



**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**HUAC**  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

## **Boletim de Serviço**

**Nº 156, de 18 de dezembro de 2020**

**Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH**  
**Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC**  
Rua Carlos Chagas, S/N. Campina Grande – PB. CEP: 58400-398

**MILTON RIBEIRO**

Ministro de Estado da Educação

**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**

Presidente

**EDUARDO CHAVES VIEIRA**

Diretor Vice-Presidente Executivo

**HOMERO GUSTAVO CORREIA RODRIGUES**

Superintendente

**DAISY FERREIRA RIBEIRO**

Gerente Administrativa

**CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR**

Gerente de Atenção à Saúde

**ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES**

Gerente de Ensino e Pesquisa

## SUMÁRIO

<b>SUPERINTENDÊNCIA</b> .....	4
<b>DESIGNAÇÃO</b> .....	4
<i>Portaria-SEI n° 446 de 15 de dezembro de 2020</i> .....	4
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	7
<b>ACOLHIMENTO DE RESIDENTES NO HUAC</b> .....	7
<i>POP/GEP/01/2020</i> .....	7
<b>PLANO DE CONTIGÊNCIA</b> .....	7
<b>PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)</b> .....	7

## **SUPERINTENDÊNCIA**

### **DESIGNAÇÃO**

#### **Portaria-SEI nº 446 de 15 de dezembro de 2020**

O Superintendente do Hospital Universitário Alcides Carneiro, filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh, no uso das atribuições legais e estatutárias instituídas pela Portaria nº 87, de 03 de maio de 2016, publicada no Boletim de Serviço nº 160, de 05 de maio de 2016, consoante a delegação de competência de que trata a Portaria nº 08, de 09 de janeiro de 2019, da Presidência da Ebserh, publicada no Boletim de Serviço nº 518, de 09 de janeiro de 2019;

**CONSIDERANDO** a Instrução Normativa nº 05/2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão;

**CONSIDERANDO** que cabe à Administração, nos termos do artigo 101 do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh, acompanhar e fiscalizar a execução dos contratos celebrados por meio de representantes, com vistas a garantir o atendimento dos direitos e obrigações pactuados, assim como o cumprimento da legislação pertinente;

**CONSIDERANDO** que as principais atribuições do Fiscal de Contrato, dentre outras, são:

- I- Zelar pelo efetivo cumprimento das obrigações contratuais assumidas e pela qualidade dos produtos fornecidos e dos serviços prestados;
- II- Verificar se a entrega de materiais, execução de obras ou prestação de serviços, bem como seus preços e quantitativos estão sendo cumpridos de acordo com o instrumento contratual e instrumento convocatório;
- III- Acompanhar, fiscalizar e atestar as aquisições, a execução dos serviços e obras contratadas;
- IV- Indicar eventuais glosas das faturas, com comunicação prévia à Contratada;

**CONSIDERANDO** o constante dos autos do processo nº 23769.007024/2020-65;

RESOLVE:

Art. 1º -Designar os colaboradores abaixo nominados, para acompanhamento e fiscalização do **Contrato nº 25/2020**. O presente instrumento tem por objeto à “**serviço de transporte especializado de Equipamentos de diagnóstico por imagens médicas (01 Mamógrafo Digital e 02 Aparelhos de Raio-X Telecomandados)**”, para o Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC”, de acordo com especificações, anexos, encartes e instruções complementares previstas no edital de licitação e termo de referência, sendo contratada a Empresa **ATUAL SERVICOS E TRANSPORTES EIRELI** CNPJ 26072691/0001-22.

## I. Gestor do Contrato:

	<b>NOME</b>	<b>MATRÍCULA</b>
<b>TITULAR</b>	Paulo Germano da Costa Alves	2993627
<b>SUBSTITUTO</b>	Estefânia Matias e Silva	3155831

## II. Fiscais Técnicos:

	<b>NOME</b>	<b>MATRÍCULA</b>
<b>TITULAR</b>	Victor Luiz Bezerra Araújo da Silva	3140577
<b>SUBSTITUTO</b>	Emanoel Leite da Silva	3050427

Art. 2º - Para efeito desta Portaria, considera-se:

**I. Gestor do Contrato:** servidor designado para coordenar e comandar o procedimento da fiscalização da execução contratual;

**II. Fiscal Técnico:** servidor designado para auxiliar o Gestor do Contrato quanto à avaliação da execução do objeto nos moldes contratados;

Art. 3º - Compete ao Gestor observar se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer os instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh (RLCE), IN nº 05/2017 e alterações posteriores;

III. Coordenar e comandar o processo da execução contratual;

IV. Acompanhar o processo de fiscalização com vistas ao perfeito cumprimento da contratação;

V. Verificar a conformidade da prestação dos serviços ou fornecimento do material contratado;

VI. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados, atestando, juntamente com o fiscal técnico ou na ausência deste, os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;

VII. Ratificar toda e qualquer alteração na execução da contratação, proposta pelo fiscal técnico.

Art. 4º - Compete ao Fiscal Técnico, auxiliar o Gestor ora designado, observando se a Contratada cumpre em sua totalidade as obrigações pactuadas, além de:

I. Conhecer os instrumentos contratuais sob a sua gestão, inclusive o Termo de Referência ou Projeto Básico e seus anexos, e demais peças integrantes do processo administrativo;

II. Conhecer e zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares aplicáveis aos contratos administrativos, em especial a Lei nº 13.303/2016, Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh (RLCE), IN nº 05/2017 e alterações posteriores;

III. Fiscalizar e monitorar a execução, de modo que sejam cumpridas integralmente todas as condições (objeto, prazos, vigência) estabelecidas nas Cláusulas Contratuais;

IV. Comunicar à autoridade competente com a antecedência necessária, eventuais falhas, atrasos, ou fatos relevantes que possam inviabilizar o cumprimento do objeto da contratação, dos prazos estabelecidos, ou que acarretem a necessidade de prorrogação de prazos ou de vigência contratual, propondo a aplicação de penalidades ou outras sanções, quando for o caso;

V. Diligenciar às unidades beneficiárias, quando necessário, visando certificação quanto a informações ou procedimentos que possam inviabilizar ou dificultar a execução, por parte da Contratada;

VI. Responsabilizar-se pelo fornecimento de arquivos, materiais e informações julgadas pertinentes à execução da contratação, na forma estabelecida no Projeto Básico/Termo de Referência;

VII. Certificar quanto à fiel comprovação das despesas e prestação dos serviços contratados, visitando os documentos comprobatórios, e/ou registrando e justificando fatos que impeçam o cumprimento do objeto e dos prazos estabelecidos;

VIII. Encaminhar à área competente, após analisado e atestado, emitindo parecer conclusivo, os documentos necessários à comprovação da aquisição e/ou execução dos serviços, rigorosamente, na forma exigida em Cláusula Contratual;

IX. Recusar, com a devida justificativa, qualquer material ou serviço prestado fora das especificações, bem como qualquer documento ou Nota Fiscal apresentados em desacordo com as condições estabelecidas no Edital, Projeto Básico/Termo de Referência;

X. Registrar e propor toda e qualquer alteração na execução do Contrato, para a autorização da autoridade demandante.

Art. 5º - A administração da vigência, alterações e eventos pertinentes ao contrato será realizada pela Unidade de Contratos, conforme o disposto nas Diretrizes Técnicas da Estrutura Organizacional dos Hospitais sob Gestão da Ebserh.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor a partir da sua publicação.

Art. 7º - A presente Portaria -SEI, com efeitos válidos durante a vigência do referido contrato, deverá ser publicada no Boletim de Serviço Ebserh/HUAC.

Homero Gustavo Correia Rodrigues  
Superintendente HUAC/UFCG/EBSERH

## **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

### **ACOLHIMENTO DE RESIDENTES NO HUAC**

POP/GEP/01/2020



Versão 1.0 ([Clique aqui](#))

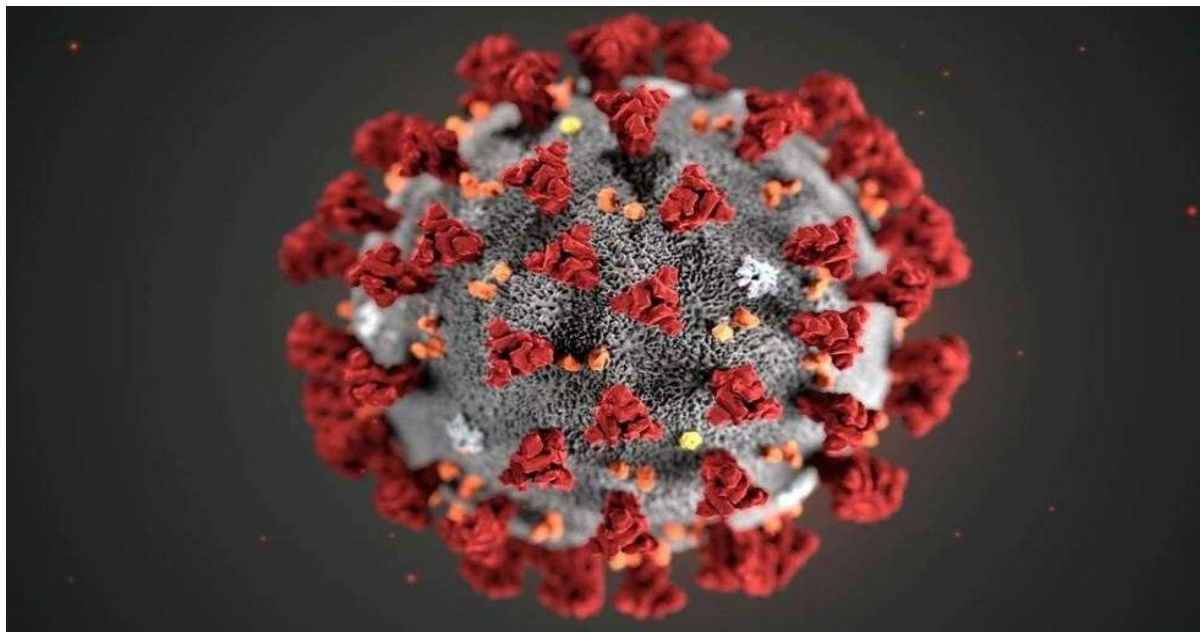
## **PLANO DE CONTIGÊNCIA**

### **PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

Versão 5.0

Segue na próxima página.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>		
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 1/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	





# PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS  
HOSPITALARES – EBSEH  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO -HUAC**

CAMPINA GRANDE

Dezembro 2020

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 2/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

**PRESIDENTE**

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

**SUPERINTENDENTE**

HOMERO GUSTAVO CORREIRA RODRIGUES

**GERENTE DE ENSINO E PESQUISA**

ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE**



CONSUELO PADILHA VILAR SALVADOR

**GERENTE ADMINISTRATIVA**

DAISY FERREIRA RIBEIRO



**ATUALIZAÇÃO VERSÃO 05**

ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 3/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

## SUMÁRIO



1. Introdução e Objetivo .....	06
2. Descrição do Hospital.....	07
3. Especificidades do Hospital .....	08
4. Premissas para elaboração de um plano de contingência para instituições hospitalares.....	08
4.1 Níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital, com os parâmetros para ativação .....	11
4.2 Responsável pela ativação dos diferentes níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital.....	12
5. Atuação do Hospital no Contexto da Pandemia de COVID-19 e Inserção na Rede De Atenção À Saúde (RAS).....	12
5.1 Pactuação, papel e posicionamento do hospital na resposta ao enfrentamento à pandemia da COVID-19 no contexto da Rede de Atenção à Saúde.....	13
5.2 Perfil assistencial de casos suspeitos/confirmados de COVID-19 que serão atendidos no hospital.....	13
6 Referência e Contrarreferência .....	15
6.1 Previsão das unidades de referência e contrarreferência, pactuadas junto aos gestores locais, destinadas a pacientes com casos leves, moderados ou graves, em condições de alta clínica com COVID-19 ou em caso de saturação da capacidade instalada do hospital.....	15
7 Adaptação dos Fluxos do Hospital durante a Pandemia de COVID-19.....	15
7.1 Fluxos para Acesso Físico à Porta de Entrada.....	16
7.2 Fluxos de Acesso às Unidades Internas do Hospital .....	17
8 Triagem e Classificação de Risco de Casos de COVID-19.....	18
8.1 Equipes de triagem e classificação de risco .....	20
8.2 Protocolo de triagem/classificação de risco de casos suspeitos de COVID-19.....	20
9 Times de Resposta Rápida .....	21
9.1 Estruturação de Times de Resposta Rápida.....	21
10 Sistema de Gestão de Incidentes .....	22
10.1 O Centro de Operações de Emergência (COE) do Hospital e o Gabinete de Crise....	23
10.2 Definição de Papéis e Responsabilidades .....	24
10.3 Medidas que visam a redução de etapas nos processos de tomadas de decisão durante a pandemia da COVID-19.....	25

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>		
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 4/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

11 Aumento da Capacidade de Atendimento a Casos de COVID-19.....	26
11.1 Estratégias adotadas pelo hospital para aumento da capacidade instalada para atendimento a pacientes moderados e graves .....	28
11.2 Estimativa de equipamentos.....	29
11.3 Estimativa de abertura de leitos.....	30
11.4 Áreas de expansão de novos leitos .....	30
12 Continuidade da Saúde Essencial - Serviços e Cuidados ao Paciente.....	30
12.1 Atividades eletivas suspensas para atendimento aos casos de COVID-19.....	30
13 Recursos Humanos .....	31
13.1 Força de trabalho para enfrentamento da COVID-19.....	32
13.2 Profissionais do hospital que integram os grupos de risco e não participarão do enfrentamento à COVID-19 .....	33
13.3 Monitoramento de profissionais afastados por COVID-19.....	34
13.4 Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais do Hospital .....	35
14 Capacitação dos Profissionais para Atuação no Enfrentamento à COVID-19.....	36
14.1 Profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica....	36
14.2 Capacitação de Equipes Assistenciais em cuidados intensivos.....	37
14.3 Capacitações de Equipes não assistenciais sobre COVID-19.....	38
14.4 Previsão de capacitações necessárias acerca dos cuidados a pacientes críticos .....	38
15 Realocação de Recursos Humanos.....	39
15.1 Realocação das equipes assistenciais e administrativas para o cuidado aos casos de COVID-19.....	39
15.2 Previsão de equipes assistenciais e administrativas para reserva técnica, ou seja, a substituição dos profissionais que adoecerem .....	40
15.3 Sistema de Classificação de Pacientes para dimensionamento diário da equipe (Escala de Fugulin ou outra semelhante).....	40
16 Vigilância Epidemiológica .....	40
16.1 Abordagem estratégica da Vigilância Epidemiológica.....	42
16.2 Notificação, monitoramento de casos de COVID-19 e previsão de responsáveis.....	44
16.3 Acompanhamento dos pacientes internados suspeitos e confirmados de COVID-19 pelo NIR.....	46

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 5/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

17	Prevenção e Controle de Infecção .....	46
17.1	Plano de prevenção e controle de infecção com previsão de capacitações sobre COVID-19.....	49
17.2	Transporte interno de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 (admissão, exames, transferência, alta etc) .....	49
17.3	Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes.....	50
17.4	Cuidados com prontuário de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19 .....	51
17.5	Manejo de Corpos e outras situações pós-óbito no contexto da COVID-19 .....	51
18	Isolamento Protetor .....	54
18.1	Normas para o isolamento protetor e/ou previsão de transferência ou referenciamento de pacientes imunocomprometidos.....	55
19	Logística e Gestão de Insumos, incluindo Farmacêuticos .....	55
19.1	Estimativa de Insumos .....	56
19.2	Diretrizes para gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos.....	56
19.3	Gerenciamento de EPI .....	57
20	Serviços de Laboratório .....	57
20.1	Fluxo de Coleta e Processamento de Amostra dos Exames de Testagem para COVID-19.....	58
21	Serviços de Apoio Essenciais .....	58
21.1	Serviços de apoio (ex.: higienização, processamento de roupas, resíduos, etc.).....	59
21.2	Medidas para suporte às funções críticas do hospital.....	62
22	Comunicação .....	67
22.1	Plano de comunicação .....	68
23	Monitoramento das Ações Descritas no Plano de Contingência e a Efetividade das Estratégias Estabelecidas.....	75
23.1	Avaliação do Plano de Contingência .....	75
23.2	Análises operacionais regulares para avaliar o sucesso da implementação do plano de contingência e a situação epidemiológica e ajustar as operações e o plano conforme necessário.....	76
24	Leitura Recomendada .....	77
25	Referências .....	77
26	Anexos .....	80

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 6/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

## 1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO

Os hospitais desempenham um papel decisivo dentro do sistema de saúde, fornecendo cuidados de saúde à comunidade, particularmente cuidados críticos. Surto combinados de diferentes doenças, por um período prolongado, podem levar à disseminação progressiva da doença, com aumento rápido da demanda por serviços de saúde, que possam potencialmente sobrecarregar a capacidade dos hospitais e do sistema de saúde em geral. Faz-se necessário então aumentar a capacidade de atendimentos para lidar com os desafios colocados por uma pandemia, o que exige uma atitude imediata dos dirigentes de saúde. O Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) tem como objetivo fornecer de forma sistematizada informações das principais ações a serem tomadas no contexto de um processo contínuo de preparação nas diferentes fases da emergência hospitalar.



Portanto, os hospitais são instituições complexas e vulneráveis, dependentes de linhas externas de suporte e suprimento. Sob condições normais de trabalho, muitos hospitais frequentemente operam com capacidade quase imediata. Consequentemente, mesmo um aumento modesto no volume de internações pode sobrecarregar um hospital, além de esgotar sua reserva funcional. Parcerias bem estabelecidas com autoridades locais, serviços fornecedores (por exemplo, água, energia e meios de comunicação), fornecedores de suprimentos, empresas de transporte e outras organizações são necessárias para garantir a continuidade de serviços essenciais.

Perante a atual pandemia de COVID-19, uma interrupção desses serviços críticos e suprimentos de apoio prejudicariam o fornecimento de assistência à saúde, evidenciando um serviço de saúde despreparado. Além disso, uma alta taxa de absenteísmo da equipe pode ser esperada. A falta de equipamentos críticos e suprimentos podem limitar o acesso aos cuidados críticos necessários, levando a um impacto direto na prestação de cuidados de saúde. O pânico tem o potencial de comprometer as rotinas de trabalho estabelecidas, caso essas não estejam minuciosamente documentadas.

Mesmo para um hospital bem preparado, lidar com as consequências para o atendimento de saúde na pandemia de COVID-19 é um desafio complexo. Apesar das difíceis exigências e obstáculos previstos, a implementação proativa e sistemática de ações-chave, genéricas e específicas, podem facilitar uma gestão hospitalar eficaz durante uma epidemia de rápida evolução.

Uma resposta hospitalar eficaz inclui (1) a continuidade dos serviços essenciais; (2) implementação bem coordenada de ações prioritárias; (3) comunicação interna e externa clara e precisa; (4) rápida adaptação a demandas crescentes; (5) uso efetivo de recursos escassos; e (6) ambiente seguro para os profissionais de saúde.

Esse Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus foi preparado com o objetivo de apoiar os gestores do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Rede Ebserh no planejamento da estrutura física e organizacional que garanta uma resposta rápida ao surto de COVID-19. O plano está estruturado em onze componentes principais. Considerando que se espera um aumento da demanda de serviços de saúde devemos estar preparados para iniciar a implementação de cada ação prontamente.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 7/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Esse documento também apresenta um tópico de referências bibliográficas, para a seleção de ferramentas, diretrizes e estratégias relevantes para cada componente, bem como outras documentações de suporte.

Contudo, a preparação para emergências hospitalares é um processo contínuo que precisa estar vinculado aos programas nacional e regional de preparação. Muitos dos princípios e das recomendações descritas nesta ferramenta são genéricas e aplicáveis em hospitais que não fazem parte da rede.

## 2. DESCRIÇÃO DO HOSPITAL

Data da avaliação: 04/12/2020

Nome do hospital: Hospital Universitário Alcides Carneiro

Cidade: Campina Grande - Paraíba

País: Brasil

Status administrativo: 2676060 (CNES)

Número de leitos:162

Média da taxa de ocupação dos últimos 12 meses:60,9%

Possui Unidade de Terapia Adulto:  Sim  Não

Número de leitos na UTI Adulto:10

Média da taxa de ocupação da UTI Adulto dos últimos 12 meses:72%

Possui Unidade de Terapia Pediátrica:  Sim  Não

Número de leitos na UTI Pediátrica:04



Média da taxa de ocupação da UTI Pediátrica dos últimos 12 meses:88,6%

Possui Unidade de Terapia  Sim  Não

Neonatal: Número de leitos na UTI

Neonatal:02

Média da taxa de ocupação da UTI Neonatal dos últimos 12 meses:87%

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 8/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Número de Leitos de Isolamento Privativo:06

Número de Leitos de Isolamento de Coorte:10 leitos para COVID-19, média de ocupação em quatro meses de  $\pm 51,6\%$ .

### 3. ESPECIFICIDADES DO HOSPITAL

O HUAC é um hospital geral de pequeno porte que passou a integrar a rede Ebserh, em dezembro de 2015 através de contrato firmado entre a UFCG e a EBSERH.

Para o enfrentamento à pandemia da COVID-19 em seu novo momento, teve sua estrutura temporariamente adequada, devido a criação de ambientes como: a UTI COVID- 19 (10 leitos), a enfermaria COVID-19 adulto com 04 leitos. Para isto houve remanejamento de leitos das Alas de: infectologia, pneumologia e oncologia adulto.

Ao mesmo tempo em que foram suspensos serviços eletivos , tais como: cirurgias , consultas especializadas e alguns exames de imagem e escopias. Sem deixar de prestar uma assistência com qualidade à população que aqui é atendida.

Outrossim, o HUAC é retaguarda para internação de adultos, referenciados pelo Hospital Pedro I da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).



### 4. PREMISSAS PARA ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

A provisão efetiva de cuidados de saúde permite disponibilizar ao doente o correto nível de cuidados no local e tempo adequados. No caso de COVID-19, isto significa a identificação da trajetória do caso e dos principais serviços de resposta, a gestão de casos (leves, moderados e graves) e a manutenção dos cuidados a doentes não COVID-19. É necessário que cada organização ative o seu plano de contingência, identifique cenários e se prepare para cada uma das situações. A potencial grande procura de serviços e o elevado absentismo dos profissionais de saúde devem ser contemplados como cenários possíveis numa eventual epidemia.

Todos os hospitais deverão se adequar de forma a garantir o envolvimento eficaz e seguro de todos os profissionais, adaptando procedimentos, independentemente do tipo e local de atendimento que oferecem habitualmente. Os gestores hospitalares são cruciais para assegurar as práticas corretas e seguras durante essa pandemia.

Propósitos do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus:

- Gerir eficazmente casos suspeitos de COVID-19;
- Providenciar uma avaliação de saúde e cuidados adequados durante uma emergência, na qual potencialmente os limites da resposta são excedidos;
- Gerir equipamento, reservas, medicamentos e dispositivos de saúde, incluindo a compra, distribuição e gestão de estoque;
- Providenciar serviços de saúde para os profissionais de saúde, de forma a lidar com as necessidades físicas e mentais que poderão advir durante uma emergência de saúde pública.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 9/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Capacidade Hospitalar em uma Região de Saúde:

- Identificação dos Hospitais de Referência [Fases de preparação e resposta 1] - Para concentração da resposta, hospitais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de casos de COVID-19 até que a sua capacidade máxima em medidas de contenção seja atingida.
- Alargamento da capacidade hospitalar [Fase 2] - quando a capacidade dos hospitais de referência for ultrapassada, são adicionalmente ativados hospitais, de acordo com requisitos previamente identificados.
- Disseminação da capacidade hospitalar [Fases 3 e de recuperação] – Todos os hospitais da região terão que admitir e tratar doentes da sua área de referência, com suspeita ou confirmação de COVID-19, fazendo a sua gestão de acordo com critérios de gravidade.

Embora a maioria das pessoas com COVID-19 tenha doença leve ou não complicada, algumas desenvolverão apresentar casos graves da doença, que irão requer oxigenoterapia (14%), e aproximadamente 5% necessitarão de tratamento em uma unidade de terapia intensiva (UTI). Dos doentes críticos, a maioria necessitará de ventilação mecânica. A pneumonia grave é o diagnóstico mais comum em pacientes que apresentam quadro grave de COVID-19.

O Plano de Contingência é um documento escrito pelo hospital e que tem como objetivo preparar a ampliação da capacidade do hospital de forma **organizada, integrada e escalonada** para fazer frente a uma crise. Ou seja, quando ocorre uma desproporção entre a necessidade de recursos e os recursos existentes e, com isso, atender e salvar o máximo de vidas possível.



De acordo com o Ebook Plano de Resposta Hospitalar ao COVID-19, publicado pelo Projeto Lean nas Emergências, hospitais que necessitem atender um aumento de demanda (situações com múltiplas vítimas, epidemia etc), conseguem expandir em até 20% da sua capacidade com os recursos já existentes, apenas com reorganização dos processos de trabalho, considerando um hospital com 80 a 85% de taxa de ocupação (Exemplo: Um Hospital com 400 leitos, suportaria um aumento de até 80 leitos).

