com no mínimo 24 horas de antecedência pelos emails: lacen.ac@ac.gov.br e lacen.acre@gmail.com.

❖ Os kits poderão ser retirados no Lacen das 07:00 às 12:00 horas de segunda a sexta-feira.



GOVERNO DO ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

❖ Para retirar os kits a Unidade solicitante deverá trazer seu próprio isopor com gelo reciclável, uma vez que o Lacen não dispõe destes materiais em quantidade suficiente ceder as Unidades.

Data da elaboração: 19 de março de 2020

Responsável pela elaboração:

Janaína Mazaro

Farmacêutica Bioquímica CRF/AC nº 76

Gerente de Assistência à Saúde – LACEN/AC