De maneira geral, um hospital consegue admitir de 5 a 10 pacientes graves em 24 horas, dependendo de alguns fatores:

- Taxa de ocupação da UTI em torno de 85%;
- Recursos operacionais reserva ou redirecionados de outras atividades;
- Equipe que não atua na UTI preparada para atender pacientes críticos.

Dessa forma, os Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus dos hospitais da Rede Ebserh deverão apresentar dois ou três níveis, de acordo com a média de taxa de ocupação dos últimos 12 meses, considerando a situação epidemiológica da região de saúde, o volume de procedimentos eletivos que já foram suspensos e a capacidade de aumento da capacidade instalada do hospital.

Hospitais que optarem por um plano com 2 (dois) níveis de atuação deverão considerar os seguintes parâmetros de expansão da capacidade de atendimento a casos de COVID-19:

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 10/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

**NÍVEL 1 - AUMENTO DE 20% PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM COVID-19**

Necessidade de expansão imediata do atendimento a pacientes com a COVID-19, apenas com o remanejamento de recursos existentes.

**NÍVEL 2 - AUMENTO DE MAIS DE 20% PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM COVID-19**

Necessidade de expansão planejada, com recursos externos ao hospital.

Já os hospitais que planejarem três níveis de atuação, deverão utilizar como parâmetro os valores de aumento de capacidade de atendimentos a casos de COVID-19 apresentados abaixo:

**NÍVEL 1 - AUMENTO DE 20% PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM COVID-19**

Necessidade de expansão imediata do atendimento a pacientes com COVID-19, apenas com o remanejamento de recursos existentes.

**NÍVEL 2 - AUMENTO DE 20 a 100% PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM COVID-19**

Necessidade de expansão planejada, com recursos externos ao hospital.


**NÍVEL 3 - AUMENTO DE 100% a 200% PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM COVID-19**

Necessidade de expansão planejada, com recursos externos ao hospital.

Os níveis de ativação são padrão, mas um mesmo número de pacientes pode acionar níveis diferentes em diferentes hospitais, pois tem a ver com a desproporção de recursos. Ex: um hospital de grande porte pode absorver mais facilmente um determinado número de pacientes que um hospital de pequeno porte.

Os percentuais de aumento da capacidade de atendimento a pacientes com COVID-19 apresentados acima são referências da literatura, não sendo, necessariamente retratados em todos os planos de contingência dos hospitais da rede Ebserh, por uma série de fatores, tais como área física, necessidade da Rede de Atenção à Saúde (RAS), número de ventiladores disponíveis para uso e para compra, número de profissionais contratados, entre outros.

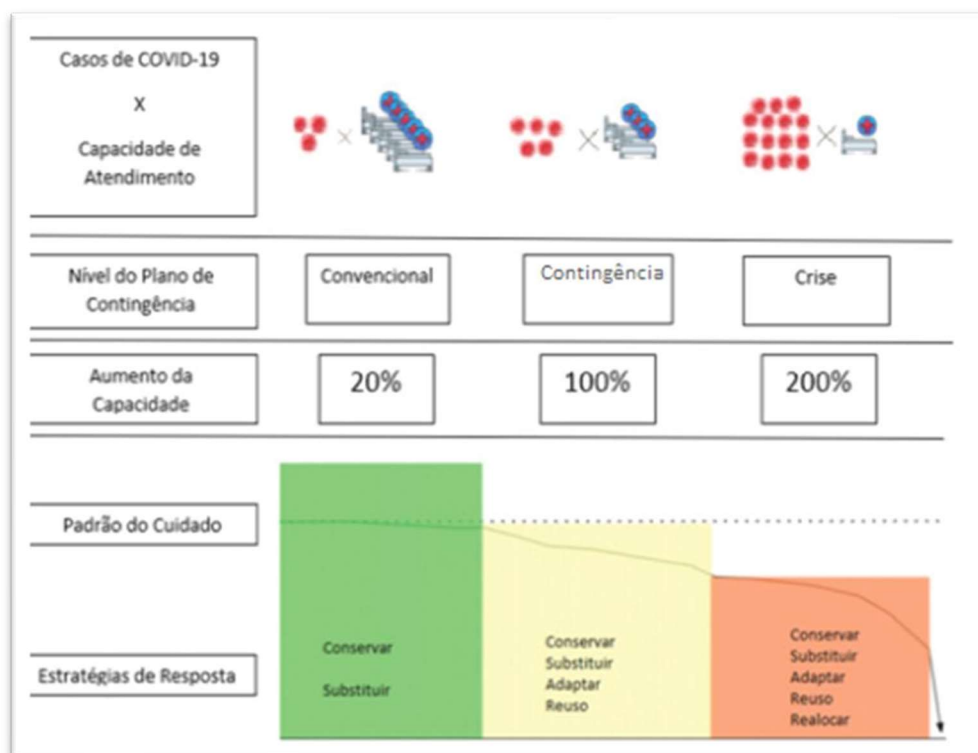
De maneira geral, a interrupção de atividades eletivas para aumento da capacidade de atendimento de casos de COVID-19 configura a fase de contingência. Enquanto na fase de crise, faz-se necessário um aumento atípico da capacidade de atendimento, com contratação de profissionais, aquisição de equipamentos, aumento de áreas físicas etc.

<b>SUS</b> 	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 11/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Hospitais que mantêm atividades eletivas e/ou não iniciaram atendimento a pacientes com COVID-19, geralmente se encontram na fase convencional e deverão prever as mudanças que ocorrerão nas fases de contingência e de crise.



O aumento de mais de 200% da capacidade deve ser planejado na lógica de estruturação de hospital de campanha. Ressalta-se que, toda a estrutura descrita ao longo desse documento, como serviços de laboratório, serviços gerais de apoio, quantitativo de insumo etc, devem acompanhar o aumento do número de leitos.

**Figura 1** – Alterações no equilíbrio entre demanda e oferta (adaptado de Michael D. Cristian et al, CHEST,2014).



#### 4.1. Níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital, com os parâmetros para ativação.

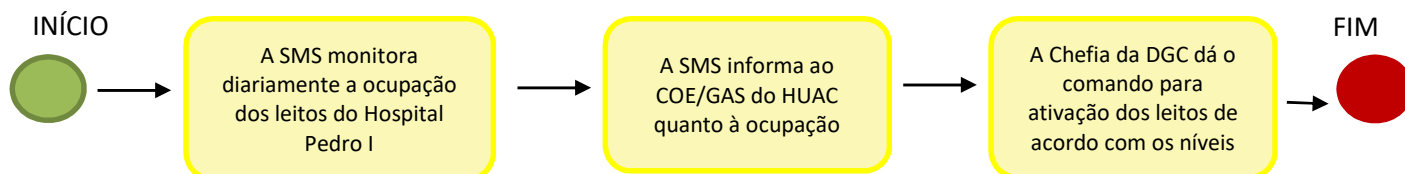
O Hospital Universitário Alcides Carneiro terá dois níveis de acionamento do Plano de Contingência:

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 12/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Nível 01 –As consultas e procedimentos ambulatoriais eletivos, bem como procedimentos cirúrgicos eletivos foram suspensos. Excetuando consultas dos ambulatórios de oncologia adulto/infantil, renovação de laudos para CDMEEX e procedimentos em situações excepcionais, que possam ocasionar prejuízos à saúde do paciente. O Setor de quimioterapia adulto e infantil foi remanejado para criação de leitos clínicos adulto com 06 leitos, cujo o acesso é realizado pela entrada do CAESE (Central de Ambulatórios).
- Nível 02 – Ativação de 10 leitos de Terapia Intensiva, de retaguarda, para adultos. O acesso se dará pelo CAESE sendo regulado pelo Núcleo Interno de Regulação– NIR/HUAC, mediante solicitação da Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme pedido original ser do Hospital Pedro I.

#### 4.2. Responsável pela ativação dos diferentes níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital



A responsabilidade de ativação dos diferentes níveis do plano de contingência é da Gerência de Atenção à Saúde através da chefia da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC) que seguirá o fluxo de informação abaixo. O comando de ativação para o nível 02 deverá acontecer quando o Hospital Pedro I estiver com mais de 50% de ocupação dos leitos de UTI ou clínicos.



#### 5. ATUAÇÃO DO HOSPITAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 E INSERÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

É essencial que todos os profissionais da instituição e a comunidade sejam informados a respeito do atendimento que será prestado a casos suspeitos e confirmados da COVID-19.

Durante a Pandemia do Novo Coronavírus, deve-se utilizar a lógica da cadeia de crise com o intuito de proteger o hospital, para que a crise do sistema de saúde não se instale na instituição. Para isso é necessário mapear perfis de pacientes que podem ser direcionados para outros serviços da RAS, como por exemplo, casos leves de COVID-19, os quais podem ser atendidos em unidades de atenção básica. Cada hospital deve entender que poderá precisar de encaminhar pacientes para outras unidades e, por isso, deve priorizar os recursos mais escassos na região em que está inserindo, sendo esse geralmente, o atendimento a casos graves. Ou seja, é preciso divulgar no Plano de Contingência os pacientes que não se enquadram no perfil assistencial do hospital, que devem ser direcionados para as unidades de saúde repactuadas. A decisão mais sensata em um momento de crise é proteger o hospital para que esse não receba pacientes fora de seu escopo.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 13/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### **5.1. Pactuação, papel e posicionamento do hospital na resposta ao enfrentamento à pandemia da COVID-19 no contexto da Rede de Atenção à Saúde**


O HUAC conforme solicitação da SMS disponibilizou para pactuação com a Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande o funcionamento (retaguarda) de uma Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para atendimento de pacientes graves oriundos do Hospital Pedro I. Além de prestar assistência prioritariamente a pacientes da oncopediatria com quadro leve a moderado com leitos de pediatria como referência. Portanto, se faz necessário que haja trocas de informações entre as equipes, a Central de Regulação de Leitos e o NIR quanto à ocupação de leitos de forma a viabilizar um melhor atendimento e o monitoramento da ocupação dos leitos.


### **5.2. Perfil assistencial de casos suspeitos/confirmados de COVID-19 que serão atendidos no hospital.**

O HUAC não possui serviço de urgência e emergência. Em assim sendo recebe pacientes referenciados pela atenção primária ou outros serviços. Dispõe de leitos clínicos de internação adulto e pediátrico (oncopediatria), bem como leitos de Terapia Intensiva com suporte ventilatório. Portanto, conforme capacidade instalada descrita acima, poderá ser usada como retaguarda para o Hospital Pedro I. Os internamentos acontecerão de forma referenciada conforme critérios:

- Admissão:
  - o Diagnóstico de COVID-19 confirmado por exames específicos na Unidade de origem.
- Exclusão:
  - o Infecções virais por outros agentes etiológicos que não são SARS-CoV-2;
  - o Outras afecções do trato respiratório com testagem negativa para COVID-19;
  - o Caso suspeito de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave com resultado laboratorial negativo para coronavírus ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico;
  - o Pacientes que necessitem de terapia substitutiva;

Os atendimentos a pacientes adultos encaminhados ao HUAC terão acesso ao hospital pela Recepção do CAESE. Conforme fluxo abaixo:

<b>SUS</b> 	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 14/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



### COVID-19 - FLUXO DE REGULAÇÃO E TRIAGEM

**Pedido de vaga**

Preenche critérios para definição de caso suspeito?

**Sim** → Possui informações clínicas completas e exames?  
**Sim** → Aplicar Escore NEWS modificado → Indicação de UTI e/ou Escore NEWS modificado maior que 5?  
**Sim** → Contato com médico da UTI COVID-19  
**Não** → Solicitante deverá regular com outro serviço

**Não** → Avaliar regulação para outra ala  
 Pedir dados ao solicitante → Informações completas? → **Sim** → Aplicar Escore NEWS modificado

**SÍNDROME GRIPAL (SG)**

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória:

- em crianças: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- em idosos: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**

Síndrome Gripal que apresenta:

dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU cianose.

- em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.



**Crítérios de Indicação de Vaga em UTI por COVID-19 (1 ou mais dos achados)**

- Insuficiência respiratória aguda com necessidade de ventilação mecânica ou Máscara de Venturi/Reservatório;
- Instabilidade hemodinâmica ou choque ou sinais de má perfusão orgânica ou periférica (alteração da consciência, oligúria, hiperlactatemia persistente, entre outros);
- Difusão ou falência orgânica em qualquer outro sistema além do pulmonar;
- NEWS modificado  $\geq 7$  ou  $> 5$  conforme avaliação do plantonista.

**Tabela 3. Sistema de Avaliação do National Early Warning Score (NEWS) para COVID-19.**

	3	2	1	0	1	2	3
Idade				< 95 anos			≥ 95 anos
FR (lpm)	≥ 9		11 - 11	12 - 20		21, 24	≥ 25
SaO <sub>2</sub>	≤ 91	92-93	94-95	≥ 96			
Ar / O <sub>2</sub>		Uso de O <sub>2</sub>		Ar ambiente			
FC (bpm)	≤ 40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥ 131
PAS (mmHg)	≤ 90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥ 220
Consciência				Alerta			CVUP
Temperatura (°C)	≤ 35		36,1-36	36,1-36	36,1-36	≥ 38,1	

\* CVUP: V - paciente responde a chamados verbais; P - paciente responde a estímulos algicos. U - Paciente completamente inconsciente; C - Novo quadro confusional... Se paciente com C, U ou P, pontuar 3 pontos.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 15/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

## 6. REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Sabendo-se que a referência é o maior grau de complexidade e que a contrarreferência é o menor grau de complexidade, ou seja, quando a necessidade do usuário, em relação aos serviços de saúde, devendo ser essa a unidade de saúde mais próxima de seu domicílio.

Baseado nisto, o sistema de referência e contrarreferência para hospitais de pequeno porte e com recursos limitados deve ser bem analisado.

### 6.1. Previsão das unidades de referência e contrarreferência, pactuadas junto aos gestores locais, destinadas a pacientes com casos leves, moderados ou graves, em condições de alta clínica com COVID-19 ou em caso de saturação da capacidade instalada do hospital.


PREVISÃO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA PARA OS CASOS COVID-19				
Leves*	Moderados*	Graves*	Em situação de alta clínica*	Em caso de saturação da capacidade instalada
UBSF's e Hospital Pedro I	Hospital Pedro I	Hospital Pedro I	Hospital Pedro I	Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes e Hospital das Clínicas
	Hospital João XXIII	Hospital Universitário Alcides Carneiro		
		Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes		
Triagem da Oncopediatria do HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro	Hospital Universitário Alcides Carneiro		

## 7. ADAPTAÇÃO DOS FLUXOS DO HOSPITAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Utilize a metodologia de acompanhamento do percurso do paciente para verificar todos os processos envolvidos no atendimento a casos moderados e graves. Diante disso, faça o levantamento de todos os fluxos que devem ser modificados ou aprimorados.

A linha de foco do acompanhamento do percurso do paciente é verificar como a instituição e seus serviços são geridos de forma a vencer um desafio: oferecer cuidados a muitos pacientes com a COVID-19.

Identificar possíveis lacunas na prestação de serviços de saúde, com ênfase em cuidados intensivos é um dos passos mais importantes para a elaboração do Plano de Contingência, uma vez que, o processo do cuidado ocorre transversalmente, pois cada profissional especializado em sua área atende o paciente em sequência, nem sempre de forma harmoniosa, evidenciando contradições e lacunas importantes, capazes de afetar a capacidade de expansão de ofertas de serviços.

<b>SUS</b> 	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 16/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

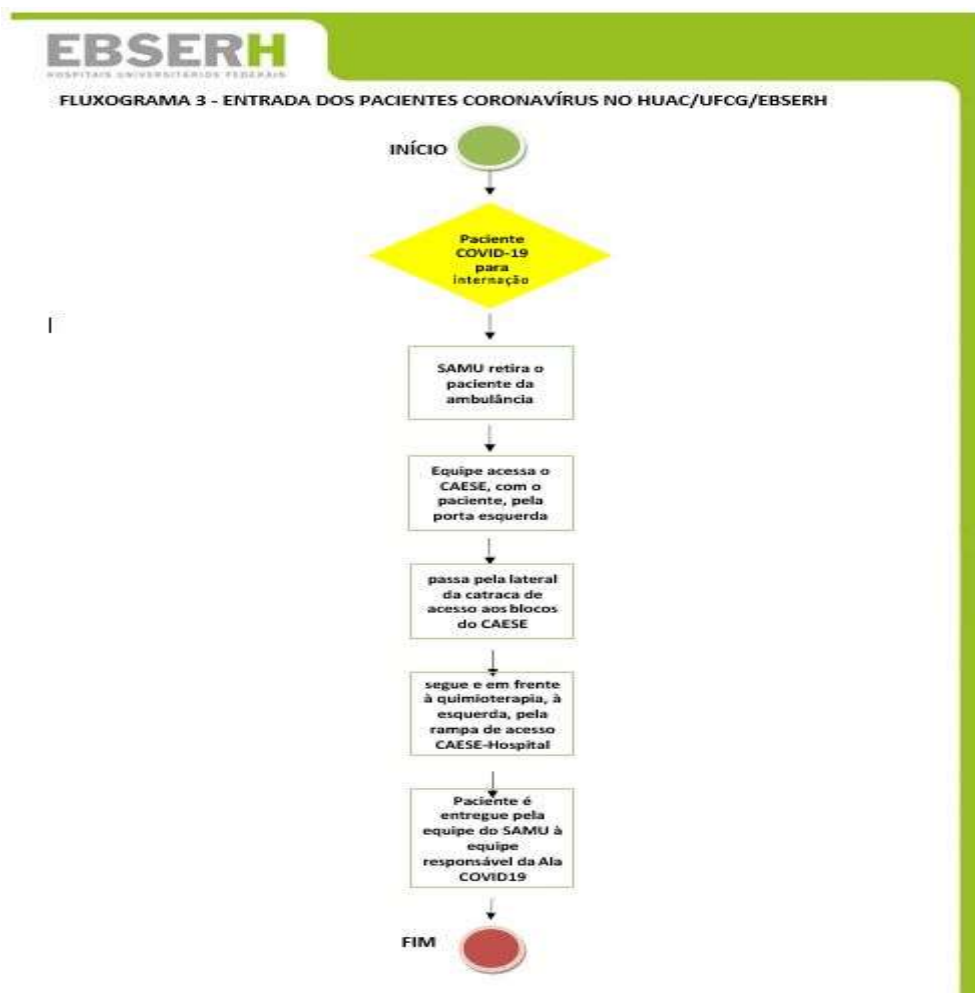
Para que os hospitais possam oferecer uma assistência para um grande número de pacientes, faz-se necessário eliminar etapas não fundamentais dos processos, observando quais são as interrelações essenciais entre os diversos serviços e departamentos, ou seja, as interfaces que permitirão o aumento da capacidade de oferecer cuidados. Nesse contexto, o cuidado individualizado dá espaço ao cuidado em massa.



Liberar capacidade adicional terceirizando o atendimento de pacientes não críticos para alternativas apropriadas, por exemplo, unidade básicas de saúde, também é primordial.

Uma estratégia importante é o cancelamento de serviços não essenciais (por exemplo, cirurgia eletiva) quando necessário. Adapte os critérios de admissão e alta e priorize pacientes e intervenções clínicas de acordo com a capacidade de tratamento disponível.

### 7.1 Fluxos para Acesso Físico à Porta de Entrada

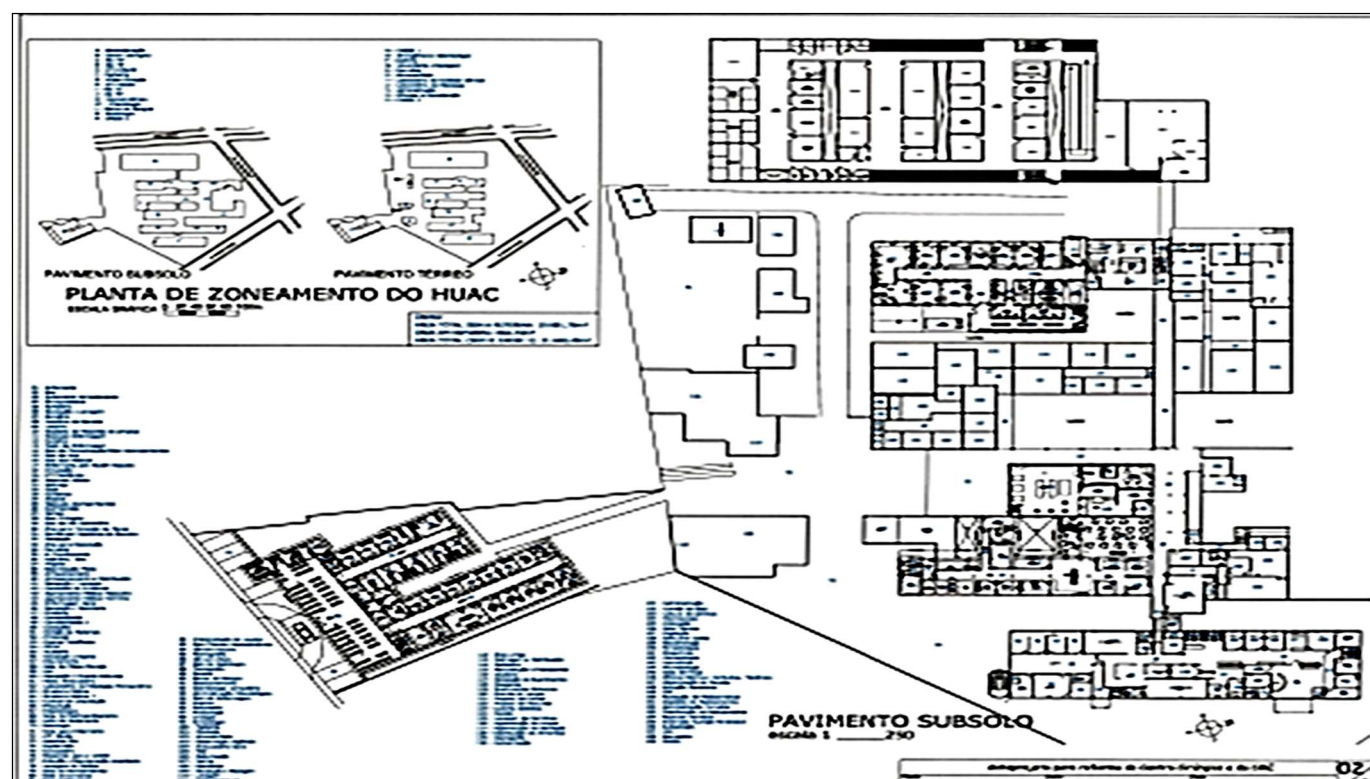
Todos os pacientes sintomáticos respiratórios referenciados para o HUAC, terá seu acesso exclusivamente pela Recepção do CAESE( Portas 1 ou 2) que dá acesso à unidade destinada especificamente para os atendimentos/internamentos. Conforme fluxograma abaixo:





	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 17/97	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

## 7.2 Fluxos de Acesso às Unidades Internas do Hospital

O fluxo de acesso às unidades internas do HUAC de pacientes não COVID-19 **não sofreu alteração**. Será pela Portaria da Unidade de internação localizada no subsolo. Conforme plantas abaixo:



Figuras: Infraestrutura do HUAC

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 18/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	



O Centro Cirúrgico teve suas atividades eletivas suspensas. A higienização de todo o enxoval e paramentos, do hospital, é terceirizada.

## 8. TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE CASOS DE COVID-19



Um sistema de triagem eficiente, preciso e um gerenciamento organizado de pacientes internos são necessários para garantir o tratamento adequado das doenças respiratórias agudas relacionadas à COVID-19.

Nesse intuito, por o HUAC ser hospital de retaguarda deve-se:

- Fazer triagem seguindo a lógica da classificação de risco, pela qual, os primeiros pacientes a chegarem não necessariamente devam ser os primeiros a serem atendidos, mas sim os pacientes mais graves;
- Regular a chegada de pacientes através da liberação de leitos, considerando todo um contexto da situação local, regional e institucional. Os profissionais envolvidos devem estar sempre em sintonia;
- Garantir mecanismos para implementar a triagem, classificação de risco e controle da fonte (isolando pacientes com suspeita de COVID-19);
- A instituição deve implementar um processo de triagem uniforme, voltado para uma realidade na qual os cuidados intensivos e recursos humanos especializados são escassos;
- Instituir equipe de triagem e classificação de risco exclusiva para pacientes com suspeita de COVID-19. Essa equipe deve ser formada por profissionais experientes, incluindo um médico intensivista (em hospitais que receberão pacientes graves);
- Nomear um supervisor das equipes de triagem e classificação de risco, responsável por supervisionar todas as operações de triagem;
- Elaborar Protocolo de Cuidados a Pacientes Críticos da COVID-19, de forma que a equipe possa supervisionar as decisões de triagem aplicadas. E considerando o Plano de contingência através dos seus diferentes níveis provisionar uma supervisão para os profissionais envolvidos, garantindo cumprimento do citado protocolo;
- Estabelecer uma sala de triagem/classificação de risco bem equipada na entrada do hospital, apoiada por equipe capacitada (oncopediatria);
- Instituir fluxo de triagem/classificação de risco para pacientes com sintomas respiratórios, distinto do fluxo da triagem/classificação de risco dos demais pacientes;
- Considerar a possibilidade da triagem/classificação de risco exclusiva para pacientes com suspeita de COVID-19 acontecer em uma sala logo na entrada do hospital e, se possível, fora do hospital;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 19/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Afixar cartazes que alertem os pacientes sobre sintomas respiratórios e sobre o fluxo de triagem/classificação exclusivo;
- Garantir que os profissionais de saúde tenham um alto nível de suspeita clínica e acesso ao apoio diagnóstico recomendado pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde;
- Designar sala de espera, instalações sanitárias, lavatórios e sala de exames exclusivos para pacientes com suspeita da COVID-19. As salas devem ser bem ventiladas, com reduzido fluxo de pessoas;
- Casos suspeitos de COVID-19 requerem suficiente distanciamento no espaço designado para a espera (mínimo de 1 metro);
- Pacientes com sintomas de dificuldade respiratória e condições subjacentes devem ser priorizados para avaliação;
- Estabelecer um protocolo de triagem que garanta que casos de infecção respiratória aguda sejam facilmente reconhecidos;
- Oferecer máscara cirúrgica para pacientes com sintomas respiratórios;
- Garantir que os profissionais da triagem utilizem EPI adequados para precaução de contato e de gotículas;
- Estabelecer parceria com as autoridades de saúde locais, no intuito de implementar protocolo de triagem/classificação de risco único para a Rede de Atenção à Saúde. Assim como, estratégias para a admissão hospitalar, transferências interna, encaminhamentos e transportes;
- Em caso de pacientes idosos ou que precisem de cuidados especiais, ao indicar o isolamento domiciliar, após atendimento de caso de COVID-19, identificar um cuidador, de preferência um membro da família;
- Considerar internação hospitalar nos casos de COVID-19 que apresentem infecção respiratória aguda com comorbidades, reconhecendo risco que podem transformar a COVID-19 em uma doença grave ou fatal;
- Garantir a disponibilidade de leitos e profissionais para a admissão de pacientes com insuficiência respiratória aguda grave por COVID-19, casos de infecção que requerem suporte de cuidados intensivos, como monitorização contínua / regular dos sinais vitais, independentemente de comorbidades;
- Garantir a disponibilidade de oxigênio e meios de suporte respiratório, bem como sedação suficiente para pacientes intubados;
- Garantir capacitação e atualização dos profissionais que realizem a triagem/classificação de risco de pacientes com suspeita de COVID-19, de acordo com as diretrizes nacionais e internacionais;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 20/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Comunicar critérios de admissão e logística de triagem (por exemplo, localização, rotas de entrada/saída) para os demais profissionais do hospital, assim como para clínicas, hospitais de referência/contrarreferência, atendimentos pré-hospitalares e serviços de ambulância;
- Garantir que os profissionais de saúde estejam cientes de protocolos e diretrizes nacionais sobre o uso *off label* de medicamentos.
- Aprimorar continuamente o sistema de triagem conforme a realidade vigente. Para isto deve-se:
  - a) Alinhar os critérios de inclusão e exclusão no NIR;
  - b) Tais critérios norteiam a admissão em terapia intensiva;
  - c) A admissão de pacientes deve considerar a capacidade instalada e o perfil do paciente na busca de melhores benefícios.

### 8.1. Equipes de triagem e classificação de risco



Os pacientes da oncopediatria com Síndrome Gripal deverão ser atendidos por equipe destinada para este fim:

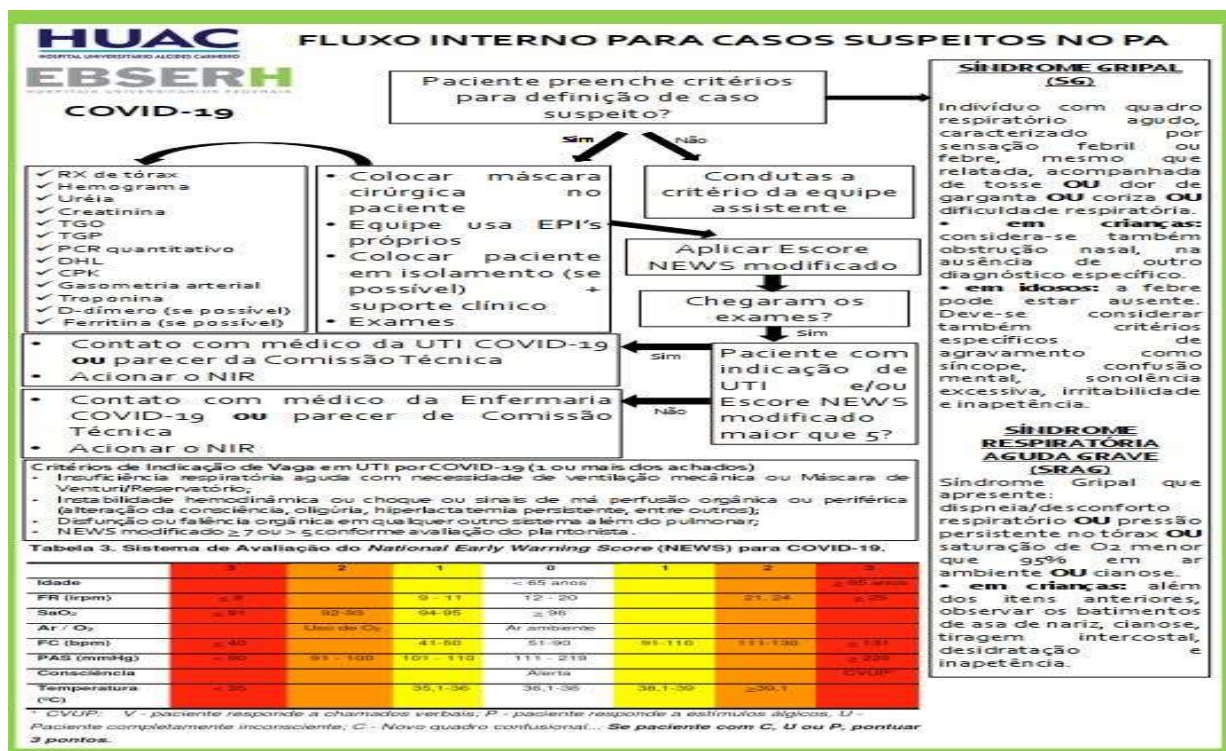
- Técnico de enfermagem: pré-triagem e realização procedimentos;
- Enfermeiro(a): classificação de risco/triagem;
- Médico(a): classificação de risco/triagem e atendimento médico.

Os pacientes adultos referenciados para a UTI COVID-19 deverão ser atendidos pela equipe de recepção da UTI COVID-19.

### 8.2. Protocolo de triagem/classificação de risco de casos suspeitos de COVID-19

O HUAC não é porta aberta para adultos com suspeita de COVID-19. Entretanto, pacientes que se encontrem no Pronto Atendimento (Unidade de Internação) serão classificados conforme o Fluxograma abaixo: )

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>		
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 21/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	



## 9. TIMES DE RESPOSTA RÁPIDA



O Time de Resposta Rápida (TRR) tem o objetivo de atender o paciente em um curto espaço de tempo ou no momento de qualquer sinal de agravamento clínico, e deve ser constituído por uma equipe multiprofissional de saúde que tenha expertise em cuidados críticos a beira leito.

O TRR é ativado a partir de gatilhos previamente definidos, tradicionalmente sinais vitais, isolados ou com pontos agregados, outras alterações clínicas, como convulsões, ou ainda por critério subjetivo de preocupação com o paciente. Uma vez ativado, o TRR avalia o paciente em até 5 minutos, preferencialmente, e define as condutas necessárias, como administração de fluido, início de antibiótico, suporte ventilatório e transferência para a unidade de cuidados avançados.

### 9.1. Estruturação de Times de Resposta Rápida

O Time de Resposta Rápida (TRR) ou Equipe de Resposta Rápida é um equipe multiprofissional composta por um médico (de preferência intensivista), uma enfermeira com especialização em terapia intensiva, um fisioterapeuta e as vezes um técnico de enfermagem. Esta equipe tem como finalidade atender as intercorrências críticas com iminência de morte, a qual quando acionada em tempo evita muitas paradas cardiorespiratórias (PCR).

Na Unidade de Terapia Intensiva COVID-19 ela deverá ser sempre acionada quando o paciente mesmo crítico apresentar piora para definir as condutas necessárias. Nesta equipe também poderá haver a participação de outros profissionais para alguma intervenção mais invasiva como sendo um anestesiolegista e um cirurgião geral ou torácico.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 22/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

O TRR é ativado através de gatilhos pré-definidos e de códigos cujas transmissões devem ser treinadas com o time. Portanto, o código vermelho será para agravamento de pacientes adultos e o código laranja para agravamentos de pacientes pediátricos.

## 10. SISTEMA DE GESTÃO DE INCIDENTES



Um sistema de gerenciamento de incidentes hospitalares que funcione bem é essencial para o efetivo gerenciamento de operações de emergência. Para isso recomenda-se a estruturação de um Centro de Operações de Emergência (COE).

O COE é uma estrutura temporária de **análise, decisão e controle**, responsável pela **gestão plena da situação emergencial**. A gestão contínua da autoridade no hospital é a melhor garantia de sucesso. Dessa forma, é o COE quem toma as decisões durante esse período, devendo prontamente as equipes assistenciais acatarem as decisões e ordens emanadas. As reuniões do COE devem ser periódicas (preferencialmente diárias), com previsão de tempo máximo de duração (cerca de 30 minutos). Um exemplo de organização do COE pode ser visualizada na figura 1.

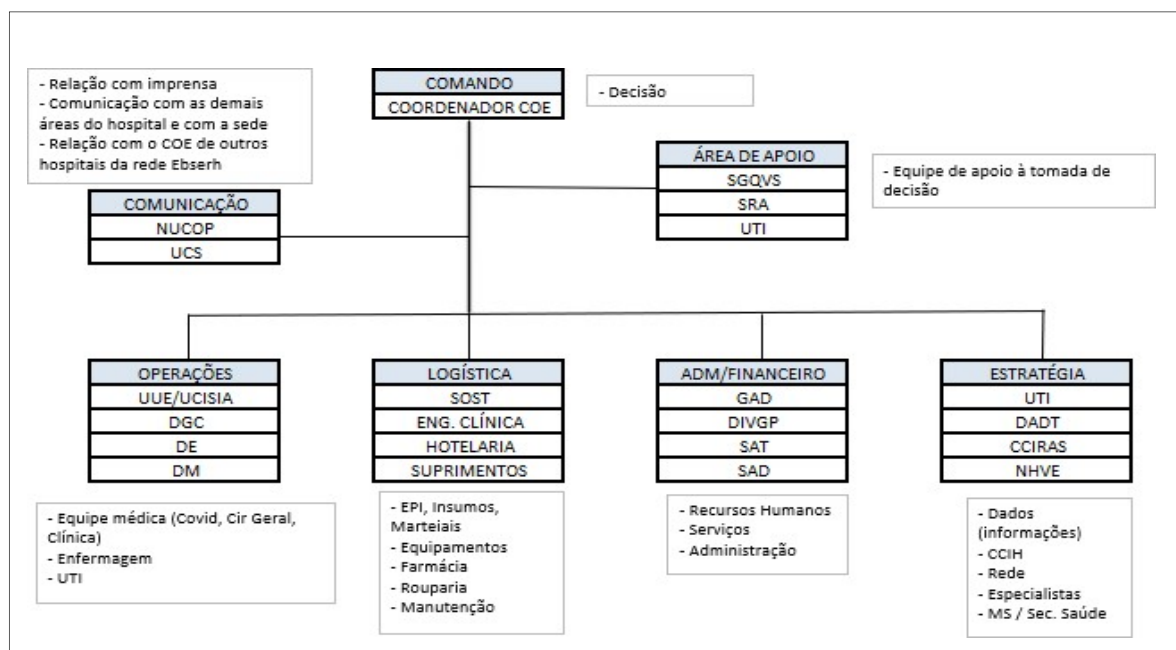
Uma sala de tamanho adequado deve ser reservada para uso EXCLUSIVO da equipe do COE (Gabinete de Crise) e funcionar 24 horas por dia, enquanto for necessária a intervenção. Deve conter: mesas, cadeiras, quadros, internet, computadores, telefones, impressora, mapa com todos os recursos disponíveis no hospital, censo de ocupação dos leitos, etc.

Devem estar envolvidos no planejamento, com seus papéis definidos, e comunicados das decisões do COE minimamente:

- ✓ Superintendente
- ✓ Gerentes
- ✓ Chefe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde
- ✓ Chefe do Setor de Regulação
- ✓ Chefe da UTI
- ✓ Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado
- ✓ Chefe da Divisão Médica
- ✓ Chefe da Divisão de Enfermagem
- ✓ Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
- ✓ Chefe do Pronto Atendimento
- ✓ Chefe do SSOST
- ✓ Representantes dos Serviços de Apoio: Laboratório, Farmácia, Almoxarifado, Engenharia Clínica, TI, Hotelaria etc.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 23/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

**Figura 2** – Recomendação para Estruturação do COE





Fonte: Projeto Lean, Ministério da Saúde, 2020.

Durante o período de crise realizar um *DEBRIEFING* diário, curto, com horário pré-definido, com a Equipe do COE. O *debriefing* é uma reunião breve para ouvir a equipe e planejar novas ações. O objetivo desta atividade é o de revisar e refletir no PÓS-AÇÃO, avaliando minuciosamente o que aconteceu, o que foi realizado e que gerou bons resultados, e o que pode ser feito de outra maneira na próxima vez para uma melhor performance. O *debriefing* é um instrumento de aprendizagem e melhoria contínua.

### 10.1. O Centro de Operações de Emergência (COE) do Hospital e o Gabinete de Crise

O COE do HUAC foi instituído pela Portaria nº. 091 de 18 de março de 2020 (publicada no Boletim de serviço do HUAC nº. 79 de 18 de março de 2020), tendo como Coordenadora a Profª. Drª. Alana Abrantes Nogueira de Pontes e a periodicidade das reuniões sendo diária, no Auditório do HUAC. Tendo sido alterado pelas Portarias nº. 184 de 10 de junho de 2020 (publicada no Boletim de Serviço do HUAC nº. 105 de 10 de junho de 2020) e Portaria nº.201 de 01 de julho de 2020 (publicada no Boletim de Serviço do HUAC nº. 110 de 02 de julho de 2020), que define sua composição:

- I. Superintendente – Homero Gustavo Correia Rodrigues,
- II. Gerente de Ensino e Pesquisa - Alana Abrantes Nogueira de Pontes,
- III. Gerente Administrativo - Daisy Ferreira Ribeiro,
- IV. Gerente de Atenção à Saúde - Consuelo Padilha Vilar Salvador,
- V. Chefe da Divisão Médica - Valdevino Pedro Messias Neto ,
- VI. Chefe da Divisão de Enfermagem Neuma Maria Fernandes Sobreira,
- VII. Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado - Cândida Maria Cavalcanti Diniz,



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 24/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- VIII. Chefe da Unidade de Reabilitação- João Virginio de Moura,  
 IX. Chefe do Setor de Farmácia - Paula Renata Florêncio Mendes,  
 X. Chefe da UTI COVID-19- Jaime Emanuel Brito Araújo,  
 XI. Representantes do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente: Andreia Oliveira Barros Sousa e Karina Tavares De Araújo Vilar,  
 XII. Representante do SOST- Danielly Vieira de Araújo,  
 XIII. Representante dos empregados da EBSERH- Ana Maria Cartaxo de Alencar,  
 XIV. Representantes da infectologia- Jaime Emanuel Brito Araújo e João Paulo Ribeiro Machado.

## 10.2. Definição de Papéis e Responsabilidades

Para cada ação prevista é necessário que haja atribuição de um responsável. Assim, são selecionadas, dentre as diversas áreas (divisão, setores e unidades etc.) aquelas que melhores condições possuem para executar as ações previstas. Essa seleção deve considerar a experiência e responsabilidade institucional de cada uma dessas áreas, seguindo uma estrutura básica de área, ação e responsável, como exemplo no quadro abaixo:

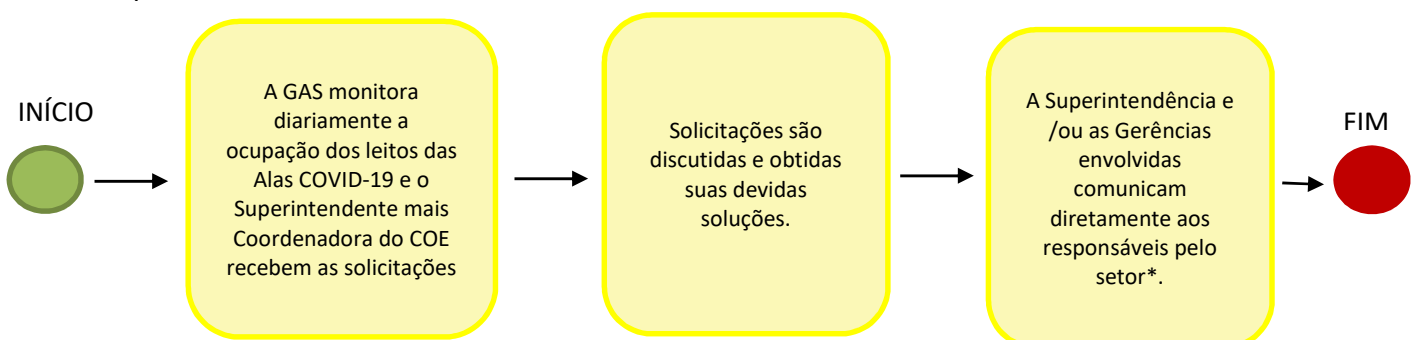
Área	Ação	Responsável
Gestores	Criação do Centro de Operações de emergência (COE) e nomeação de um Coordenador (ex: Gerente de Atenção à Saúde)	Superintendência
Gestores	Pactuação com a Secretaria Municipal de Saúde quanto ao perfil e papel de atendimentos de COVID-19	Superintendência e GAS
Gestores	Indicação dos membros do COE (recomendado: máximo 8 membros, reuniões diárias de até 30 min)	Superintendência, GAS, GAD e GEP
Setor de Farmácia Hospitalar, Hotelaria e Recursos Humanos	Conduzir o levantamento e processos de aquisição de insumos para assistência a pacientes de COVID-19 e recursos humanos.	Superintendência, GAS, GAD e GEP
GAS e Infraestrutura	Organização da unidade para atendimento/internação exclusiva de sintomáticos respiratórios	GAS, GAD e GEP
Divisão Médica e GEP	Elaboração de Plano de Capacitações para COVID-19	GEP



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 25/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

GEP	Suspensão de atividades de ensino de acordo com orientação da UFCG	GEP
TI	Aquisição de equipamentos eletrônicos para comunicação entre a equipe e a Comissão técnica e os familiares	GAD
Unidade de Engenharia Clínica UEC	Elaboração de plano de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos	UEC
GAS e DIVGP	Contratação de profissionais para atuação na unidade de sintomáticos respiratórios	Superintendência
GAS	Suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos e consultas ambulatoriais eletivas	Superintendência
Colaboradores administrativos	Elaboração de plano de comunicação com a imprensa, pacientes e familiares.	Setor de Comunicação Social, COE, Unidade Psicossocial

### 10.3. Medidas que visam a redução de etapas nos processos de tomadas de decisão durante a pandemia da COVID-19

Durante as reuniões diárias do COE, todas as solicitações de diferentes unidades e setores relacionados as Alas COVID-19 (UTI e enfermarias) serão encaminhadas pelos devidos representantes para deliberação pontual e imediata. Os colaboradores também poderão enviar suas dúvidas, sugestões, reclamações e até elogios através dos seus Chefes imediatos e /ou representante do COE.



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 26/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

\*Todas as ações são acompanhadas pelas Chefias de setores e suas Gerências para análise na reunião do colegiado Executivo.



## 11. AUMENTO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO A CASOS DE COVID-19

A capacidade de expansão não se restringe ao aumento dos atendimentos a pacientes críticos, mas envolve todo o acréscimo na capacidade normal de oferta de serviços de saúde a pacientes com síndromes gripais. Uma outra forma de aumento da capacidade envolve o incremento de atendimentos a pacientes com outras patologias, em uma pactuação com a RAS, atuando como suporte para que outros serviços de saúde atendam exclusivamente casos de COVID-19.

É preciso entender que o aumento dos casos de COVID-19 geralmente acontece de maneira progressiva, porém rápida. Após o início do aumento dos casos a demanda permanece intensificada por um período prolongado (“maré crescente” em oposição ao “big bang” de um desastre de início repentino).



O primeiro passo é realizar o levantamento da disponibilidade de recursos humanos, do espaço físico, de equipamentos, de suprimentos e de serviços de apoio. A partir disso, calcular a capacidade máxima de admissão de casos, determinado não apenas pelo número total de leitos, mas também pela adaptabilidade de espaços da instituição para cuidados intensivos, isolamento privativo, isolamento por coorte e a disponibilidade de outros recursos que forem necessários.

Use as premissas e ferramentas de planejamento disponíveis para estimar aumento da demanda por serviços hospitalares durante a pandemia de COVID-19. Acompanhe diariamente a situação de outros serviços de saúde da RAS. Uma das formas de planejar as etapas de aumento da oferta de serviços são os critérios epidemiológicos.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 27/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

**Quadro 1:** Estrutura que descreve as respostas convencionais, de contingência e de crise durante surtos (adaptado de Michael D. Cristian et al, CHEST,2014).

	<b>Convencional</b>	<b>Contingência</b>	<b>Crise</b>
<b>Espaço</b>	Expansão do espaço usual para atendimento a pacientes críticos	Reorganização de outras áreas do hospital tradicionalmente utilizadas para atendimento aos pacientes críticos (RPA, Centro Cirúrgico, Pronto Atendimento etc.)	Expansão para áreas não utilizadas tradicionalmente para atendimento a pacientes críticos ou que exijam reparos na infraestrutura física
<b>Profissionais Intensivistas</b>	Pessoal adicional chamado conforme a necessidade.  Pode-se optar pela convocação de profissionais do hospital que atuam em outras áreas, que estejam com as atividades suspensas (procedimentos eletivos), que oferecem cuidados a pacientes graves ou profissionais com formação e experiência em cuidados intensivos lotados em outras áreas da instituição	Expansão das responsabilidades da equipe, por meio da supervisão de número um número maior de pacientes e mudança de responsabilidades. Pode-se optar pela convocação de profissionais do hospital que usualmente não trabalham com pacientes graves, que trabalhem sob a supervisão de profissionais intensivistas.  Ou pela contratação temporária de profissionais intensivistas	Quantidade insuficiente de profissionais intensivistas para cuidar de todos os pacientes, adota-se o modelo de equipe de atendimento necessário e de escopo expandido (modelo AMIB)
<b>Suprimentos (Medicamentos, produtos para saúde e equipamentos)</b>	Suprimentos disponíveis na instituição	Conservação, adaptação e substituição de suprimentos com reutilização selecionada de suprimentos, quando segura	Faltam suprimentos críticos, possível alocação / realocação ou recursos para salvar vidas
<b>Padrão do cuidado intensivo</b>	Cuidado intensivo usual	Impacto mínimo nas práticas usuais de atendimento ao paciente	Não é possível oferecer os padrões usuais de cuidados (cuidados intensivos em massa)
<b>Objetivo da expansão dos cuidados intensivos</b>	1,2 X Capacidade usual 20%	2 X Capacidade usual 100%	3 X Capacidade usual 200%
<b>Recursos</b>	Local	Regional	Nacional

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 28/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### 11.1. Estratégias adotadas pelo hospital para aumento da capacidade instalada para atendimento a pacientes moderados e graves.



- **ESPAÇO** – Diante da suspensão dos procedimentos eletivos no CAESE, bem como a transferência do Setor de Quimioterapia adulto e infantil para a Unidade de reabilitação e a transferência dos pacientes da Ala de infectologia (Ala E) para outra Ala , será possível reabrir os serviços destinados ao atendimento aos pacientes adultos com COVID-19 com classificação de risco de moderada a grave, ou seja, uma enfermaria clínica com seis leito e uma unidade de terapia intensiva com doze leitos. Além disso no local equivalente a quimioterapia infantil instalou-se uma enfermaria clínica pediátrica, bem como um serviço de traigem para pacientes da oncopediatria.

- **EQUIPE** – A equipe da Uunidade de Terapia Intensiva adulto recebeu a realocação de profissionais de várias especialidades, tais como anestesistas, intensivistas, infectologistas, pneumologistas, clínicos , cirurgiões, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnico de radiologia, fisioterapeutas e auxiliares de serviços gerais que tiveram suas atividades suspensas diate da pandemia. Em relação a equipe para atendimento aos pacientes da oncopediatria seguiu-se o mesmo padrão. Em havndo necessidade de ampliação das equipes chama-se os profissionais da reserva técnica e do Processo Seletivo emergencial da EBSERH. Para formação dessas equipes foram dimensionados o quantitativo de EPI's considerando os vários turnos e as diversas sistuações de necessidade de troca. Ao mesmo tempo foi montado serviço de apoio psicológico para todos os profissionais envolvidos inclusive os residentes.

Entende-se que trata-se de uma situação de pandemia na qual tanto os profissionais escalados para o setor ,bem como seus familiares e os próprios gestores precisam estar continuamente avaliando as diversas situações inerentes ao momento.

- **EQUIPAMENTOS** – Os equipaemntos utilizados na abertura da Unidade de Terapia Intensiva adulto já existiam no hospital e foram alocados sem prejuízos de outras alas. Foi adquirido equipamento para pressão negativa e EPI's, tudo em tempo hábil e com fiscalização diária em relação a consumo (para não haver desperdício) e reposição.

A tabela abaixo identifica as principais medidas para aumentar a capacidade da UTI distribuídas de acordo com a fase do evento:

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 29/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



<b>Fase do Evento</b>	<b>Providências</b>
Preparação	<p>Mapear todos profissionais com Capacitação em UTI ,definindo as habilidades necessárias da equipe</p> <p>Reorganizar a divisão de trabalhos e tarefas, de acordo com habilidades necessárias</p> <p>Capacitar outros membros da equipe do hospital e de serviços gerais</p> <p>Capacitar toda a equipe para procedimentos básicos de situação de cuidados intensivos em período de pandemia</p> <p>Capacitação para interação com sistema de comando da situação atual</p>
Fase Aguda**	<p>Convocar profissionais afastados</p> <p>Suspensão dos procedimentos eletivos</p> <p>Realocação da equipe para cuidados intensivos e outros que se façam necessários</p> <p>Aumento da jornada de trabalho</p>
Crônica***	<p>Providenciar acomodações adequadas para equipe e apoio psicológico para preservação da saúde mental</p> <p>Providenciar transporte e logística da equipe</p> <p>Manter um ambiente seguro de trabalho</p> <p>Protocolo de trabalho de equipe de UTI</p>

\*\*Na fase aguda devem ser mantidas providências da fase de preparação

\*\*\*Na fase crônica devem ser mantidas providências da fase de preparação e da fase aguda  
(Fonte: própria)

### **11.2. Estimativa de equipamentos**

As informações referentes à disponibilidade e à necessidade de equipamentos estão descritas no Template de Tabelas PC COVID-19, de acesso a Ebserh-Sede.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 30/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### 11.3. Estimativa de abertura de leitos

- Adulto

Disponibilizados 10 leitos para terapia intensiva que entraram em funcionamento no dia 19 de maio de 2020 como retaguarda do Hospital Pedro I e atendimento aos pacientes internados no próprio HUAC que por ventura apresentassem quadro moderado a grave de COVID-19; além de seis leitos de enfermaria clínica para acompanhamento dos citados pacientes.

- Pediatria

Disponibilizados dois leitos de enfermaria clínica para pacientes da **oncopediatria** admitidos com síndrome gripal ou com quadro leve a moderado de COVID-19. Tendo em vista que pacientes com quadros graves serão encaminhados para a unidade de terapia intensiva infantil do Hospital Universitário Alides Carneiro.

### 11.4. Áreas de expansão de novos leitos

Caso seja necessário a expansão de novos leitos, a previsão é de que a Ala C que funciona com pacientes de clínica médica seja alocada para tal fim. Isto por já possuir estrutura física compatível para tal instalação precisando apenas de ajustes e equipe.

## 12. CONTINUIDADE DA SAÚDE ESSENCIAL - SERVIÇOS E CUIDADOS AO PACIENTE



Um aumento dos casos de COVID-19 não dissipará uma necessidade já existente de medicamentos essenciais, cuidados cirúrgicos e clínicos (por exemplo, serviços de emergência, operações cirúrgicas urgentes, puericultura); portanto, é necessário garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde.

Nesse intuito, deve-se:

- Listar todos os serviços hospitalares em ordem de prioridade;
- Identificar e manter os serviços hospitalares a pacientes crônicos, com diferentes alternativas de atendimento, se necessário;
- Identificar os recursos (recursos humanos e logística) necessários para garantir a continuidade dos serviços hospitalares essenciais;
- Familiarizar-se com os mecanismos de preparação da RAS para admissão ou encaminhamento de casos (não COVID-19) para outros serviços da rede.

### 12.1. Atividades eletivas suspensas para atendimento aos casos de COVID-19

Com a pandemia e a abertura de serviços específicos para atendimento a pacientes referenciados com COVID-19, foram suspensas todas as consultas e atividades ambulatoriais realizadas no CAESE, bem como os procedimentos cirúrgicos eletivos.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 31/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



Com relação aos exames de apoio diagnóstico, foram mantidos exames de imagem e exames laboratoriais para atender as demandas internas. Também foi disponibilizado atendimento pontuais a pacientes crônicos como: diabéticos Tipo 1 e 2, hipertensos, nefropatas, oncológicos (ambulatório e quimioterapia).

### 13. RECURSOS HUMANOS

É necessária uma gestão adaptada dos recursos humanos para garantir a capacidade adequada de pessoal e continuidade das operações em resposta ao aumento da demanda por recursos humanos, mantendo os serviços essenciais identificados.

Considere as seguintes ações:

- Atualizar a lista de contatos da equipe, mantendo um controle centralizado;
- Estimar o absenteísmo da equipe com antecedência e monitorar continuamente;
- Estabelecer uma política clara (a política deve definir níveis de exposição) para monitorar e gerenciar funcionários com suspeita ou confirmação de COVID-19;
- Realizar capacitações periódicas sobre o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPI);
- Para cada unidade ou serviço, identificar o número mínimo de profissionais de saúde e de profissionais de apoio suficiente para garantir o funcionamento da unidade ou setor;
- Priorizar as necessidades de pessoal por unidade ou serviço e distribua o pessoal adequadamente;
- Recrutar e capacitar pessoal adicional (por exemplo, estudantes, voluntários da comunidade) de acordo com a necessidade prevista;
- Familiarizar a equipe das enfermarias para atuação em outras áreas do hospital (por exemplo, enfermarias de doenças infecciosas e unidades de terapia intensiva) para apoiar no aumento da capacidade de atendimento;
- Fornecer capacitações relevantes para as áreas de necessidade, incluindo prevenção e controle de infecção e cuidados clínicos, para garantir a competência da equipe e segurança dos usuários;
- Incluir simulações de atendimentos a pacientes com a COVID-19 durante as capacitações, sempre que possível;
- Identificar medidas de apoio doméstico (por exemplo: cuidados infantis, cuidados de familiares doentes ou deficientes) que poderiam aumentar a flexibilidade da equipe para o trabalho em turnos e mais horas de trabalho e definir o tempo de trabalho para recuperação;
- Garantir a disponibilidade dos serviços de equipes multidisciplinares de apoio psicossocial para os profissionais e para os usuários, inclusive psicólogos, assistentes sociais, conselheiros, intérpretes e clérigos;



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 32/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

- Verificar se existem políticas em vigor para gerenciar trabalhadores voluntários (verificação, aceitação, rejeição, questões de responsabilidades etc.).
- Considerar redistribuir profissionais com experiência em cuidados intensivos na equipe de alto risco para complicações respiratórias agudas de infecção pela COVID-19;
- Considerar organizar ambulatório para atendimento a profissionais do hospital com suspeita de COVID-19.

### 13.1. Força de trabalho para enfrentamento da COVID-19

Informe aqui o número de profissionais do hospital aptos para atuarem no enfrentamento à COVID-19.



<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>
a) Médicos	50
Infectologistas	03
Anestesiologistas	13
Intensivistas	-
Emergencistas	07
Pediатras e/ou Neonatologistas	08
Obstetras	-
Médicos das demais especialidades	29
b) Enfermeiros	10
Geral	04
Terapia Intensiva	06
Emergencistas	-
c) Fisioterapeutas	14
Respiratória e/ou Terapia Intensiva	01
Geral	13
d) Técnico em Enfermagem	18
Com experiência em UTI	16
Sem experiência em UTI	02

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 33/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### 13.2. Profissionais do hospital que integram os grupos de risco e não participarão do enfrentamento à COVID-19

Informe aqui o número de profissionais do hospital que não atuarão no enfrentamento à COVID-19 por serem idosos, gestantes ou portadores de doenças crônicas.

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>
a) Médicos	27
Infectologistas	01
Anestesiologistas	02
Intensivistas	01
Emergencistas	-
Pediatras e/ou Neonatologistas	01
Obstetras	-
Médicos das demais especialidades	22
b) Enfermeiros	12
Geral	12
Terapia Intensiva	-
Emergencistas	-
c) Fisioterapeutas	06
Respiratória e/ou Terapia Intensiva	-
Geral	06
d) Técnico em Enfermagem	50
Com experiência em UTI	04
Sem experiência em UTI	46


	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 34/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

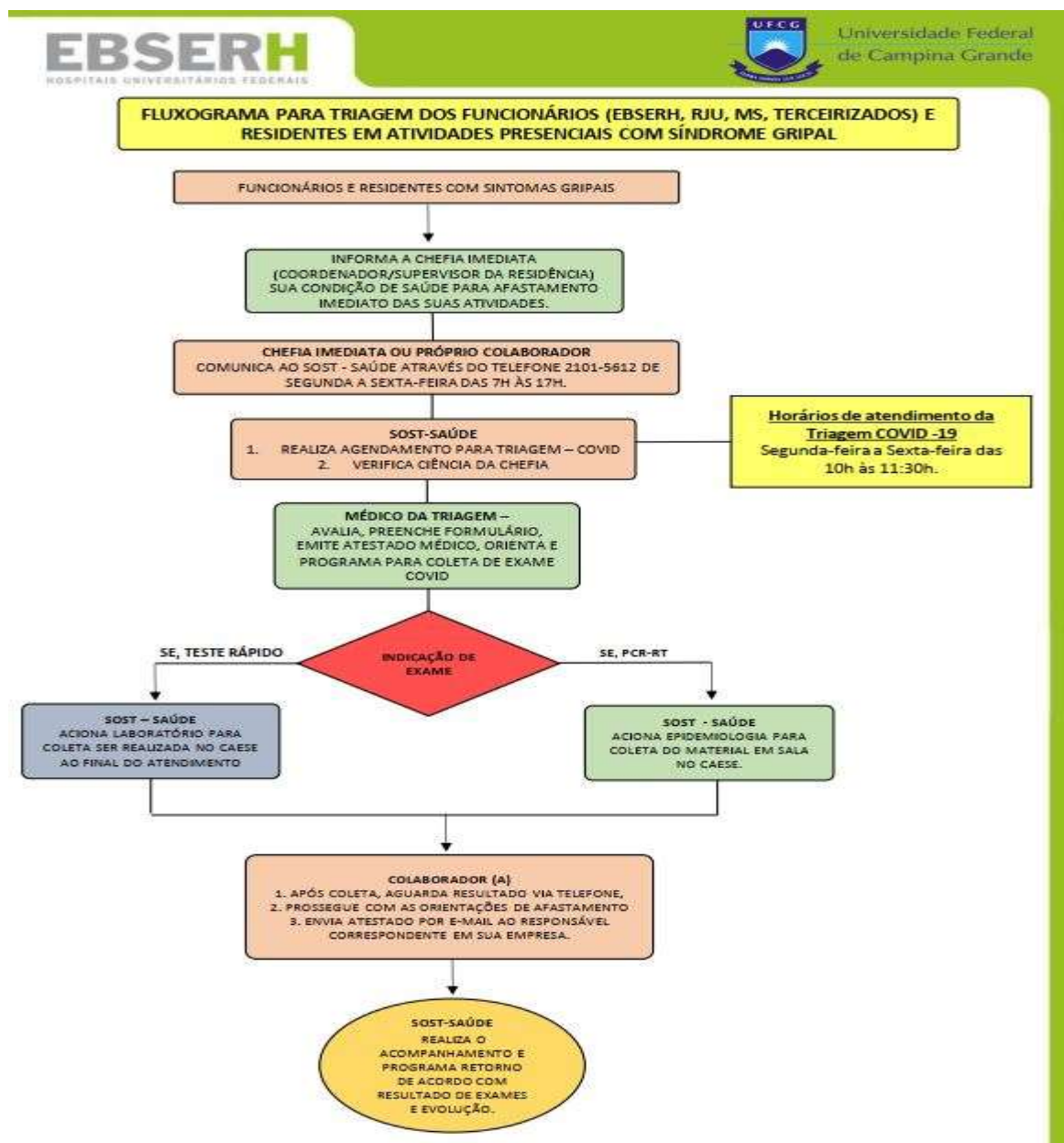
### 13.3. Monitoramento de profissionais afastados por COVID-19

- Nos casos de colaboradores que tenham coabitante domiciliar sintomático, avaliado em serviço de saúde e com atestado médico, deverão ser afastados. Para isto o colaborador deverá anexar em seu processo SEI o atestado médico do coabitante domiciliar, uma declaração de que reside com o caso suspeito, e o resultado do teste para Covid -19 do paciente suspeito. O colaborador deverá seguir as recomendações da tabela a seguir:

	<b>TESTE POSITIVO</b>	<b>TESTE NEGATIVO</b>
Caso do domiciliar realizou teste	O colaborador terá 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso, e retorna ao trabalho se permanecer assintomático sendo acompanhado pelo SOST saúde e serviço de infectologia.	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático.
Caso familiar não realizou teste , mas tem suspeita.	Afastamento do profissional por 07 dias, a contar do início dos sintomas do caso, sendo acompanhado pelo SOST saúde e serviço de infectologia. Retorna ao trabalho, se permanecer assintomático e após testagem no HUAC. Informar resultado do teste do caso domiciliar.	

- Profissionais com suspeita de síndrome gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória) devem afastar-se do trabalho imediatamente e seu retorno deve atender a uma das condições descritas no fluxograma a seguir:



<b>SUS</b> 	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 35/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



### 13.4. Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais do Hospital

Estão sendo ofertadas as seguintes atividades aos profissionais durante o período da pandemia de COVID-19:

- Distribuição de mensagens através de jornal, onlines, vídeos motivacionais;
- atendimentos psicológicos individuais on-line, em caráter de plantão ou pré agendado;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 36/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

#### **14. CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19**

A gestão adequada dos recursos humanos é necessária para garantir a continuidade dos serviços assistências de saúde, para isso, é imprescindível a existência de capacitações com as equipes, identificando os profissionais que já estão habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica, por categoria profissional (enfermeiros gerais com experiência em terapia intensiva, enfermeiros intensivistas, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, médicos intensivistas, médicos clínicos, médicos anesthesiologistas, entre outros).

É importante familiarizar as equipes a trabalharem em áreas de alta demanda (principalmente em terapia intensiva), capacitando-as para uma possível atuação com pacientes em ventilação mecânica, caso necessário.



As equipes não assistenciais também deverão ser capacitadas para garantir a prevenção e controle de infecção, comunicação eficiente e a segurança de todos os profissionais e usuários.

##### **14.1. Profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica**

Conforme item 13.1 seguem número de profissionais:

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Quantidade</b>
Enfermeiros	04
Fisioterapeutas	06
Médicos	40
Técnicos de Enfermagem	18



**Observação: demais profissionais receberam capacitação.**

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 37/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

#### 14.2. Capacitação de Equipes Assistenciais em cuidados intensivos

<b>CAPACITAÇÕES PARA CUIDADOS INTENSIVOS</b>
<b>Público-alvo:</b> médicos efetivos e residentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, fisioterapeutas e técnico de radiologia do HUAC interessados.
<b>Coordenação:</b> Gerência de Ensino e Pesquisa
Nome
Fisiologia respiratória
Conhecendo um pouco sobre a fisiopatologia da COVID-19
Técnica correta de aparamentação e desaparamentação
Atendimento inicial de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no HUAC
Uso seguro de EPI no contexto da COVID-19
Simulação realística para intubação oro-traqueal
Simulação realística para o uso de ventiladores mecânicos em pacientes críticos com COVID-19
Uso de drogas na para indução na intubação oro-traqueal

<b>CAPACITAÇÕES GERAIS</b>
<b>Público-alvo:</b> médicos efetivos e residentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, fisioterapeutas, técnico de radiologia e demais profissionais do HUAC interessados.
<b>Coordenação:</b> Gerência de Ensino e Pesquisa
Nome
Administração de drogas vasoativas- cuidados da enfermagem
Princípios da triagem em situações da pandemia COVID 19- noções de recepção e admissão na UTI
Estratégias para desinfecção local e treinamento para uso dos fluxos de entrada e saída de pacientes com COVID 19
TEP e anticoagulação. O que usar na COVID-19?

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 38/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Terapia antimicrobiana empírica na COVID 19
Insuficiência renal aguda na COVID 19 e recomendações para terapia substitutiva
Comprometimento neurológico em pacientes com COVID-19
Controle glicêmico no doente crítico com COVID 19- atualização de protocolo
Nutrição no paciente com COVID-19
Mobilização e posicionamento de pacientes críticos em terapia intensiva com COVID-19
Ventilação mecânica
Coleta de Swab para enfermeiros



#### 14.3. Capacitações de Equipes não assistenciais sobre COVID-19

Foram capacitadas as equipes da TI, laboratório de análises clínicas, auxiliares de serviços gerais, maqueiros, recepcionistas, seguranças, motoristas de ambulância, copeiras, assistentes administrativos, colaboradores do arquivo. Essas capacitações ficaram sob responsabilidade da Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde:

<b>CONTEÚDO ABORDADO</b>
Aparamentação e Desaparamentação.
EPI's para o enfrentamento do COVID-19
Assepsia das Mãos
Orientações para o cuidado ao chegar em seu domicílio- proteção familiar
Hotelaria - Fluxo de serviços para a ala COVID-19
Fluxo dos Resíduos para a Ala COVID-19
Mensagem do Superintendente- Apresentação da UTI COVID-19 e Motivação
POP de Controle de Infecções.
Treinamento de aparamentação e desaparamentação

#### 14.4. Previsão de capacitações necessárias acerca dos cuidados a pacientes críticos

Todas as capacitações foram abordadas nos itens 14.2 e 14.3 onde a GEP, o SOST, a CCIH e a TI juntamente com a GAS fez uma abordagem sob o ponto de vista teórico-prático, utilizando oficinas práticas com número definidos de participantes (6) e em outros momentos foi utilizada a EAD.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 39/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

## 15. REALOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A gestão adaptada dos recursos humanos é necessária para garantir a capacidade adequada da equipe e a continuidade das operações em resposta ao aumento da demanda por recursos humanos capacitados, mantendo os serviços essenciais em funcionamento.

- Realocação de profissionais administrativos;
- Realocação de profissionais assistenciais;
- Previsão de reserva técnica (recursos humanos para substituição dos profissionais que adoceram).



É necessária uma gestão adaptada dos recursos humanos para garantir a capacidade adequada do pessoal e continuidade das operações em resposta ao aumento da demanda por recursos humanos, mantendo os serviços essenciais.

Neste espaço, um Sistema de Classificação para dimensionamento diário da equipe para cada unidade ou serviço, com um número mínimo de profissionais de saúde necessários para garantir o funcionamento suficiente a unidade ou serviço é fundamental. Priorizar as necessidades de pessoal por unidade ou serviço e distribuir o pessoal adequadamente, por meio de um controle centralizado da escala das diferentes categorias profissionais.

### 15.1. Realocação das equipes assistenciais e administrativas para o cuidado aos casos de COVID-19

Composição das equipes assistenciais realocadas para atendimento aos casos de COVID-19.

<b>EQUIPE</b>	<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS</b>	<b>REALOCAÇÃO</b>
UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA	Médico (cardiologista, infectologista, neurologista, alergista)	26	UTI COVID-19
BLOCO CIRÚRGICO	Médico – anestesiologia	14	UTI COVID-19
UNIDADE DE CIRURGIA	Médico – cirurgia geral	06	UTI COVID-19
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	Médico – emergencista	07	UTI COVID-19
DIVISÃO DE ENFERMAGEM	Enfermagem– bloco cirúrgico, alas clínicas, pediatria e UTI adulto	18	UTI COVID-19

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 40/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### **15.2. Previsão de equipes assistenciais e administrativas para reserva técnica, ou seja, a substituição dos profissionais que adoecerem**

Em havendo necessidade de substituição de profissionais assistenciais e /ou administrativos por motivo de doenças, há previsão de chamamnto de profissioanis que se encontram na reserva técnica, devido a suspensão dos seus devidos setores, conforme relatados nos itens anteriores.

Entretanto, houve contratação de profissionais através do Processo Seletivo Emergencial promovido pela Rede Ebserh para assistência a pacientes com COVID-19.

Em relação aos serviços de apoio, a empresa terceirizada já tomou ciência do seu compromisso e responsabilidade em substituí-los caso adoçam.

### **15.3. Sistema de Classificação de Pacientes para dimensionamento diário da equipe (Escala de Fugulin ou outra semelhante)**

A Escala de Fugulin será utilizada para avaliação contínua do dimensionamento da equipe assistencial da unidade terapia intensiva COVID-19 e enfermarias clínicas. O POP para este fim está sendo revisado.



## **16. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

No contexto de uma potencial ameaça ou perante uma emergência de saúde pública, a vigilância epidemiológica é fundamental para detectar precocemente os casos, monitorizar a evolução da epidemia para orientar as estratégias e as medidas de saúde pública, assim como para avaliar o impacto das intervenções.

Por analogia, com o preconizado para a vigilância da gripe pandêmica, podemos considerar três grandes componentes na vigilância de COVID 19: verificação e detecção; avaliação do risco e gravidade; e a monitorização da epidemia.

Com a evidência de transmissão comunitária generalizada do vírus SARS-CoV-2, a vigilância deve deixar de ser exclusivamente na identificação e notificação de todos os casos suspeitos e confirmados, devendo centrar em sistemas de vigilância sindrômica, com seleção sistemática de casos suspeitos para diagnóstico laboratorial. A vigilância sindrômica deverá cobrir, tanto quanto possível, o espectro de apresentações clínicas de COVID-19, de modo a monitorizar a evolução das situações que vão necessitar de diferentes níveis de cuidados.

A avaliação de risco é um processo sistemático que recolhe e analisa a situação, proveniente de sistemas de vigilância a partir do qual atribui um nível de risco a uma potencial ameaça. Consiste em perceber a probabilidade e magnitude do impacto dessa ameaça na saúde da população. Deste modo, para além de ser útil para priorizar a implementação de ações, esta ferramenta apoia a tomada de decisão efetiva, racional e adequada.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 41/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

A margem de desconhecimento relativo à virulência e patogenicidade do SARS-CoV-2, bem como a escassez de dados epidemiológicos detalhados, aumentam a incerteza na elaboração de uma avaliação de risco, levando à necessidade de atualizações frequentes e céleres.



#### VIGILÂNCIA: AVISO PRÉVIO E MONITORAMENTO

Profissionais de saúde reconhecem e relatam imediatamente eventos incomuns de saúde (por exemplo, grupos de casos, apresentações clínicas atípicas etc.) ocorridos em serviços de saúde. Além de servir de alerta precoce, os dados laboratoriais e epidemiológicos obtidos por meio da coleta e análise sistemática permite que as autoridades de saúde pública monitorem a progressão da COVID-19 e formulem intervenções sobre aqueles locais e pacientes com maior risco de resultado grave, ajudando os gerentes do hospital a planejarem adequadamente.

Considere as seguintes ações:

- Identificar as informações que precisam ser coletadas e definir os objetivos para seu uso;
- Promover a notificação de eventos de saúde incomuns (COVID-19) pelos profissionais de saúde, estabelecendo canais e procedimentos de comunicação dentro do hospital e com as autoridades de saúde pública;
- Implementar coleta e relatório de dados, mecanismos que seguem a política nacional de saúde e diretrizes da sede (o VIGIHOSP deve ser o sistema oficial da Ebserh para acompanhamento desses casos);
- Cumprir as definições de caso padronizadas, níveis recomendados de vigilância e acionar para escalada de vigilância ou remoção de escalada de acordo com os critérios nacionais;
- Investigar imediatamente os relatórios de assistência médica de trabalhadores com queixas de saúde incomuns;
- Garantir que o teste em pessoas hospitalizadas por COVID-19 está em conformidade com o as definições de caso padronizadas, níveis recomendados de vigilância e gatilhos para escalonamento da vigilância ou escalação de acordo com os critérios nacionais;
- Garantir que todos os funcionários estejam familiarizados com as definições de casos, níveis recomendados de vigilância e gatilhos para vigilância, de acordo com as normas nacionais, além de reconhecer problemas de saúde incomuns e eventos relacionados, por meio de capacitações.

A avaliação de risco deve contemplar a agregação de informação das características clínicas e epidemiológicas dos casos, a virulência dos casos, assim como elementos para determinar a avaliação da sua transmissibilidade, gravidade clínica da doença e impacto da epidemia.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>		
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 42/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### 16.1. Abordagem estratégica da Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica do HUAC é realizada pela equipe do Setor de Gestão de Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS) que seguem todas as orientações para detectar precocemente todos os casos, faz monitorização diária da evolução da epidemia para desta forma padronizar as estratégias e as medidas de saúde pública, avaliando os efeitos das medidas emitidas.

- **Estratégias:**

De acordo com o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 01/2020, descreve-se abaixo a definição de caso. As áreas de transmissão local atualizadas podem ser encontradas no link ([saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona)).

1- Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes menores de 5 anos, idosos, imunossuprimidos, gestantes 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- Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza)

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, área de atendimento, aeronaves ou outros meios de transporte, 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.



Febre<sup>1</sup> **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) **E** histórico de viagem para área com transmissão local\*, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

**OU**

Febre<sup>1</sup> **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) **E** histórico de contato próximo<sup>3</sup> de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

**OU**

Febre<sup>1</sup> **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) **E** contato próximo<sup>3</sup> de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 43/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

- **Definições:**

- **Febre:**

- É considerado febre aquela acima de 37,8°;
    - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, 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.
    - Sempre considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.



- **Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
    - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
    - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
    - Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
    - Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
    - Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

- **Contato domiciliar de caso suspeito ou confirmado de COVID-19:**

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 44/97	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

## 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 prontuário do paciente.

### Definição de transmissão local e comunitária: atualização e transmissão local do COVID-19

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

#### Transmissão comunitária do COVID-19

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

- 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.

## 16.2. Notificação, monitoramento de casos de COVID-19 e previsão de responsáveis

### O que e quando notificar:



Os casos de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave proporcionada pela COVID-19 hospitalizados ou óbitos, desde que atenda a definição do caso.

Toda notificação deverá ser realizada de forma imediata por meio de comunicação mais rápido, em até 24 horas a partir do momento do conhecimento do quadro ou caso que esteja dentro da definição de caso suspeito ou confirmado ( observar critérios de notificação).

Será utilizado para registro de casos, conforme CID-10, no Brasil, o código B34.2( Tratamento de Infecção Humana pelo Novo Corona vírus-COVID-19).

Esta notificação deverá ser encaminhada eletronicamente pelo SGQVS para setor local responsável.

Ademais, conforme orientação, todos os Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh devem realizar a notificação no VIGIHOSP em até 24 horas, a contar do conhecimento de caso que se enquadre nas definições de caso suspeito e/ou provável, de acordo com as definições de casos operacionais atualizadas do Ministério da Saúde.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 45/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Ao notificar no VIGIHOSP, utilizar a opção “doenças e agravos de notificação compulsória” e, após, “COVID-19”. Concluir anexando a cópia do formulário de notificação enviado a autoridade local.

Quando da notificação no VIGIHOSP observar que os campos “doença ou agravo”, “nome do paciente”, “data de nascimento” e “descrição” sejam preenchidos corretamente. No campo “descrição” é necessário que se apresente os critérios de definição de caso suspeito ou provável.

Além disso informar os principais sinais e sintomas, local de internação do paciente (enfermaria ou em UTI) ou se esse está em isolamento domiciliar. Concluindo a notificação o investigador deverá informar se o caso foi confirmado ou descartado ou se não houve a coleta de amostra; se o paciente recebeu alta hospitalar, foi transferido ou foi a óbito. Sendo que, a notificação não pode ser concluída se o paciente permanecer internado na instituição. Nesses casos poderá ser inserido mais de um parecer na investigação dos casos no VIGIHOSP.



A solicitação médica do swab e a ficha original serão encaminhadas junto à amostra ao laboratório. Conforme resultado comunicar ao setor de Vigilância em Saúde para que seja realizado o cadastro GAL e este notificará o Serviço de Vigilância Municipal, Estadual e Federal.

Os casos graves que estiverem internados deverão ser notificados de forma imediata (em até 24h) pelo pessoa responsável, no setor, preenchendo a ficha de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e VIGIHOSP.

Os casos de síndrome gripal devem ser inseridos na plataforma ESUS-VE e VIGIHOSP pelo profissional do SGQVS.

Previsão de responsabilidade:

<b>Notificação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19</b>	<b>Quem são os responsáveis?</b>	<b>Como será feita?</b>
Externa (autoridades sanitárias)	Setor de Gestão de Qualidade e Vigilância em Saúde (SGQVS)	- Alimentar os Sistemas de Informação (SIVEP-GRIPE e E-SUS) e contatos telefônicos
Interna (VIGIHOSP e ficha SRAG)	Enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem e SGQVS	- Acesso ao VIGIHOSP - Preenchimento manual da ficha de SRAG

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 46/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### 16.3. Acompanhamento dos pacientes internados suspeitos e confirmados de COVID-19 pelo NIR

Conforme a Portaria 758 de 09/04/2020, a qual define o procedimento de registro obrigatório das informações dos casos suspeito e confirmados de COVID 19 nos estabelecimentos públicos e privados de saúde que prestam serviço ao SUS, após ser criado o acesso ao portal [notifica.saude.gov.br](http://notifica.saude.gov.br) será realizada diariamente a notificação de casos suspeitos e em monitoramento dos leitos COVID-19. No HUAC, essas notificações estão sendo realizadas diariamente pela enfermeira responsável pelo SGVQS.

Diante da solicitação do Núcleo de Comunicação do Comitê de Operações de Emergência (NUCOP/COE) da EBSERH e em complementação, conforme Nota Técnica – SEI nº 4/2020/SRA/CGC/DAS-EBSERH, e determinação da Portaria-SEI nº 14/EBSERH/DAS, que trata das orientações para preenchimento do Censo Hospitalar Diário e monitoramento da ocupação dos leitos da Rede EBSERH durante o período da pandemia de COVID- 19. Diariamente a Gerência de atenção à Saúde faz o censo e envia juntamente com a Superintendência através do formulário no *FormSite* para o Serviço de Regulação Assistencial – SEDE.

## 17. PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO

À semelhança do que ocorre em outras emergências de saúde pública, a COVID-19 poderá ter um impacto substancial na capacidade das instituições de saúde protegerem os doentes e os prestadores de cuidados. Programas de Prevenção e Controle de Infecção (PCI) e de saúde ocupacional trabalham para prevenir a exposição e a transmissão de SARS-CoV-2 durante a prestação de cuidados. A aplicação dos procedimentos de PCI por profissionais de saúde e outros profissionais de todo o ciclo de cuidados é importante, incluindo aqueles que são a primeira linha (técnicos de ambulância e emergência, vigilantes, profissionais da admissão e da classificação de risco, entre outros). Estes procedimentos são aplicados em cuidados de ambulatório, serviço de urgência e internações.



### Propósitos

- Prevenir, limitar e controlar o número de infecções associadas à assistência à saúde, incluindo doentes, profissionais de saúde, visitantes e empresas prestadoras de serviços;
- Reduzir a transmissão de COVID-19, enquanto doença associada a cuidados de saúde;
- Fortalecer a segurança dos profissionais, doentes e visitantes;
- Fortalecer a capacidade do hospital de responder à pandemia de COVID-19;
- Reduzir o risco do hospital funcionar como amplificador da pandemia.



No contexto da pandemia da COVID-19 o número de pacientes suspeitos é crescente, uma vez que, já foi demonstrado que a doença pode ser transmitida por pacientes assintomáticos.

Diante disso, o hospital deverá tomar alguns cuidados, descreva no plano de contingência, esses cuidados serão. Alguns exemplos são:

- Garantir que os profissionais de saúde estejam aplicando a precaução padrão para todos os pacientes;



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 47/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Propagar para profissionais e usuários que a precaução de gotículas e a precaução de contato são recomendadas para pacientes suspeitos e confirmados;
- Os pacientes devem ser colocados em quartos adequadamente ventilados;
- Pacientes suspeitos devem ser separados de pacientes confirmados, sempre que possível;
- Garantir uma distância mínima de um metro entre as camas em enfermarias, independentemente dos pacientes serem suspeitos ou confirmados;
- Garantir que os equipamentos de bolso e os utensílos sejam de uso individual ou descartáveis (por exemplo: estetoscópios, termômetros, bandejas de alimentos). Caso precisem ser compartilhados entre os pacientes, preconizar limpeza e desinfecção entre o uso em cada paciente (utilizar álcool 70%);
- Rotineiramente limpar e desinfetar as superfícies com as quais o paciente está em contato;
- Implementar métodos de limpeza e desinfecção de rotina de ambulâncias seguindo os padrões recomendados e diretrizes para COVID-19;
- Garantir que os profissionais de saúde estejam aplicando precaução de gotículas e precaução de contato antes de entrar nas enfermarias em que estejam pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19; para procedimentos de geração de aerossóis, como intubação traqueal, ventilação não invasiva, traqueostomia, reanimação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, broncoscopia, coleta de material da nasofaringe; aspiração de vias aéreas e autópsia;
- Sempre que possível, uma equipe de profissionais de saúde deve ser designada para cuidar exclusivamente de casos suspeitos ou confirmados (coorte de profissionais) para reduzir o risco de transmissão;
- Certificar-se de que a equipe (profissionais de saúde, profissionais da limpeza) estejam recebendo capacitações sobre precauções padrão, de contato, de gotículas e para aerossóis (incluindo o uso correto de EPI, paramentação e desparamentação, teste positivo e negativo na colocação das máscaras N95, higiene de mãos, etiqueta respiratória etc.);
- Garantir que os EPI adequados (isto é, máscaras cirúrgicas, respiradores particulados N95/PFF2, luvas, aventais, óculos de proteção/face shield) estejam sendo fornecidos aos funcionários
- Realizar o controle controlizado do estique de EPI;
- Evitar mover e transportar pacientes para fora de seus quartos/enfermarias, a menos que seja clinicamente necessário;
- Usar equipamento portátil de raios X e / ou outro equipamento de diagnóstico recomendado, sempre que possível;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 48/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Se o transporte for necessário, use fluxos predeterminados (de preferência diferentes dos demais pacientes) para minimizar a exposição de funcionários, outros pacientes e visitantes. Faça com que o paciente use uma máscara cirúrgica durante todo o transporte se tolerável ou reforçar a higiene respiratória;
- Garantir que os profissionais que transportam pacientes realizem a higiene das mãos e o uso de EPI adequado;
- Notificar a área que receberá o paciente das precauções necessárias o quanto antes possível, necessariamente antes da chegada do paciente;
- Limitar os visitantes àqueles essenciais para o suporte ao paciente;
- Garantir que os visitantes apliquem as precauções recomendadas;
- Manter um registro de todas as pessoas que entram no quarto do paciente, incluindo todos os funcionários e visitantes;
- Gerenciar amostras de laboratório, lavanderia, alimentos, utensílios de serviço e resíduos infectantes, seguindo procedimentos de rotina de acordo com as diretrizes para controle de infecção; ou protetor facial), aventais e luvas limpos, não estéreis e de mangas compridas. O uso de botas, macacão e avental não é necessário durante os cuidados de saúde de rotina;
- Após o atendimento ao paciente, realizar a desparamentação (retirada dos EPI), seguida da higiene de mãos com água e sabão;
- Garantir que os procedimentos sejam executados em uma sala adequadamente ventilada - ou seja, ventilação natural com fluxo de ar de pelo menos 160 L/s por paciente ou em salas de pressão negativa com pelo menos 12 trocas de ar por hora e direção controlada do fluxo de ar ao usar ventilação mecânica;
- Os profissionais de saúde devem usar avental impermeável para procedimentos com alto volume de fluidos;
- Quando os profissionais de saúde colocarem um respirador particulado, devem sempre executar a verificação da vedação. Observar que, se o profissional estiver pelos faciais (por exemplo, barba), essa pode impedir o ajuste adequado do respirador;
- Precauções adotadas:
  - Precauções Padrão

OBS: as precauções padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos.
  - Precauções para contato
  - Precauções para gotículas\*

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 49/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

\*OBS: as gotículas tem tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

- Precauções para aerossóis\*\* (em algumas situações específicas)\*\*\*

\*\*OBS: os aerossóis são partículas menores que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

\*\*\*OBS: alguns procedimentos realizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para aerossóis.


#### **17.1. Plano de prevenção e controle de infecção com previsão de capacitações sobre COVID-19**

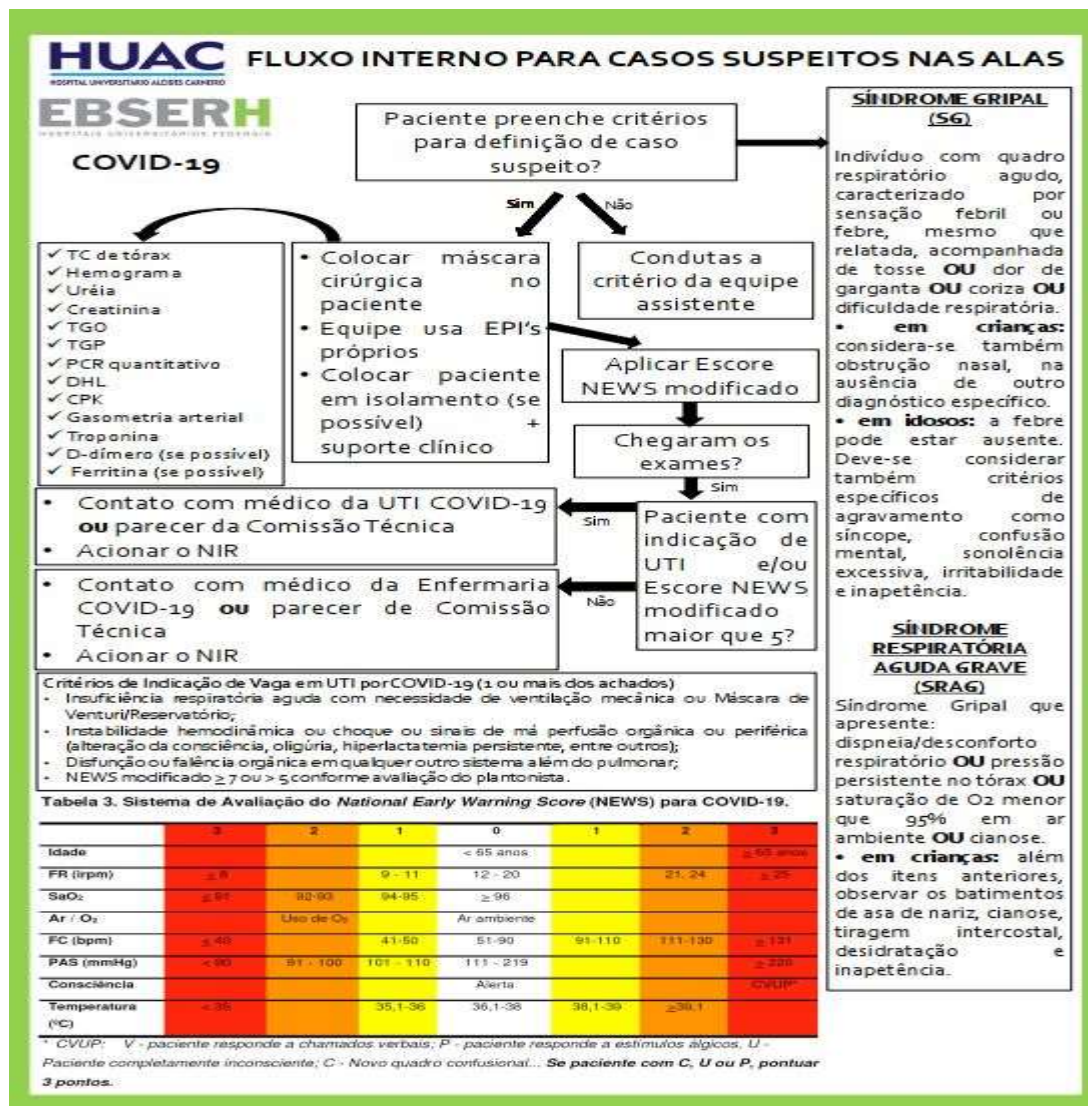
Todas as medidas de prevenção e controle de infecção pelo SARS-CoV-2, bem como as capacitações a respeito do tema e os seus responsáveis estão descritas ao logo deste plano.

#### **17.2. Transporte interno de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 (admissão, exames, transferência, alta etc)**

Observações: Todas as pessoas envolvidas nesse transporte utilizam EPI's e seguem todas as medidas de higienização. Em relação ao transporte de pacientes interinstitucional o mesmo será feito em ambulância, obedecendo todas as normas de biossegurança.

**Transporte Interno vide fluxograma a seguir:**



<b>SUS</b> 	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	<b>EBSERH</b> HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 50/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



### 17.3. Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes

Estão suspensas todas as visitas no HUAC . Diante disto fica normatizado que:

- Paciente com COVID-19 terá a presença de acompanhante proibida excetuando as condições previstas em lei desde que as condições clínicas apresentadas não necessitem de UTI;
- Só é permitido o acompanhante com idade entre 18 e 59 anos sem comorbidades;
  - O Revezamento de acompanhantes será efetuado a cada cinco dias e em casos especiais será analisado pelo serviço social;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 51/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Todos os acompanhantes receberão orientação sobre o uso de EPI's e higienização das mãos antes de tocar o paciente, leito e equipamentos próximos ao leito e após contato com o paciente e equipamentos das proximidades do paciente;
- Não é permitido a visitação por acompanhantes de pacientes em outros leitos.

#### **17.4. Cuidados com prontuário de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19**

De acordo com a Nota Técnica - SEI nº 2/2020/SRA/CGC/DAS -EBSERH: Orientações sobre o manuseio de prontuários de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID -19, nos HUF da Rede Ebserh (Processo nº 23477.002625/2020-67), segue abaixo o fluxo e os cuidados com o prontuário do Setor COVID no HUAC:

- 1) Observação no AGHU se houve alta ou não no setor COVID;
- 2) Comunicação com o setor COVID para confirmar o recolhimento da documentação pelo setor responsável;
- 3) Após recolhimento os prontuários são levados ao SAME, onde permanecem em quarentena por (48h) antes de serem enviados para os analistas de contas médicas.

#### **17.5. Manejo de Corpos e outras situações pós-óbito no contexto da COVID-19**

##### **Indicações**

- ✓ Constatação do óbito pelo profissional médico.

##### **Contraindicações**



- ✓ Ausência da constatação médica do óbito.

##### **Responsável pela execução do procedimento**

- ✓ Enfermeiro.
- ✓ Técnico de enfermagem.
- ✓ Auxiliar de enfermagem.

##### **Material necessário**



- ✓ Bandeja.
- ✓ Luvas de procedimentos.
- ✓ Gaze.
- ✓ Algodão.
- ✓ Curativos impermeáveis;
- ✓ Biombos.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 52/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



- ✓ Saco para óbito (impermeável).
- ✓ Etiqueta de identificação do corpo (interna e externa).
- ✓ Material para higiene corporal, se necessário.
- ✓ Atadura de crepe.
- ✓ Tesoura ou lâmina de bisturi.
- ✓ Esparadrapo.
- ✓ Seringa de 20ml.
- ✓ Hamper com saco plástico para roupa suja.
- ✓ EPIs (máscara (cirúrgica e/ou N95), touca, óculos de proteção ou protetor facial e avental impermeável, botas impermeáveis).

#### **Etapas do procedimento**

- ✓ Observar o registro de constatação de óbito no prontuário.
- ✓ Preencher a etiqueta de óbito, contendo: nome completo, nome da mãe, número do prontuário, setor, enfermaria e leito, data de nascimento, data e hora do óbito e assinatura do profissional.
- ✓ Realizar higienização das mãos conforme POP/NSP/001/2018 de higiene das mãos.
- ✓ Separar uma bandeja para o procedimento.
- ✓ Dispor o material necessário sobre a bandeja.
- ✓ Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira.
- ✓ Checar os dados de identificação na pulseira do paciente.
- ✓ Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário.
- ✓ Proceder a paramentação com todos os EPIs necessários (colocar avental descartável por cima do avental impermeável)
- ✓ Desligar os equipamentos em uso.
- ✓ Posicionar o corpo em decúbito dorsal.
- ✓ Remover os tubos, drenos e cateteres do corpo com cuidado, devido a possibilidade de contato com os fluidos corporais. O descarte de todo o material e roupa deve ser feito imediatamente e em local adequado.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 53/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- ✓ Proceder à higiene do corpo, quando necessário.
- ✓ Higienizar e bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
- ✓ Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;
- ✓ Realizar o tamponamento com algodão nos orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- ✓ Recolocar próteses dentárias, se houver.
- ✓ Manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos;
- ✓ Colocar os pertences do paciente em saco plástico e identificá-lo para posterior entrega ao acompanhante.
- ✓ Fechar os olhos fazendo compressão nas pálpebras e fixar com esparadrapo, se necessário.
- ✓ Manter o corpo em decúbito dorsal com os braços fletidos sobre o tórax.
- ✓ Fixar mandíbula, punhos e tornozelos com atadura de crepe.
- ✓ Proceder à identificação colocando a etiqueta sobre o tórax do paciente.
- ✓ Acondicionar o corpo em saco impermeável à prova de vazamento e selado, seguindo a seguinte sequência: 1º colocar o corpo em saco impermeável próprio (esse deve impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos); 2º: colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.
- ✓ Preencher etiqueta de identificação do saco de óbito com as mesmas informações da etiqueta interna.
- ✓ Identificar o saco externo de transporte com informação relativa ao risco biológico: COVID-19, agente biológico classe de risco 3;
- ✓ Solicitar ao maqueiro o transporte do corpo até o necrotério do hospital em maca exclusiva para transporte de cadáveres.
- ✓ Proceder com a limpeza terminal da unidade do paciente.
- ✓ Desprezar o material utilizado nos locais apropriados.
- ✓ Remover o avental descartável e a luva externa com técnica adequada para evitar contaminação, dentro do lixo no quarto do paciente;
- ✓ Realizar higienização das mãos enluvadas conforme POP/NSP/001/2018 de higienização das mãos;
- ✓ Realizar os registros necessários no sistema;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 54/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- ✓ Comunicar ao enfermeiro de plantão possíveis intercorrências durante o procedimento;

### **Observações**



- ✓ Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente.
- ✓ Usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento.
- ✓ Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável.
- Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;
- Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;
- Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.
- ✓ Após a morte o paciente pode apresentar esfriamento do corpo, manchas generalizadas de coloração arroxeadas, relaxamento dos esfíncteres e rigidez cadavérica.
- ✓ Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento refrigerado e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3;

## **18. ISOLAMENTO PROTETOR**

O Isolamento Protetor visa proteger os pacientes imunocomprometidos de agentes capazes de transmitir-lhes doenças infecciosas. Casos de pacientes imunodeprimidos, operados de grandes cirurgias, transplantados, queimados etc.

As seguintes medidas devem ser adotadas:

- Internar o paciente em quarto privativo, sempre que possível;
- Manter sempre a porta do quarto fechada;
- Utilizar capote em todos os contatos com o paciente;
- O paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante o contato com profissionais e visitantes;
- A entrada de visitantes deve ser limitada e esses devem ser instruídos quanto aos cuidados a serem tomados dentro do quarto;
- Transporte de pacientes imunocomprometidos: deve ser evitada a exposição do paciente a qualquer fonte de infecção, caso necessário, utilizar técnica empregada em isolamento convencional para transporte de pacientes em isolamento;
- Doenças que requerem isolamento reverso: Agranulocitose (até a remissão), doenças imunodepressivas de uma maneira geral, certos pacientes recebendo terapia imunossupressiva (até o término da terapia), certos pacientes com linfoma e leucemia (especialmente estágios finais da moléstia de Hodgkin e leucemia aguda), queimaduras e dermatites eczematosas, bolhosas ou vesiculares não-infectadas, extensas e graves

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 55/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

(até a cura evidente da superfície da pele), recém-nascidos prematuros.

### **18.1. Normas para o isolamento protetor e/ou previsão de transferência ou referenciamento de pacientes imunocomprometidos**



O Isolamento protetor será destinado quando da admissão de pacientes imunodeprimidos e neutropênicos que tenham susceptibilidade a infecções graves, como medida protetora assistencial. O mesmo será direcionado à enfermaria clínica COVID-19 desde que não precise de suporte ventilatório. Em caso de necessitar de suporte ventilatório ficarão em isolamento na UTI COVID-19.

## **19. LOGÍSTICA E GESTÃO DE INSUMOS, INCLUINDO FARMACÊUTICOS**

A continuidade dos serviços hospitalares e a disponibilidade de equipamentos essenciais e suprimentos, incluindo produtos farmacêuticos, exigem uma abordagem proativa dos recursos e gerenciamento de instalações.

Considere as seguintes ações:

- Desenvolver / manter um inventário atualizado de todos equipamentos, suprimentos e produtos farmacêuticos;
- Estabelecer um alerta de desabastecimento de itens essenciais no enfrentamento ao COVID-19;
- Estimar o consumo de equipamentos essenciais, suprimentos e produtos farmacêuticos (por exemplo, quantidade usada por semana) com base no cenário de evolução da pandemia mais provável;
- Consulte as autoridades para garantir o contínuo fornecimento de medicamentos e suprimentos essenciais (por exemplo, estoques institucionais e centrais, acordos com fornecedores locais, doações);
- Avaliar a qualidade dos itens de contingência antes da compra, solicitar a certificação de qualidade, sempre que possível;
- Estabelecer acordos de contingência (por exemplo ajuda mútua) com os fornecedores para garantir a aquisição e pronta entrega de equipamentos, suprimentos e outros recursos em tempos de escassez;
- Identificar o espaço físico dentro do hospital para o armazenamento de suprimentos adicionais. Os fatores a serem considerados incluem acessibilidade, segurança, temperatura ambiente, ventilação, exposição à luz e umidade. Garantir uma cadeia de frios ininterrupta para itens essenciais que requerem refrigeração;
- Estimar material essenciais para estocagem e produtos farmacêuticos de acordo com as diretrizes recomendadas;
- Garantir o uso oportuno de itens armazenados para evitar perdas devido a expiração dos prazos de validade (gestão de estoque);

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 56/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Definir o papel da farmácia do hospital no fornecimento de produtos farmacêuticos para casos de isolamento domiciliar ou outros locais de tratamento alternativos;
- Garantir um mecanismo para a pronta manutenção e reparo de equipamentos necessários e áreas físicas dos serviços essenciais. Adiar manutenção e reparo de equipamentos e áreas físicas não essenciais;
- Coordenar com as redes de atendimento pré-hospitalares e serviços de transporte uma estratégia de transporte de contingência para garantir transferências contínuas de pacientes, como equipes de ambulância mistas (conforme o número de casos crescer, a estratégia poderá ser ajustada).
- Garantir a existência de uma política para gerenciar doações de suprimentos médicos, alimentos para funcionários etc.

### 19.1. Estimativa de Insumos

Com a proposta para abertura de 16 leitos destinados ao tratamento de pacientes com COVID-19 no HUAC-UFCG, sendo 10 leitos de UTI e 06 de enfermagem, foi desenvolvido um planejamento com base no consumo médio mensal hospitalar dos produtos para a saúde e medicamentos. Destaca-se que os valores apresentados são estimados com base no histórico de compras do hospital, podendo ocorrer variações significativas durante um período de pandemia em que se comprova a escassez de matéria prima e a instabilidade de preços especialmente dos itens que atendem as demandas hospitalares. Além disso, existe a possibilidade de inclusão, substituição ou aporte de alguns itens, como alternativa para sanar a escassez total de insumos específicos para a assistência à saúde no combate ao Covid-19.



Os setores demandantes que estarão envolvidos diretamente com a assistência aos pacientes com COVID-19, dentre eles a fisioterapia, enfermagem, intensivistas, anesthesiologistas e infectologistas foram contatados para apresentarem sugestões e necessidades de novas aquisições de materiais e/ou medicamentos, assim como foi solicitado o protocolo de tratamento dos pacientes com Covid-19 instituído no HUAC, a fim de evitar o desabastecimento de itens essenciais e daqueles que possivelmente teriam aumento considerável no consumo. A relação dos materiais de consumo (EPI, materiais médicos hospitalares e medicamentos) encontram-se relacionados na tabela (Vide anexo 2)

### 19.2. Diretrizes para gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos

Visando a manutenção dos estoques e garantia da assistência foram implantadas algumas medidas que pudessem garantir o controle dos estoques, com foco na manutenção do abastecimento, disponibilidade de espaço físico adequado para armazenamento, registros de distribuição informatizados e estimativas para aquisição de produtos não padronizados no serviço.

As previsões foram feitas para atender a demanda por 90 dias (3 meses) e inicialmente foram realizados os empenhos de todos os produtos disponíveis em atas de registro de preço e posteriormente analisada a possibilidade de adesão para itens indisponíveis ou compras emergenciais para aqueles não padronizados no serviço, bem como para os que não foram entregues pelos fornecedores, após justificarem as impossibilidades em atender aos pedidos.

O Setor de Farmácia Hospitalar solicitou a disponibilidade de um novo espaço para armazenamento dos equipamentos de proteção individual, visto que o volume adquirido seria consideravelmente maior que o mantido antes da pandemia.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 57/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Todos os pedidos de materiais e medicamentos oriundos da UTI Covid e ala Covid tiveram fluxos diferenciados e realizados por profissionais treinados quanto aos registros informatizados e aos cuidados na entrega, visando a segurança do profissional.

Foi solicitado ao SPTI um sistema específico de controle das devoluções de medicamentos da UTI Covid, da ficha de controle de antimicrobianos e das entregas e reposição dos kits de intubação. Todos os medicamentos devolvidos seriam mantidos em quarentena e higienizados após oito dias para que pudessem ser reintegrados ao estoque da farmácia de dispensação.

Os medicamentos contemplados no protocolo de tratamento da UTI Covid tiveram seus quantitativos estimados em 30% acima do consumo médio mensal (CMM) no hospital, assim como outros bloqueadores neuromusculares e antibióticos que pudessem substituí-los.

Todos os estoques foram revisados semanalmente a fim de evitar desabastecimento dos itens que pudessem apresentar oscilações inesperadas no consumo e que pudessem comprometer a manutenção dos tratamentos.

As dispensas de licitações foram realizadas inicialmente para atender a demanda de materiais médicos não padronizados e equipamentos de proteção individual que não foram entregues pelos fornecedores.

### 19.3. Gerenciamento de EPI

Os dispositivos de controle de estoque, previsão de consumo e diretrizes para ressurgimento foram estabelecidos com base no documento elaborado pelo SOST e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HUAC em documento publicado no **Boletim de Serviço Extraordinário N° N° 92 , de 17 de abril de 2020.**

Os quantitativos foram estimados com base nas escalas de trabalho dos profissionais (carga horária diária e número de profissionais) e a distribuição foi realizada em sala destinada a entrega exclusiva de EPIs.

Foram desenvolvidas fichas de controle para que os profissionais pudessem assinar após recebimento do produto, orientados quanto a reutilização e o prazo para substituição de itens como a N95.



O reabastecimento foi mantido com base nas estimativas das compras centralizadas, e providenciadas novas aquisições nas situações que não fosse possível aguardar os prazos pré-estabelecidos.

## 20. SERVIÇOS DE LABORATÓRIO

Como parte da preparação da resposta para COVID-19, o diagnóstico laboratorial é essencial para detectar SARS-CoV-2, bem como documentar o eventual reaparecimento do vírus e responder e gerir a pandemia. Considerado o “padrão ouro” ou “padrão de referência”, o RT-PCR é o exame que identifica o vírus e confirma a covid-19. Para isso, o teste busca detectar o RNA do vírus através da amplificação do ácido nucleico pela reação em cadeia da polimerase.. A manutenção dos serviços essenciais de laboratório é necessária para o tratamento clínico de pacientes pandêmicos e de outros pacientes, bem como para vigilância baseada no número total de casos da COVID-19.

Considere as seguintes ações:

- Garantir a disponibilidade contínua de exames laboratoriais (por exemplo, hemograma completo, perfil bioquímico, eletrólitos, análise de gases sanguíneos, tempo de protombina e tromboplastina parcial, D-dímero, hemocultura e exame de escarro);

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 58/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Identificar suprimentos e recursos essenciais de laboratório e garantir sua disponibilidade contínua;
- Identificar o pessoal do laboratório e/ou de serviços relacionados. Para a vigilância hospitalar, verifique se mecanismos para a prestação de dados aos profissionais de saúde assistenciais e autoridades de saúde responsáveis pelo manejo clínico e vigilância estão devidamente organizados;
- Priorizar testes de vírus respiratórios (por exemplo, COVID-19) de acordo com os requisitos clínicos e necessidades de vigilância hospitalar. Use um painel de patógenos respiratórios para diagnóstico diferencial quando requisitado;
- Estabelecer um caminho de referência laboratorial para a identificação, confirmação e monitoramento de COVID-19 (incluindo alterações no vírus características como virulência, transmissibilidade, e resistência antivírus);
- Estabelecer e capacitar funcionários em embalagens e procedimentos de transporte para encaminhamento de amostras de acordo com as normas nacionais e locais, regulamentos e requisitos de transporte.

### 20.1. Fluxo de Coleta e Processamento de Amostra dos Exames de Testagem para Covid-19

#### Coleta de aspirado de nasofaringe ou swab oronasofaringe

Será realizado conforme POP de coleta de amostra para exame PCR para diagnóstico de COVID-19 disponível em: <https://bit.ly/2ZOa4T8>

#### Testagem rápida para COVID-19


Os pacientes poderão também realizar testagem rápida no HUAC com os testes disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, Governo do Estado a qual será realizada conforme solicitação médica. Os testes enviados pela EBSEH serão utilizados para testagem dos colaboradores sintomáticos ou contactantes, desde que haja recomendação da equipe de infectologia.

## 21. SERVIÇOS DE APOIO ESSENCIAIS

Para otimizar o atendimento aos pacientes durante a epidemia de COVID-19, é necessário identificar e manter serviços de suporte essenciais, como lavanderia, limpeza, gerenciamento de resíduos, serviços alimentares, segurança e demais serviços essenciais.

Considere as ações:

- Estimar os suprimentos adicionais exigidos pelos serviços de apoio e introduzir um mecanismo para garantir a disponibilidade contínua desses suprimentos (exemplo: enxoval, produtos de limpeza etc.);



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>		
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 59/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

- Permitir a adaptação dos serviços de suporte a lidar com o aumento da demanda (prever adição em contratos terceirizados); Antecipar o impacto do COVID-19 no hospital, considerando suprimentos alimentares. Tomar medidas proativas para garantir a disponibilidade de alimentos;
- Garantir a disponibilidade de backup apropriado, sistemas de informação e demais serviços essenciais, incluindo água, energia e oxigênio;
- Solicitar a contribuição do serviço de vigilância do hospital na identificação de possíveis ajustes na segurança, otimizando o controle de acesso às instalações, produtos farmacêuticos essenciais, estoques, fluxo de pacientes, tráfego e estacionamento;
- Designar uma área para uso como necrotério temporário (se necessário prever a contratação de containers refrigerados);
- Garantir o suprimento adequado de sacos para cadáveres;
- Formular um documento de assistência pós-morte com parceiros apropriados (por exemplo, agentes e serviços funerários).

### 21.1. Serviços de apoio (ex.: higienização, processamento de roupas, resíduos, etc.)

#### Higienização



OCORRENCIA POSSIVEL	AÇÃO	QUEM AUTORIZA
Necessidade de afastar empregados do contrato 14/2019 (Higienização Hospitalar) por suspeita ou estarem infectados por COVID19	- Adotar as medidas previstas no roteiro elaborado pelo Serviço de Coordenação de Hotelaria da REDE EBSERH.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e equipe de fiscalização do contrato.
Dificuldade de disponibilização de EPI para seus empregados por parte da empresa terceirizada	- O hospital, avaliando as condições de estoque, realizará empréstimo e registrará o quantitativo para posterior devolução por parte da empresa terceirizada.	- Coordenadores da equipe de Hotelaria.
Necessidade de ampliar a estrutura de funcionários terceirizados de higienização Hospitalar	- O contrato dispõe de postos que ainda não estão sendo utilizados pelo hospital. Nesse sentido, havendo necessidade, basta acionar a empresa terceirizada para ativá-los.	- Gestor da Hotelaria e Gerência Administrativa.
Necessidade de ampliar os insumos/EPIS utilizados no serviço para além da quantidade inicialmente prevista em contrato.	- Em caso de comunicação por parte do fornecedor sobre a ocorrência, avaliar a possibilidade de revisão da planilha de custo para ampliar temporariamente a rubrica dos insumos/EPIS.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e Gerência Administrativa

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 60/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

#### Processamento de roupa e enxoval:



<b>OCORRENCIA POSSIVEL</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>QUEM AUTORIZA</b>
Necessidade de afastar empregados do contrato 28/2017 (Processamento de enxoval) por suspeita ou estarem infectados por COVID19	- Adotar as medidas previstas no roteiro elaborado pelo Serviço de Coordenação de Hotelaria da REDE EBSERH.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e equipe de fiscalização do contrato.
Dificuldade de disponibilização de EPI para seus empregados por parte da empresa terceirizada	- O hospital, avaliando as condições de estoque, realizará empréstimo e registrará o quantitativo para posterior devolução por parte da empresa terceirizada.	- Coordenadores da equipe de Hotelaria.
Necessidade de ampliar a estrutura de funcionários terceirizados do serviço de processamento de enxoval;	- Será avaliado junto com a Gerência Administrativa a possibilidade de formalização de termo aditivo para inclusão de mais postos de trabalho no contrato (antes, porém o setor fará a revisão do fluxo de trabalho para verificar possibilidade de simples ajuste das rotinas).	- Gestor da Hotelaria e Gerência Administrativa.
Necessidade de ampliar os insumos utilizados no processo de higienização do enxoval para além da quantidade inicialmente prevista em contrato.	- Em caso de comunicação por parte do fornecedor sobre a ocorrência, avaliar a possibilidade de revisão da planilha de custo para ampliar temporariamente a rubrica dos insumos.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e Gerência Administrativa

- A hotelaria monitora constantemente a capacidade operativa do fornecedor a fim de assegurar que as atividades não serão interrompidas.
- Em decorrência do incremento de um novo item de enxoval (capote impermeável) no contrato 28/2017 houve elevação da estrutura de custo do serviço. Entretanto, trata-se de custo adicional temporário e já formalizado.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 61/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

**Resíduos:**

<b>OCORRENCIA POSSIVEL</b>	<b>ACAO</b>	<b>QUEM AUTORIZA</b>
Elevação súbita do nível de geração de resíduos infectantes;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acionar o fornecedor para que disponibilize número maior de bombonas para acondicionamento do material, conforme previsto em contrato;</li> <li>- Intensificar o monitoramento do volume diariamente coletado a fim de comunicar tempestivamente a Gerência Administrativa a tendência de aumento nos custos do serviço.</li> <li>- Reavaliar estrutura das lixeiras a fim de garantir que está adequadamente dimensionada evitando segregação errada;</li> </ul>	- Coordenação do serviço de Gerenciamento de Resíduos
Problemas no cumprimento da frequência semanal de coleta dos resíduos infectantes por parte da empresa terceirizada;	- Comunicar imediatamente à Gerência Administrativa para avaliar a possibilidade de contratação de serviço de coleta pontual para esvaziamento do abrigo. Multar o fornecedor descumpridor do contrato.	- Coordenação do serviço de Gerenciamento de Resíduos
Problemas na balança disponibilizada pelo fornecedor para pesagem dos resíduos infectantes;	- Utilizar a balança de pesagem de resíduos não infectantes pertencentes ao hospital.	- Coordenação do serviço de Gerenciamento de Resíduos
Problemas no cumprimento da frequência semanal de coleta dos resíduos não infectantes por parte da Secretaria de Serviços Urbanos (SESUMA);	- Comunicar imediatamente à Gerência Administrativa para avaliar a possibilidade de contratação de serviço de coleta pontual para esvaziamento do abrigo.	- Coordenação do serviço de Gerenciamento de Resíduos

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 62/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



### Serviço de vigilância:

<b>OCORRENCIA POSSIVEL</b>	<b>ACAO</b>	<b>QUEM AUTORIZA</b>
Necessidade de afastar empregados do contrato 19/2018 (Vigilantes) por suspeita ou estarem infectados por COVID19	- Adotar as medidas previstas no roteiro elaborado pelo Serviço de Coordenação de Hotelaria da REDE EBSERH.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e equipe de fiscalização do contrato.
Dificuldade de disponibilização de EPI para seus empregados por parte da empresa terceirizada (vigilantes);	- O hospital, avaliando as condições de estoque, realizará empréstimo e registrará o quantitativo para posterior devolução por parte da empresa terceirizada.	- Coordenadores da equipe de Hotelaria.
Necessidade de ampliar a estrutura de funcionários terceirizados (vigilantes)	- O contrato dispõe de postos que ainda não estão sendo utilizados pelo hospital. Nesse sentido, havendo necessidade, basta acionar a empresa terceirizada para ativá-los.	- Gestor da Hotelaria e Gerência Administrativa.

## 21.2. Medidas para suporte às funções críticas do hospital

### a. Água e Saneamento

- Instalações Hidrossanitárias: Todas as instalações hicrossanitárias da Ala COVID foram elaboradas conforme prescrições da RDC 50/2002. Cada enfermaria possui banheiro com pia, chuveiro e vaso. As torneiras são acionadas com temporizadores automáticos que dispensam o contato com as mãos;
- Sistema de Abastecimento: O abastecimento é realizado pela concessionária local (CAGEPA). Além disso, o HUAC conta com um poço artesiano com vazão de 1000 litros por hora;
- Reservatórios de água:
  - Caixa d'água elevada (UTI Adulto) = 69 m<sup>3</sup>;
  - Caixa d'água elevada (Antiga Lavanderia) = 72 m<sup>3</sup>;
  - Caixa d'água pediatria = 45 m<sup>3</sup>;
  - Cisterna (pediatria) = 24 m<sup>3</sup>;
  - Cisterna (UTI Adulto – subsolo) = 125,06 m<sup>3</sup>;
  - Cisterna (ambulatorio) = 32 m<sup>3</sup>.
- Contratos para Fornecimento de Serviços Essenciais:
  - Contrato 03/2019: Manutenções preventivas e corretivas em unidade dessalinizadora do HUAC. Vigência: de 27/03/2020 a 26/03/2021;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 63/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



- Contrato 11/2017: Análises físico-química e microbiológica de água utilizada no HUAC. Vigência: de 22/05/2020 a 21/05/2021.

**b. Energia Elétrica:**

- Instalações Elétricas da Ala COVID: Toda a instalação elétrica da Ala COVID foi elaborada conforme RDC 50/2020. Cada enfermaria é ligada a um circuito independente e cada leito possui 09 pontos de tomadas.
- Subestação de Energia Elétrica: O HUAC possui uma subestação responsável pela transformação da tensão de 13.800V, que vem da rede pública, para 380V/220V que alimenta a instalação do Hospital. A subestação, por sua vez, é composta por dois transformadores de 500 kVA cada;
- Sistema de Geração de Emergência (Backup): O sistema de geração de emergência do HUAC é composto por dois grupos Motor-Gerador de 255 kVA cada. Em caso de interrupção no fornecimento de energia, os geradores são acionados automaticamente e o fornecimento é reestabelecido em até 15 segundos, conforme exigência da RDC 50/2002;
- Checagem da Capacidade dos Gerador de Emergência da Ala COVID:



Ambientes	Potência Demandada	Potência Disponível	Situação
UTIs Adulto e Infantil Centro Cirúrgico	200 kVA	255 kVA	OK
<b>Ala COVID</b>			

- Contratos para Fornecimento de Serviços Essenciais:
  - Contrato 01/2020: Manutenção preventivas e corretivas dos Geradores de Emergência e Subestação de Energia Elétrica. Vigência: de 01/04/2020 a 01/04/2021;
  - Contrato 16/2018: Manutenção predial. Vigência: 12/05/2020 a 11/11/2020;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 64/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

**c. Nutrição:**

<b>OCORRENCIA POSSIVEL</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>QUEM AUTORIZA</b>
Interrupção no fornecimento de insumos por parte dos fornecedores em decorrência da crise;	<p>- A equipe de nutrição realizará reunião imediata para revisará imediatamente os cardápios, retirando refeições que incluam o insumo;</p> <p>- Avaliar se a interrupção é temporária ou definitiva e, no último caso, iniciar a solicitação de compra de outro fornecedor (o processo licitatório) imediatamente.</p>	<p>- Nutricionista do Serviço de Nutrição Dietética que estiver no plantão.</p> <p>- Gestor da Unidade de Hotelaria.</p>
Necessidade de afastar empregados do contrato 04/2018 (copa e cozinha) por suspeita ou estarem infectados por COVID19	- Adotar as medidas previstas no roteiro elaborado pelo Serviço de Coordenação de Hotelaria da REDE EBSERH.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e equipe de fiscalização do contrato.
Nutricionistas do quadro efetivos do serviço afastados por covid19	- Foi alinhado com as nutricionistas dos serviços de Nutrição Dietética e Nutrição Clínica que, em havendo afastamento de alguma nutricionista em decorrência da covid19, elas deverão distribuir sua carga horária entre os dois serviços durante o período de afastamento do colaborador do setor.	- Gestor da Unidade de Hotelaria.
Necessidade de ampliar a variedade e quantitativo de EPIs dos terceirizados, para além do dimensionamento previsto inicialmente no contrato.	- Em caso de comunicação por parte do fornecedor sobre a ocorrência avaliar a possibilidade de revisão da planilha de custo para ampliar temporariamente a rubrica dos EPIs.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e Gerência Administrativa
Dificuldade de disponibilização de EPI para seus empregados por parte da empresa terceirizada	- O hospital, avaliando as condições de estoque, realizará empréstimo e registrará o quantitativo para posterior devolução por parte da empresa terceirizada.	- Coordenadores da equipe de Hotelaria.
Necessidade de ampliar a estrutura de funcionários terceirizados de copa e cozinha;	- O contrato dispõe de postos que ainda não estão sendo utilizados pelo hospital. Nesse sentido, havendo necessidade, basta acionar a empresa terceirizada para ativá-los.	- Gestor da Hotelaria e Gerência Administrativa.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 65/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

#### d. Telecomunicações

Toda a parte de telecomunicação foi instalada e revisada permitindo uma melhor comunicação interna e externa do setor COVID-19, oferecendo linha direta local a este setor, bem como a aquisição de dois tablets além dos computadores já existentes.



#### e. Conectividade

Ações de TI para garantia do bom funcionamento das áreas de cuidado ao COVID-19:

- 1) Ampliação da quantidade de computadores disponíveis a fim de oferecer maior capacidade de trabalhos paralelos, bem como suportar o serviço em caso de pane de um equipamento. A saber:
  - a. UTI Covid (área contaminada) - 3 computadores para médicos; 1 computador para enfermagem; 1 notebook para fisioterapia; 1 impressora.
  - b. UTI Covid (área limpa) – 1 computador e 1 impressora.
  - c. Enfermaria Covid (área contaminada) – 2 computadores para médicos; 1 computador para enfermagem; 1 impressora.
  - d. Enfermaria Covid (área limpa) - 1 computador e 1 impressora.
- 2) Ampliação da capacidade de sinal de Wi-Fi na UTI Covid com a implantação de mais um *Access Point* de Wi-Fi. O Wi-Fi é utilizado para viabilizar o uso dos tablets e notebook. Total de *Access Point*:
  - a. UTI Covid – 2
  - b. Enfermaria Covid - 1
- 3) Implantação de link redundante de rede a fim de garantir a operação da rede, mesmo que um cabo se rompa. Em ambas as alas, foi instalado mais um cabo de rede. Total de cabos:
  - a. UTI Covid – 2
  - b. Enfermaria Covid – 2



#### f. Orçamento

Todo o orçamento para enfrentamento à COVID-19 está garantido pela SEDE, pelo REHUF e pelas habilitações dos setores de recepção a pacientes COVID-19. A sua administração é realizada pela Gerência Administrativa e suas Unidades.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 66/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### g. Transporte

<b>OCORRENCIA POSSIVEL</b>	<b>ACAO</b>	<b>QUEM AUTORIZA</b>
Enfermeiras do quadro efetivo do serviço afastados por covid19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter supervisão desses eventos para comunicar o fato imediatamente a chefia da Divisão de enfermagem para verificar a possibilidade de remanejamento de outro enfermeiro para o serviço.</li> <li>Verificar, antes, possibilidade de remanejamento dentro do próprio quadro de funcionários do serviço;</li> <li>- Verificar a possibilidade de adequar a rotina de atendimento à escala do serviço;</li> </ul>	- Gestor da Unidade de Hotelaria.
Dificuldade de disponibilização de EPI para seus empregados por parte da empresa terceirizada (motoristas e maqueiros);	- O hospital, avaliando as condições de estoque, realizará empréstimo e registrará o quantitativo para posterior devolução por parte da empresa terceirizada.	- Coordenadores da equipe de Hotelaria.
Necessidade de afastar empregados do contrato 07/2018 (motorista e maqueiros) por suspeita ou estarem infectados por COVID19	- Adotar as medidas previstas no roteiro elaborado pelo Serviço de Coordenação de Hotelaria da REDE EBSERH.	- Gestor da Unidade de Hotelaria e equipe de fiscalização do contrato.
Necessidade de ampliar a estrutura de funcionários terceirizados (maqueiro e motorista)	- O contrato dispõe de postos que ainda não estão sendo utilizados pelo hospital. Nesse sentido, havendo necessidade, basta acionar a empresa terceirizada para ativá-los.	- Gestor da Hotelaria e Gerência Administrativa.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 67/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

#### **h. Recursos profissionais**

Todo recurso profissional foi decorrente do quadro já existente adicionado aos recém chegados através do Processo Seletivo Emergencial da Rede EBSERH .

#### **i. Recursos materiais**

Os recursos materiais parte já existia no nosso acervo; parte foi doada e outros itens foram adquiridos através de compra central da SEDE e com orçamento do próprio HUAC.



## **22. COMUNICAÇÃO**

A comunicação é essencial na preparação, resposta e recuperação em contexto de emergência em saúde pública, garantindo confiança de todas as partes na informação comunicada. O plano de comunicação pretende garantir um fluxo de informação efetivo no contexto da pandemia de COVID-19, de acordo com o nível do risco e com o público alvo, encontrando-se estruturado em eixos estratégicos – comunicação interna e comunicação externa.

É necessária uma comunicação precisa e oportuna para garantir a tomada de decisão informada, colaboração e cooperação eficazes e conscientização e confiança do público.

Considere as seguintes ações:

- Estabelecer mecanismos de comunicação para agilizar o compartilhamento de informações entre a administração hospitalar, chefes de departamento/unidade e pessoal de apoio;
- Informar a equipe do hospital sobre suas funções e responsabilidades na gestão do COVID-19;
- Garantir que todas as decisões sobre triagem clínica, priorização de pacientes (por exemplo, critérios de admissão e de alta), prevenção e controle de infecções, medidas e políticas relacionadas ao gerenciamento de casos, epidemiologia hospitalar, sejam comunicadas a todas as pessoas e partes interessadas;
- Garantir a coleta, processamento e relatório de informações aos interessados (por exemplo, autoridades sanitárias);
- Realizar rascunho prévio, principais mensagens, abordando vários cenários relacionados ao COVID-19 com diferentes públicos-alvo em mente (por exemplo, pacientes, visitantes, funcionários, público em geral, mídia). Nomeie um porta-voz da informação pública para coordenar a comunicação com o público, a mídia e as autoridades de saúde;
- Garantir a todos serviços de apoio confiáveis e sustentáveis, sistemas de comunicação (por exemplo, telefones fixos, internet, dispositivos móveis, pagers, satélite telefones, equipamento de rádio bidirecional) e acesso às listas de contatos atualizadas;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 68/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

- Considere ter uma lista de contatos com funções, em vez de pessoas específicas;
- Familiarizar-se com os mecanismos de referência estabelecidos em nível nacional, local e institucional de comunicação relacionada aos diferentes tipos de informação.

### 22.1. Plano de comunicação

- **Missão**

Garantir uma comunicação eficaz para a população e para o público interno do hospital.

- **Visão**

Manter a sociedade e os colaboradores informados sobre as medidas adotadas no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-UFCG/EBSERH) referentes ao atual contexto de pandemia do coronavírus (Covid-19).

- **Valores**

Celeridade e segurança nas informações.

### 22.2 ATIVIDADES

#### 22.2.1 - Produção de releases

Textos jornalístico com informações institucionais de serviços voltados para a sociedade. Os textos serão enviados para diversos veículos de imprensa observando a continuidade do processo de recebimento das demandas pelos veículos de comunicação.

#### 22.2.2 - Follow up

Monitoramento contínuo do envio dos releases com o objetivo de assegurar que a informação tenha chegado aos veículos de comunicação.

#### 22.2.3 - Produção de notas de esclarecimento

Produção de textos que visam esclarecer dúvidas ou apresentar justificativas da instituição sobre determinados fatos.

#### 22.2.4 - Sugestão de pauta



Envio de pautas relacionadas à pandemia do Coronavírus (Covid-19) e ações da HUAC para os veículos de comunicação.

Desde o início da pandemia, o espaço destinado a profissionais do HUAC na programação da Rádio Caturité tem sido preenchido com pautas relacionadas à Covid-19.

#### 22.2.5 - Atendimento à imprensa

Atendimento às demandas dos veículos de comunicação por telefone, e-mail, ou outro meio eletrônico de comunicação e agendamento de entrevistas para facilitar e intermediar a relação entre o HUAC e a imprensa. Serão realizadas ações como busca de fontes, informações que podem ser divulgadas pela instituição.

Por medida de prevenção estão suspensas as entrevistas dentro das dependências da instituição e o contato e entrevistas com jornalistas devem ser realizados preferencialmente sem contato presencial.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>		
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 69/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### 22.2.6 – Produção de artes

Produção de artes para os diversos setores do HUAC para auxiliar na divulgação dos serviços ofertados, ações realizadas e informações que precisam chegar aos colaboradores ou público externo.

### 22.2.7 – Produção de Boletim Interno

Juntamente com a Unidade de Atenção Psicossocial, a Assessoria de Comunicação do HUAC tem elaborado semanalmente um Boletim Interno com o objetivo de trazer textos, mensagens e informações que possam contribuir para a reflexão e o enfrentamento do momento que estamos vivendo.

### 22.2.8 – Clipping

Monitoramento e arquivamento das informações que foram divulgadas pela imprensa sobre o HUAC, sobretudo para auxiliar no combate às Fake News.

## 22.3 PORTA-VOZ, FONTE E ESPECIALISTA

### 22.3.1 - Porta-voz

Se houver necessidade de posicionamento institucional do HUAC sobre temas relacionados à Covid-19, o porta-voz será o superintendente ou pessoa designada por ele.

A demanda deve ser informada antes do posicionamento à Coordenadoria de Comunicação Social da Rede Ebserh, em Brasília, para alinhamento e atualização das informações repassadas.

### 22.3.2 - Fonte

São pessoas que concedem informação para a imprensa, não assumindo, necessariamente, o caráter de porta-voz. Podem ser profissionais ou pacientes.

### 22.3.3 - Especialista



Os profissionais da área médica estão autorizados a conceder entrevistas somente na condição de especialistas. A entrevista deve seguir a linha de recomendações e informações sobre a Covid-19 à população, seguindo o que já foi divulgado pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde e/ou instituições similares.

As entrevistas devem ser intermediadas pela Assessoria de Comunicação. Em caso de contato da imprensa direto com profissional do HUAC, esse(a) deve repassar o contato da Assessoria de Comunicação para prosseguimento da demanda, conforme previsto na Política de Porta-Vozes da Rede Ebserh.

## 22.4 CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19

Em casos de atendimento de pacientes suspeitos ou confirmado, a Assessoria de Comunicação do HUAC deve coletar informações sobre o assunto e dar ciência à Coordenadoria de Comunicação Social da Rede EBSERH, em Brasília, para monitoramento.

Nesse primeiro momento, as respostas à imprensa devem ser centralizadas na Secretaria de Saúde responsável pela região. Somente após a divulgação oficial da Secretaria de Saúde, a Comunicação do HUAC poderá replicar as informações, mediante demanda da imprensa.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 70/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

A medida tem como objetivo não gerar duplicidade de informação, nem sobrecarregar os hospitais com demandas de casos suspeitos e concentrar esforços em outras ações.

#### **Empregado confirmado**



Apenas após confirmação pela Secretaria de Saúde local, o HUAC poderá emitir nota sobre os procedimentos adotados, o que tem sido feito e o quadro de saúde do empregado/paciente, caso o mesmo continue na unidade de saúde.

#### **22.4.1 FLUXOS E MEDIDAS DE COMUNICAÇÃO**



O fluxo da informação deve ser realizado da Superintendência diretamente para a Comunicação ou via Grupo de Enfrentamento ao Coronavírus para a Comunicação.

#### **22.5- AÇÕES DA COMUNICAÇÃO ESPECIFICADAS ATRAVÉS DE SEUS PÚBLICOS**



<b>AÇÃO</b>	<b>POR QUÊ</b>	<b>COMO</b>	<b>QUANDO</b>
Contato com a Superintendência	É necessário para atualização das deliberações institucionais	Telefone ou e-mail	Quando necessário
Contato com o Grupo de Enfrentamento ao Covid-19	É necessário para atualização das deliberações do grupo e novas definições sobre o atendimento a pacientes	Telefone ou e-mail	Quando necessário
Acompanhamento das demandas via e-mail e telefone	As demandas dos demais setores devem continuar sendo respondidas e atendidas quando necessário	Online	Diariamente
Produção de textos jornalísticos	É necessário apresentar as deliberações e	Online	Quando necessário

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 71/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



	ações do HUAC para os públicos da instituição		
Atualização do site	É importante manter o público externo e a sociedade informados sobre as medidas do HUAC	Online	Quando necessário
Envio de informações para funcionários por e-mail	O e-mail institucional é uma ferramenta que atinge a todos os colaboradores de maneira célere	Online	Quando necessário
Elaboração de campanhas e peças gráficas sobre o Covid-19	Por meio das campanhas e peças gráficas é possível facilitar o entendimento e o acesso à informação de maneira mais efetiva. As campanhas devem ser elaboradas e validadas com a Sede	Online	Quando necessário
Orientações para os estudantes da instituição	Os estudantes precisam estar a par das medidas adotadas pelo hospital.	Eles podem se atualizar das ações do hospital através do site institucional ou diretamente através da	Quando necessário

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 72/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



		Gerência de Ensino e Pesquisa.	
Atendimento à imprensa	Os veículos de comunicação precisam ter acesso às ações e deliberações da instituição para divulgarem para a sociedade	Telefone e e-mail	Quando necessário
Atualização do Wallpaper dos computadores	É uma maneira eficaz de disponibilizar uma informação importante para todos os colaboradores	Online (a Assessoria faz a solicitação ao setor de TI)	Quando necessário
Clippagem de notícias	As notícias que forem divulgadas na imprensa sobre a instituição devem ser catalogadas e arquivadas para avaliação posterior ou resposta imediata	Online	Diariamente
Contato com Autoridade de Saúde	É fundamental o contato com as autoridades de saúde para melhor organizar os fluxos de atendimento da rede de	O contato da instituição com as autoridades de saúde se dá, primordialmente, através da Superintendência.	Quando necessário

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 73/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020	Próxima revisão: 04/12/2022
		Versão: 05	

	enfrentamento à Covid-19.		
Elaboração Boletim Interno	Trazer para os colaboradores informações que ajudem no cuidado emocional	Produção gráfica do boletim e divulgação através do e-mail institucional e grupos de mensagens	Semanalmente
Orientações para usuários dos serviços sobre entrada na unidade	As informações sobre condutas devem estar visíveis para orientação das pacientes e acompanhantes, bem como para dar suporte à equipe de portaria e recepção	Produção de avisos e cartazes (solicitações feitas pela CCIH)	Quando necessário
Orientações Pacientes/Familiares	O papel da Assessoria junto aos pacientes e familiares se relaciona a trazer informações úteis que auxiliem no seu contato com os serviços do hospital.	Produção de materiais gráficos que possam trazer informações oportunas sobre os serviços, além da divulgação no site sobre as medidas adotadas pelo hospital. Informações aos familiares sobre o estado de saúde dos pacientes internados sem acompanhantes está sendo	Quando necessário/diariamente

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 74/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

		realizado através de boletim de saúde emitido diariamente pelo Serviço Social através de telefone disponibilizado para esse fim.	
Orientações Profissionais	É papel da Assessoria trazer para os profissionais da instituição informações sobre as ações, serviços, fluxos e atividades do hospital. Para isso, são utilizados os meios institucionais.	E-mail, site institucional, wallpapers	Quando necessário
Orientações Empresas Terceirizadas	Os funcionários das empresas terceirizadas são colaboradores do hospital e precisam ter conhecimento sobre seus fluxos, além das ações realizadas para que eles também possam participar.	O fluxo direto de comunicação dos funcionários das empresas terceirizadas se dá através do contato com o servidor do hospital responsável pela respectiva empresa. Além disso, têm acesso às informações sobre as ações do	Quando necessário

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 75/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

		hospital através dos murais.	
Contato com a Ebsersh Sede	A Assessoria de Comunicação do HUAC mantém contato constante com a Coordenadoria de Comunicação Social (CCS) e alinha suas atividades de acordo com o que é preconizado pela Sede.	E-mail ou telefone	Diariamente

### 23. MONITORAMENTO DAS AÇÕES DESCRITAS NO PLANO DE CONTINGÊNCIA E A EFETIVIDADE DAS ESTRATÉGIAS ESTABELECIDAS



O COE deve acompanhar diariamente, por meio de reuniões virtuais e no Gabinete de Crise, as seguintes informações:

- Demanda: Número de pacientes internados nas unidades exclusivas de leitos de enfermaria e leitos de UTI para COVID-19;
- Equipamentos : Consumo diário de EPI e tendência/Gerenciamento de respiradores e monitores;
- Saídas : Quantidade de altas e óbitos por dia nas UTI e nas Enfermaria Equipe: escalas e capacitações;
- Espaço : Gestão de leitos ativos e abertura de novos leitos.

#### 23.1. Avaliação do Plano de Contingência

Todas as informações que constam no item 23 deste Plano de Contingência serão avaliadas e monitoradas através de outros diversos indicadores que estejam relacionados aos casos do COVID-19:

- Número de casos confirmados de COVID-19 que foram internados - **92**;

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 76/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022



- Número de pacientes internados e recuperados com COVID-19 - **64**;
- Número de casos suspeitos de COVID-19 - **433**;
- Número de casos confirmados de COVID-19 - **112**;
- Número de casos de COVID-19 que foram à óbito - **28** ;
- Taxa de pacientes infectados com COVID-19 que se recuperaram – **69%**;
- Taxa de mortalidade de pacientes internados com a COVID-19 – **31%**;
- Tempo médio de permanência dos pacientes internados com a COVID-19 - **14,5 dias**;
- Número de testes rápidos realizados e resultados – **2350 testes, sendo 270 positivos**;
- Número de profissionais afastados devido a infecção por COVID-19 -**158** ;
- Taxa de infecção COVID-19 entre os profissionais de saúde – **6,7%** .

Os dados aqui relacionados serão coletados pela equipe SGVQS e enviados ao COE diariamente, para análises e providências.

### 23.2. Análises operacionais regulares para avaliar o sucesso da implementação do plano de contingência e a situação epidemiológica e ajustar as operações e o plano conforme necessário

As análises operacionais para avaliação virão em decorrência das avaliações diárias após a coleta dos dados serem enviadas ao COE. Após isto ações para análises e melhorias ou manutenção do plano serão determinadas, todas baseadas nos objetivos do mesmo. Tudo isto busca melhorias para o atendimento, a qualidade, a proteção, a vigilância e o bem comum de todos que fazem o HUAC e a sociedade.



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 77/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Diante desta situação atual e conforme ofício da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde o COE juntamente com a Gestão do hospital atualiza este Plano de Contingência e fica na expectativa da solicitação formal da reabertura dos serviços aqui elencados.

#### 24. LEITURA RECOMENDADA

- MASS CASUALTY MANAGEMENT SYSTEMS Strategies and guidelines for building health sector capacity: [http://www.who.int/entity/hac/techguidance/MCM\\_guidelines\\_inside\\_final.pdf](http://www.who.int/entity/hac/techguidance/MCM_guidelines_inside_final.pdf)
- Emanuel, E. J., Persad, G., Upshur, R., Thom, B., Parker, M., Glickman, A., Phillips, J. P. (2020). Fair allocation of scarce medical recourses in the time of Covid-19. The New England Journal of Medicine. Doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMs2005114>

#### 25. REFERÊNCIAS

AMIB: Aumento Capacidade de Atendimento aos Doentes Críticos em Situações de Desastres. Março 2020. Disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/Aumento.Capacidade.COVID19.Versao10.03.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/Aumento.Capacidade.COVID19.Versao10.03.pdf)



Brasil. Nota técnica GVIMS/GGTES / ANVISA Nº04/2020. 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) – atualização 31/03/2020. Disponível em: <https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Te%CC%81cnica-n-04-2020-GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde; 2020;

Brasil: Ministério da Saúde. COVID-19 no Brasil. Disponível em : [https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19\\_html/covid-19\\_html.html](https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html), acesso em 09 de dezembro de 2020;

Boniatti MM. Avanços na atuação, mais benefícios... as perspectivas dos times de resposta rápida. Rev Bras Ter Intensiva. 2016;28 (3) : 217-219

Hick JL, Einav S, Hanfling D, Kissoon N, Dichter JR, Devereaux AV, Christian MD; Task Force for Mass Critical Care; Task Force for Mass Critical Care. Surge capacity principles: care of the critically ill and injured during pandemics and disasters: CHEST consensus statement. Chest. 2014;146(4 Suppl):e1S-e16S.



	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 78/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

Maziero VG, Vannuchi MTO, Vituri DW, Haddad MCL, Tada CN. Precauções universais em isolamentos de pacientes em hospital universitário. Acta Paul Enferm. 2012;25(2): 115-20.



Ministério da Saúde. Projeto Lean nas Emergências. Plano de Resposta Hospitalar ao COVID – 19. Abril 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/Ebook-SirioLibanes-PlanodeCriseCOVID19-LeannasEmerg--ncias-0304-espelhadas.pdf>

RITA SÁ MACHADO (Portugal). Direção Geral de Saúde (org.). Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por novo Coronavírus (Covid-19). Lisboa, 2020. 80 p. Disponível em: <http://www.insa.min-saude.pt/plano-nacional-de-preparacao-e-resposta-a-doenca-por-novo-coronavirus-covid-19/>. Acesso em: 11 mar. 2020.

OMS. Hospital Readiness Checklist for COVID-19. World Health Organization Regional Office for Europe, Copenhagen, 2020. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/hospital-readiness-checklist-for-covid-19>

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 79/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

<p><b>Elaboração</b></p> <p>Alana Abrantes Nogueira de Pontes – Gerente de Ensino e Pesquisa- HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Andreia Oliveira Barros Sousa- Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente-HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Cândida Maria Cavalcanti Diniz– Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado -HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Consuelo Padilha Vilar Salvador – Gerente de Atenção à Saúde-HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Daisy Ferreira Ribeiro- Gerente Administrativa- HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Neuma Maria Sobreira Lela- Chefe da Divisão de Enfermagem-HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p><b>CONTRIBUIÇÕES</b></p> <p>CCIH-HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Divisão Médica-HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>SOST-HUAC/UFCG/EBSERH</p> <p>Laboratório de Análises Clínicas- HUAC/UFCG/EBSERH</p>	Data: 04/12/2020
<p><b>Análise</b></p> <p>Membros Elaboradores</p>	Data: 04/12/2020
<p><b>Atualização</b></p> <p>Alana Abrantes Nogueira de Pontes</p>	20/11/2020 10/012/2020
<p><b>Validação e Aprovação</b></p> <p>Colegiado Executivo</p>	Data: 11/12/2020

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 80/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

## 26.ANEXOS

### Anexo 1- template equipamentos

NÚMERO DE EQUIPAMENTOS EXISTENTES	CNES	EM CONDIÇÕES DE USO*	AGUARDANDO MANUTENÇÃO**	EM MANUTENÇÃO CORRETIVA**	FORA DE USO***
Ventiladores mecânicos		53		1	2
Painéis de gases completo (saídas de O2, vácuo e ar comprimido) para instalação de ventiladores mecânicos (nº total de painéis completos para uso)		90			
Ventiladores mecânicos de transporte		2			
Carros de anestesia		11		2	1
Monitores multiparamétricos		85	7		
Bombas de infusão		154	3		
Bombas para dieta enteral		34			
Camas hospitalares monitorizadas (Fowler)		159	3		
Gasômetros		2			
Carrinho de emergência		14			
Desfibriladores		13		1	
Vácuo portátil		18			
Cilindro de oxigênio		20			



*Incluir linhas com outros equipamentos, se aplicável*

\* Equipamentos que estão disponíveis para uso no hospital

\*\* Equipamentos que estão fora de uso, mas aguardando manutenção corretiva nos próximos 60 dias.

\*\*\* Equipamentos que estão em manutenção corretiva no momento da coleta da informação.

\*\*\*\* Equipamentos que estão fora de uso, sem previsão de manutenção nos próximos 60 dias.

	<b>EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES</b>	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA</b>	PL.EBS.001 - Página 82/97	
Título do Documento	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO-HUAC</b>	Emissão: 04/12/2020 Versão: 05	Próxima revisão: 04/12/2022

### Anexo 2- estimativa de insumos\*

MEDICAMENTOS	CONSUMO MENSAL	CONSUMO ATUAL (DIÁRIO)	QUANTIDADE EM ESTOQUE	ESTIMATIVA PARA 3 MESES	ESTIMATIVA PARA OS MEDICAMENTOS DO PROTOCOLO COVID (ACRÉSCIMO DE 30%)	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ACICLOVIR 200 MG COMP.	240,	8,28	2.562,	720,	-	R\$0,25	R\$180,00
ACICLOVIR 250 MG FR-AMPOLA	297,	10,24	364,	891,	-	R\$12,50	R\$11.137,50
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP.	349,	12,03	2.628,	1.047,	-	R\$0,03	R\$31,41
ACIDO ASCORBICO 500 MG (AMP. 5 ML) 100 MG/ML	82,	2,83	737,	246,	-	R\$0,46	R\$113,16
ACIDO FOLICO 5 MG COMP.	249,	8,59	1.866,	747,	-	R\$0,04	R\$29,88
ACIDO TRANEXAMICO 250 MG (AMP. 5 ML) 50 MG/ML	382,	13,17	209,	1.146,	-	R\$3,21	R\$3.678,66
AGUA PARA INJECAO (AMP. 10 ML)	12.328,	425,1	5.456,	36.984,	-	R\$0,12	R\$4.438,08
AGUA PARA INJECAO (FR. 1000 ML)	96,	3,31	1.136,	288,	-	R\$3,71	R\$1.068,48
AGUA PARA INJECAO (FR. 500 ML)	48,	1,66	96,	144,	-	R\$2,09	R\$300,96
ALBENDAZOL 400 MG COMP.	40,	1,38	371,	120,	-	R\$0,44	R\$52,80
AMICACINA 500 MG (AMP. 2 ML) 250 MG/ML	413,	14,24	934,	1.239,	-	R\$1,35	R\$1.672,65
AMIODARONA 150 MG (AMP. 3 ML) 50 MG/ML	73,	2,52	69,	219,	-	R\$1,95	R\$427,05
AMIODARONA 200 MG COMP.	114,	3,93	469,	342,	-	R\$0,47	R\$160,74
AMITRIPTILINA 25 MG COMP.	171,	5,9	228,	513,	-	R\$0,03	R\$15,39
ANFOTERICINA B 50 MG (DESOXICOLATO) FR-AMP.	21,	0,72	281,	63,	-	R\$23,39	R\$1.473,57

ANLODIPINO 10 MG COMP.	521,	17,97	23,	1.563,	-	R\$0,11	R\$171,93
ANLODIPINO 5 MG COMP.	302,	10,41	402,	906,	-	R\$0,04	R\$36,24
ATENOLOL 25 MG COMP.	164,	5,66	102,	492,	-	R\$0,08	R\$39,36
ATROPINA (AMP. 1 ML) 0,25 MG/ML	283,	9,76	457,	849,	-	R\$0,27	R\$229,23
AZITROMICINA 500 MG COMP. REVESTIDO	67,	2,31	565,	201,	-	R\$0,50	R\$100,50
AZITROMICINA 500 MG EV FR-AMP.	7,	0,24	46,	21,	27,3	R\$23,00	R\$627,90
BICARBONATO DE SODIO 8,4% (AMP. 10 ML) 84 MG/ML	98,	3,38	3.031,	297,	-	R\$0,64	R\$188,16
BICARBONATO DE SODIO 8,4% (FR. 250 ML) 84 MG/ML	9,	0,31	79,	27,	-	R\$20,14	R\$543,78
BROMOPRIDA 10 MG (AMP. 2 ML) 5MG/ML	656,	22,62	928,	1.968,	-	R\$1,30	R\$2.558,40
CALCIO ELEMENTAR 500 MG + COLECALCIFEROL 200 UI	235,	8,1	19,	705,	-	R\$0,29	R\$204,45
CAPTOPRIL 25 MG COMP.	0,	0,	1.360,	0,	-	R\$0,03	R\$0,00
CARVEDILOL 3,125 MG COMP.	124,	4,28	648,	372,	-	R\$0,08	R\$29,76
CARVEDILOL 6,25 MG COMP.	199,	6,86	1.410,	597,	-	R\$0,10	R\$59,70
CEFEPIMA 1 G FR-AMP.	228,	7,86	616,	684,	-	R\$7,15	R\$4.890,60
CEFEPIMA 2 G FR-AMP.	309,	10,66	1.259,	927,	-	R\$8,00	R\$7.416,00
CEFTRIAXONA 1 G FR-AMP. ENDOVENOSO	628,	21,66	15,	1.884,	2.449,2	R\$7,69	R\$18.834,35
CETOCONAZOL CREME (BIS. 30 G) 20 MG/G	9,	0,31	67,	27,	-	R\$2,42	R\$65,34
CIANOCOBALAMINA 5000 MCG (AMP. 2 ML) 2500 MCG/ML	0,	0,	0,	0,	-	R\$6,02	R\$0,00
CIPROFLOXACINO 400 MG (BSA. 200 ML) 2 MG/ML	379,	13,07	5.795,	1.137,	-	R\$35,88	R\$40.795,56
CISATRACURIO 10 MG (AMP. 5 ML) 2 MG/ML	40,	1,38	125,	120,	156	R\$17,05	R\$2.659,80
CLONAZEPAM 0.5 MG COMP.	316,	10,9	972,	978,	-	R\$0,08	R\$75,84
CLONAZEPAM 2 MG COMP.	61,	2,1	461,	183,	-	R\$0,09	R\$16,47
CLONIDINA 150 MCG (AMP. 1 ML) 150 MCG/ML	15,	0,52	95,	45,	-	R\$6,85	R\$308,25

CLOPIDOGREL 75 MG COMP.	67,	2,31	737,	201,	-	R\$0,33	R\$66,33
CLORETO DE POTASSIO 19,1% (AMP. 10 ML) 191 MG/ML	2.165,	74,66	5.073,	6.495,	8443,5	R\$0,18	R\$1.519,83
CLORETO DE POTASSIO 600 MG DRAGEA	963,	33,21	222,	2.889,	-	R\$0,68	R\$1.964,52
CLORETO DE POTASSIO SOL. ORAL (FR. 150 ML) 60 MG/ML	24,	0,83	28,	72,	-	R\$3,00	R\$216,00
CLORETO DE SODIO 0,9% (AMP. 10 ML) 9 MG/ML	8.400,	289,66	22.063,	25.200,	-	R\$0,14	R\$3.528,00
CLORETO DE SODIO 0,9% (FR. 1000 ML) 9 MG/ML	571,	19,69	1.152,	1.713,	-	R\$3,79	R\$6.492,27
CLORETO DE SODIO 0,9% (FR. 100 ML) 9 MG/ML	5.120,	176,55	8.260,	15.360,	19968	R\$1,55	R\$30.950,40
CLORETO DE SODIO 0,9% (FR. 250 ML) 9 MG/ML	2.400,	82,76	5.518,	7.200,	-	R\$1,68	R\$12.096,00
CLORETO DE SODIO 0,9% (FR. 500 ML) 9 MG/ML	1.973,	68,03	7.080,	5.919,	-	R\$2,14	R\$12.666,66
CLORETO DE SODIO 20% (AMP. 10 ML) 200 MG/ML	1.588,	54,76	11.530,	4.764,	-	R\$0,21	R\$1.000,44
COLAGENASE POMADA (BIS. 30 G) 0,6 U/G	11,	0,38	60,	33,	-	R\$9,56	R\$315,48
DEXAMETASONA 10 MG (AMP. 2,5 ML) 4MG/ML	975,	32,59	864,	2.835,	-	R\$0,57	R\$1.615,95
DEXAMETASONA 4 MG COMP.	25,	0,86	809,	75,	-	R\$0,19	R\$14,25
DEXMEDETOMIDIN A 200 MCG (FR-AMP. 2 ML) 100 MCG/ML	192,	6,62	664,	576,	-	R\$25,90	R\$14.918,40
DEXTRANA 0,1% + HIPROMELOSE 0,3% SOL. OFTÁLMICA (FR. 15 ML)	3,	0,1	67,	9,	-	R\$11,00	R\$99,00
DEXTROCETAMINA 100 MG (AMP. 2 ML) 50 MG/ML	39,	1,34	132,	117,	152,1	R\$12,97	R\$1.968,17
DIAZEPAM 10 MG (AMP. 2 ML) 5 MG/ML	33,	1,14	314,	99,	-	R\$0,71	R\$70,29
DIAZEPAM 5 MG COMP.	23,	0,79	3.889,	69,	-	R\$0,08	R\$5,52
DIPIRONA 1 G (AMP. 2 ML) 500 MG/ML	5.505,	189,83	8.804,	16.515,	21469,5	R\$0,39	R\$8.373,11
DOBUTAMINA 250 MG (AMP. 20 ML) 12,5 MG/ML	73,	2,52	1.188,	219,	284,7	R\$3,98	R\$1.133,11
ENALAPRIL 10 MG COMP.	519,	17,9	508,	1.557,	-	R\$0,06	R\$93,42

ENALAPRIL 20 MG COMP.	457,	15,76	1,	1.371,	-	R\$0,06	R\$82,26
ENALAPRIL 5 MG COMP.	186,	6,41	1.225,	558,	-	R\$0,06	R\$33,48
ENOXAPARINA 20 MG (SER. 0,2 ML)	204,	7,03	1.013,	612,	-	R\$10,00	R\$6.120,00
ENOXAPARINA 40MG (SER 0,4 ML)	1.847,	63,69	3.922,	5.541,	7203,3	R\$15,00	R\$108.049,50
ENOXAPARINA 60 MG (SER. 0,6 ML)	309,	10,66	481,	927,	-	R\$21,71	R\$20.125,17
EPINEFRINA (AMP. 1 ML) 1 MG/ML	86,	2,97	709,	258,	-	R\$1,80	R\$464,40
ESCINA + DIETILAMONIO SALICILATO (10 MG + 50 MG/G) GEL 30 G	26,	0,9	8,	78,	-	R\$12,50	R\$975,00
ESPIRONOLACTON A 25 MG COMP.	561,	19,34	279,	1.683,	-	R\$0,17	R\$286,11
ETILEFRINA 10 MG (AMP. 1 ML) 10 MG/ML	0,	0,	115,	0,	-	R\$1,10	R\$0,00
ETOMIDATO 20 MG (AMP. 10 ML) 2 MG/ML	23,	0,79	79,	69,	-	R\$8,99	R\$620,31
FENTANILA 100 MCG (AMP. 2 ML) 50 MCG/ML	246,	8,48	236,	738,	-	R\$1,49	R\$1.099,62
FENTANILA 500 MCG (AMP. 10 ML) 50 MCG/ML	1.074,	37,03	599,	3.222,	4188,6	R\$4,33	R\$18.136,64
FITOMENADIONA IM/SC (AMP. 1 ML) 10MG/ML	83,	2,86	159,	249,	-	R\$1,04	R\$258,96
FLUCONAZOL 150 MG CAPS.	58,	2,	334,	174,	-	R\$0,50	R\$87,00
FLUCONAZOL 200 MG (BSA. 100 ML) 2 MG/ML	218,	7,52	771,	654,	-	R\$4,55	R\$2.975,70
FLUOXETINA 20 MG CAPS.	29,	1,	374,	87,	-	R\$0,10	R\$8,70
FOSFATO DE SODIO DIBASICO 0,06G/ML + MONOBASICO 0,16G/ML (FR. 130 ML)	79,	2,72	379,	237,	-	R\$4,97	R\$1.170,78
FUROSEMIDA 20 MG (AMP. 2 ML) 10 MG/ML	1.478,	50,97	3.029,	4.434,	-	R\$0,35	R\$1.551,90
FUROSEMIDA 40 MG COMP.	423,	14,59	1.996,	1.269,	-	R\$0,04	R\$50,76
GENTAMICINA 20 MG (AMP. 1 ML) 20 MG/ML	36,	1,24	1.481,	108,	-	R\$1,00	R\$108,00
GLICONATO DE CALCIO 10% (AMP. 10 ML) 100 MG/ML	425,	14,66	226,	1.275,	-	R\$1,38	R\$1.759,50
GLICOSE 50% (AMP. 10 ML) 500 MG/ML	3.447,	118,86	6.992,	10.341,	13443,3	R\$0,20	R\$2.688,66

GLICOSE 5% + CLORETO DE SÓDIO 0,9% (FR. 500 ML)	12,	0,41	384,	36,	-	R\$2,39	R\$86,04
GLICOSE 5% (FR. 100 ML) 50 MG/ML	978,	32,69	3.205,	2.844,	-	R\$1,72	R\$4.891,68
GLICOSE 5% (FR. 250 ML) 50 MG/ML	480,	16,55	1.846,	1.440,	1872	R\$2,13	R\$3.987,36
GLICOSE 5% (FR. 500 ML) 50 MG/ML	1.186,	40,9	3.600,	3.558,	4625,4	R\$2,75	R\$12.719,85
HALOPERIDOL 5 MG (AMP. 1 ML) 5 MG/ML	41,	1,41	846,	123,	-	R\$0,99	R\$121,77
HEPARINA ENDOVENOSA (FR-AMP. 5 ML) 5000 UI/ML	62,	2,14	511,	186,	-	R\$9,45	R\$1.757,70
HEPARINA SUBCUTÂNEA (AMP. 0,25 ML) 5000 UI	196,	6,76	91,	588,	-	R\$4,15	R\$2.440,20
HIDRALAZINA 25 MG DRÁGEA	0,	0,	0,	0,	-	R\$0,34	R\$0,00
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP.	321,	11,07	3.012,	963,	-	R\$0,02	R\$19,26
HIDROCORTISONA 100 MG FR-AMP.	312,	10,76	1.199,	936,	-	R\$2,17	R\$2.031,12
HIDROCORTISONA 500 MG FR-AMP.	121,	4,17	804,	363,	-	R\$4,97	R\$1.804,11
HIDROCORTISONA ACETATO CREME (BIS. 30 G) 10 MG/G	9,	0,31	68,	27,	-	R\$10,50	R\$283,50
HIDROXICLOROQUINA 400 MG COMP. REVESTIDO	171,	5,9	232,	513,	-	R\$1,37	R\$702,81
INDACATEROL 150 MG CAPS.	48,	1,66	550,	144,	-	R\$4,41	R\$635,04
INSULINA NPH HUMANA (FR-AMP. 10 ML) 100 UI/ML	28,	0,97	119,	84,	-	R\$22,39	R\$1.880,76
INSULINA REGULAR HUMANA (FR-AMP. 10 ML) 100 UI/ML	16,	0,55	2,	48,	62,4	R\$21,24	R\$1.325,38
IPRATROPIO SOL. PARA INALAÇÃO (FR. 20 ML) 0,25 MG/ML	45,	1,55	255,	135,	-	R\$0,84	R\$113,40
ISOSSORBIDA 20 MG COMP.	0,	0,	500,	0,	-	R\$0,07	R\$0,00
IVERMECTINA 6 MG COMP.	91,	3,14	493,	273,	354,9	R\$0,36	R\$127,76
LACTULOSE SOL. ORAL (FR. 120 ML) 667 MG/ML	142,	4,9	41,	426,	-	R\$5,00	R\$2.130,00
LEVOTIROXINA 25 MCG COMP.	39,	1,34	978,	117,	-	R\$0,18	R\$21,06

LEVOTIROXINA 50 MCG COMP.	0,	0,	100,	0,	-	R\$0,17	R\$0,00
LIDOCAINA 2% SEM VASO (AMP. 5 ML) 20 MG/ML	286,	9,86	1.800,	858,	1115,4	R\$0,80	R\$892,32
LIDOCAINA 2% SEM VASO (FR-AMP. 20 ML) 20 MG/ML	0,	0,	523,	0,	-	R\$2,78	R\$0,00
LIDOCAINA GELEIA 2% (BIS. 30 G) 20MG/G	73,	2,52	145,	219,	-	R\$1,65	R\$361,35
LINEZOLIDA 600 MG (BSA. 300 ML) 2 MG/ML	26,	0,9	161,	78,	-	R\$41,66	R\$3.249,48
LORATADINA 10 MG COMP.	72,	2,48	0,	216,	-	R\$0,08	R\$17,28
LORATADINA XAROPE (FR. 100 ML) 1 MG/ML	0,	0,	57,	0,	-	R\$2,57	R\$0,00
LOSARTANA 25 MG COMP.	120,	4,14	293,	360,	-	R\$0,83	R\$298,80
LOSARTANA 50 MG COMP.	722,	24,9	1.517,	2.166,	-	R\$0,07	R\$151,62
MEROPENEM 1 G FR-AMP.	2.246,	77,45	3,	6.738,	-	R\$18,02	R\$121.418,76
MEROPENEM 500 MG FR-AMP.	126,	4,34	3.984,	378,	-	R\$10,10	R\$3.817,80
METILPREDNISOLONA 125 MG + DILUENTE FR-AMP.	81,	2,79	430,	243,	315,9	R\$7,09	R\$2.239,73
METILPREDNISOLONA 500 MG + DILUENTE FR-AMP.	41,	1,41	479,	123,	-	R\$14,00	R\$1.722,00
METRONIDAZOL 250 MG COMP. REVESTIDO	626,	21,59	527,	1.878,	-	R\$0,14	R\$262,92
MIDAZOLAM 15 MG (AMP. 3 ML) 5 MG/ML	263,	9,07	4.177,	789,	-	R\$1,10	R\$867,90
MIDAZOLAM 50 MG (AMP. 10 ML) 5 MG/ML	382,	13,17	3.111,	1.146,	1489,8	R\$3,13	R\$4.663,07
MORFINA 10 MG (AMP. 1 ML) 10 MG/ML	1.075,	37,07	482,	3.225,	-	R\$2,23	R\$7.191,75
MORFINA 2 MG (AMP. 2 ML) 1 MG/ML	0,	0,	0,	0,	-	R\$4,99	R\$0,00
MOXIFLOXACINO 400 MG (BSA. 250 ML)	93,	3,21	175,	279,	-	R\$27,11	R\$7.563,69
MOXIFLOXACINO 400 MG COMP. REVESTIDO	5,	0,17	108,	15,	-	R\$5,80	R\$87,00
NALOXONA 0,4 MG (AMP. 1 ML) 0,4 MG/ML	14,	0,48	36,	42,	-	R\$6,15	R\$258,30
NIFEDIPINO 10 MG COMP.	44,	1,52	0,	132,	-	R\$0,06	R\$7,92
NIFEDIPINO RETARD 20 MG COMP.	0,	0,	316,	0,	-	R\$0,28	R\$0,00

NISTATINA CR. VAGINAL (BIS. 60 G) 25.000 UI/G	3,	0,1	9,	9,	-	R\$3,40	R\$30,60
NISTATINA SUSP. ORAL (FR. 50 ML) 100.000 UI/ML	142,	4,9	132,	426,	-	R\$4,14	R\$1.763,64
NITROGLICERINA 50 MG (AMP. 10 ML) 5MG/ML	2,	0,07	67,	6,	-	R\$12,69	R\$76,14
NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG (AMP. 2 ML) 25 MG/ML	1,	0,03	78,	3,	-	R\$10,72	R\$32,16
NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 8 MG (AMP. 4 ML) 2 MG/ML	721,	24,86	1.247,	2.163,	2811,9	R\$1,88	R\$5.286,37
OLMESARTANA 40 MG	0,	0,	270,	0,	-	R\$2,08	R\$0,00
OMEPRAZOL 20 MG CAPS.	549,	18,93	1.180,	1.647,	-	R\$0,07	R\$115,29
OMEPRAZOL EV 40MG + DILUENTE FR-AMP.	1.644,	56,69	59,	4.932,	6411,6	R\$5,59	R\$35.840,84
ONDANSETRONA 4 MG (AMP. 2 ML) 2 MG/ML	1.068,	36,83	0,	3.204,	-	R\$1,10	R\$3.524,40
ONDANSETRONA 8 MG (AMP. 4 ML) 2 MG/ML	2.368,	81,66	19,	7.104,	9235,2	R\$1,20	R\$11.082,24
OSELTAMIVIR 30 MG CAPS.	0,	0,	0,	0,	-	R\$0,01	R\$0,00
OSELTAMIVIR 75 MG CAPS.	0,	0,	29,	0,	-	R\$0,01	R\$0,00
PANCURONIO 4 MG (AMP. 2 ML) 2 MG/ML	52,	1,79	871,	156,	-	R\$5,15	R\$803,40
PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30 MG COMP.	150,	5,17	460,	450,	-	R\$0,36	R\$162,00
PARACETAMOL 500 MG COMP.	190,	6,55	2.787,	570,	741	R\$0,04	R\$29,64
PARACETAMOL SOL. ORAL GOTAS (FR. 15 ML) 200 MG/ML	6,	0,21	15,	18,	-	R\$1,28	R\$23,04
PERMETRINA LOCAO 5% FR	0,	0,	0,	0,	-	R\$4,18	R\$0,00
PIPERACILINA 4 G + TAZOBACTAM 500 MG (FR-AMP. 4,5 G)	1.770,	61,03	1,	5.310,	-	R\$16,99	R\$90.216,90
POLIESTIRENOSSUL FONATO DE CALCIO PO ENV. 30 G	81,	2,79	27,	243,	-	R\$17,20	R\$4.179,60
POLIMIXINA B 500.000 UI FR-AMP.	266,	9,17	924,	798,	-	R\$25,80	R\$20.588,40
PREDNISONA 20 MG COMP.	674,	23,24	197,	2.022,	-	R\$0,22	R\$444,84
PREDNISONA 5 MG COMP.	339,	11,69	1.675,	1.017,	-	R\$0,08	R\$81,36

PREGABALINA 75 MG CAPS.	80,	2,76	1.340,	240,	-	R\$1,10	R\$264,00
PROMETAZINA 50 MG (AMP. 2 ML) 25 MG/ML	25,	0,86	368,	75,	-	R\$1,33	R\$99,75
PROPATILNITRATO 10 MG COMP.	6,	0,21	148,	18,	-	R\$0,49	R\$8,82
RINGER COM LACTATO (FR. 500 ML)	1.290,	44,48	840,	3.870,	5031	R\$2,39	R\$12.024,09
RISPERIDONA 1 MG COMP.	271,	9,34	438,	813,	-	R\$0,09	R\$73,17
ROCURONIO 50 MG (FR-AMP. 5 ML) 10 MG/ML	42,	1,45	248,	126,	-	R\$13,91	R\$1.752,66
SACCHAROMYCES BOULARDII 100 MG CAPS.	416,	14,34	145,	1.248,	-	R\$0,81	R\$1.010,88
SALBUTAMOL AEROSOL (FR. 200 DOSES) 100 MCG/JATO	24,	0,83	6,	72,	93,6	R\$7,37	R\$689,83
SIMETICONA EMULSAO ORAL GOTAS (FR. 10 ML) 75 MG/ML	353,	12,17	83,	1.059,	-	R\$0,63	R\$667,17
SINVASTATINA 20 MG COMP. REVESTIDO	27,	0,93	696,	81,	-	R\$0,07	R\$5,67
SINVASTATINA 40 MG COMP. REVESTIDO	397,	13,59	482,	1.182,	-	R\$0,14	R\$165,48
SOLUCAO PARA HEMODIALISE 2 MMOL/L POTASSIO 5 L	96,	3,31	788,	288,	-	R\$28,62	R\$8.242,56
SULFADIAZINA DE PRATA 1% (PTE. 400 G) 10 MG/G	0,	0,	2,	0,	-	R\$24,07	R\$0,00
SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMP.	0,	0,	0,	0,	-	R\$0,13	R\$0,00
SULFAMETOXAZOL 800 MG + TRIMETOPRIMA 160 MG COMP.	592,	20,41	165,	1.776,	-	R\$0,31	R\$550,56
SULFATO DE MAGNESIO 10% (AMP. 10 ML) 100 MG/ML	6,	0,21	579,	18,	-	R\$0,33	R\$5,97
SULFATO DE MAGNESIO 50% (AMP. 10 ML) 500 MG/ML	372,	12,83	928,	1.116,	-	R\$4,69	R\$5.234,04
SULFATO FERROSO 40 MG COMP. REVESTIDO	89,	3,07	481,	267,	-	R\$0,06	R\$16,02
SUXAMETONIO 100 MG FR-AMP.	20,	0,69	122,	60,	78	R\$10,00	R\$780,00
TEICOPLANINA 200 MG FR-AMP.	21,	0,72	212,	63,	-	R\$33,76	R\$2.126,88
TEICOPLANINA 400 MG FR-AMP.	203,	7,	376,	609,	-	R\$34,41	R\$20.955,69

TERBUTALINA 0,5 MG (AMP. 1 ML) 0,5 MG/ML	62,	2,14	1.269,	186,	-	R\$1,46	R\$271,56
TIAMINA (AMP. 1 ML) 100 MG/ML	35,	1,21	204,	105,	-	R\$6,03	R\$633,15
TIGECICLINA 50 MG FR-AMP.	102,	3,52	126,	306,	-	R\$190,00	R\$58.140,00
TRAMADOL 100 MG (AMP. 2 ML) 50 MG/ML	744,	25,66	677,	2.232,	-	R\$0,80	R\$1.785,60
TRAMADOL 50 MG (AMP. 1 ML) 50 MG/ML	689,	23,76	1.597,	2.067,	-	R\$0,70	R\$1.446,90
VANCOMICINA 1 G FR-AMP	0,	0,	0,	0,	-	R\$21,90	R\$0,00
VANCOMICINA 500 MG FR-AMP.	1.029,	35,48	1.742,	3.087,	-	R\$3,67	R\$11.329,29
VASOPRESSINA (AMP. 1 ML) 20 UI/ML	0	0	44	0,	-	R\$20,49	R\$0,00

**TOTAL**

**R\$865.102,61**

PRODUTOS PARA SAÚDE	CONSUMO MENSAL	CONSUMO ATUAL (DIÁRIO)	QUANTIDADE EM ESTOQUE	ESTIMATIVA PARA 3 MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL 3 MESES
ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA	9	0,31	433	36	3,07	110,52
ABSORVENTE HIGIÊNICO HOSPITALAR	100	3,45	40	400	0,35	140,00
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS A.G.E (FR. 100 ML)	65	2,24	12	260	2,25	585,00
AGULHA HIPODÉRMICA 1,2 X 40 MM	5359	184,79	101642	21436	0,06	1286,16
AGULHA HIPODÉRMICA 13X4,5 AÇO INOX	1683	58,03	13676	6732	0,06	403,92
AGULHA HIPODÉRMICA 25X07 DESC. ESTERIL	59	2,03	3835	236	0,14	33,04
AGULHA HIPODÉRMICA 25 X 0,8 MM	0	0,00	780	4000	0,15	600,00
ÁLCOOL A 70% GEL	69	2,38	338	800	12,45	9960,00
ALGODÃO HIDROFÍLICO 500G	58	2,00	0	232	8,65	2006,80
ATADURA CREPOM 10CM X 1,80CM	324	11,17	14620	1296	0,39	505,44
ATADURA DE CREPOM 20CM X1,80M	192	6,62	2577	768	0,88	675,84
AVENTAL DESCARTÁVEL EM TNT	1862	64,21	0	7448	7,90	58839,20
AVENTAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL IMPERMEÁVEL AZUL - COVID	0	0,00	100	4000	24,90	99600,00
AVENTAL HOSPITALAR IMPERMEÁVEL EM SMS NÃO ESTÉRIL MANGA LONGA	771	26,59	318	3084	8,09	24979,56
BOLSA PRESSÓRICA C/ MANÔMETRO, CAPACIDADE ATÉ 500ML	0	0,00	0	20	8,09	161,80

BOTA ESTÉRIL DESCARTÁVEL PARA PARAMENTAÇÃO (PAR) - COVID	0	0,00	140	8000	12,90	103200,00
CADARÇO EM ALGODÃO/POLIÉSTER 16MM BRANCO	0	0,00	100	200	3,38	676,00
CAMPO OPERATÓRIO, PRÉ-LAVADO ESTÉRIL (45X45)	1535	52,93	10873	6140	4,75	29165,00
CANETA DESC. P/ELETROBISTURI	200	6,90	1141	600	11,58	6978,00
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA 7,5 MM	0	0,00	0	20	19,64	392,80
CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA 8,5 MM	1	0,03	7	4	21,50	86,00
CAPUZ ESTÉRIL DESCARTÁVEL PARA PARAMENTAÇÃO - COVID	0	0,00	0	6000	34,90	209700,00
CATETER INTRAVENOSO 14G	26	0,90	0	78	1,38	107,64
CATETER INTRAVENOSO 16G	21	0,72	0	63	1,38	86,97
CATETER INTRAVENOSO 20G	497	17,14	4302	1491	1,71	2549,61
CATETER INTRAVENOSO 22G	862	29,72	419	2586	1,50	3879,00
CATETER NASAL TIPO ÓCULOS P/ OXIGENOTERAPIA ADULTO	345	11,90	2668	1035	0,74	765,90
CATETER P/ HEMODIALISE 12F X 16CM DUPLO LUMEN	0	0,00	19	0	136,72	0,00
CATETER P/ HEMODIALISE TRIPLO LUMEN 12FR X 20CM	1	0,03	5	4	91,75	367,00
CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO TÓPICA 100ML	106	3,66	1171	318	1,16	368,88
CLOREXIDINA DIGLUCONATO 0,5 SOLUÇÃO ALCOOLICA 100ML	88	3,03	284	264	1,52	401,28
COLCHÃO - PVC ATÓXICO 190CM X 80CM - INFLÁVEL TIPO CAIXA DE OVO	8	0,28	84	24	122,71	2975,04
COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 1500 ML	23	0,79	247	69	2,71	186,99
COLETOR PERFUROCORTANTE 13,0 LITROS	219	7,55	663	657	3,55	2332,35
COLETOR UNIVERSAL DESCARTÁVEL ESTÉRIL 50ML	295	10,17	6136	885	0,28	247,80
COLETOR UNIVERSAL DESCARTÁVEL NÃO ESTÉRIL 80ML	270	9,31	1996	810	0,27	218,70
COLETOR URINA SISTEMA FECHADO 2000ML	110	3,79	377	440	2,70	1188,00
COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM ESTÉRIL	6360	219,31	99229	19080	0,56	10684,80
CONJUNTO CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LÚMEN 4FX16GA PEDIÁTRICO.	3	0,10	43	9	82,34	741,06

CONJUNTO CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LÚMEN 7FX20CM ADULTO	5	0,17	51	15	68,81	1032,15
CONJUNTO CATETER VENOSO CENTRAL TRIPLO LÚMEN 7FX20 CM ADULTO	25	0,86	45	75	69,52	5214,00
CURATIVO CIRÚRGICO 10 X 20 CM (POST OP)	12	0,41	164	36	7,80	280,80
CURATIVO DE ALGINATO DE CALCIO EM FITA, TAMANHO 2 A 3 CM X 30 A 34 CM	9	0,31	117	27	9,79	264,33
CURATIVO EM FILME DE POLIURETANO 8,5 X 11,5CM	134	4,62	1310	536	1,78	954,08
CURATIVO ESPUMA DE POLIURETANO C/PRATA. 17,5CM X 17,5CM	30	1,03	63	120	1,74	208,80
CURATIVO ESPUMA DE PROTEÇÃO CALCÂNEO	25	0,86	43	75	75,69	5676,75
CURATIVO ESPUMA DE PROTEÇÃO SACRAL 21.6 X 23 CM	99	3,41	83	396	73,37	29054,52
CURATIVO HIDROCOLOIDE PLACA 15 X 15 CM COMPOSTO POR CARBOXIMETILCELULOSE E	24	0,83	23	72	11,39	820,08
CURATIVO HIDROGEL 85G	15	0,52	62	45	17,68	795,60
CURATIVO HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO.	59	2,03	185	177	23,24	4113,48
CURATIVO HIDROPOLIMERO DE POLIURETANO ADESIVO 17,5 X 17,5CM REVESTIDO C/	19	0,66	67	76	60,00	4560,00
CURATIVO POS-OPERATORIO ESPUMA HIDROCELULAR COM FILME DE POLIURETANO	10	0,34	28	30	7,80	234,00
CURATIVO TRANSPARENTE, FIXAR CATETER PERIFÉRICO 6 X 7CM	49	1,69	31	196	0,68	133,28
DIALISADOR 19H ALTO FLUXO CAPILAR	4	0,14	24	16	40,00	640,00
DISPOSITIVO INCONTINÊNCIA URINARIA N. 05	4	0,14	432	16	1,96	31,36
ELETRODO PARA ECG ADULTO - DESCARTÁVEL	3553	122,52	39171	10659	0,22	2344,98
EQUIPO DE NUTRIÇÃO ENTERAL, PARA BOMBA DE INFUSÃO,	117	4,03	1374	351	13,65	4791,15
EQUIPO MACROGOTAS	2913	100,45	1420	8739	0,77	6729,03
EQUIPO MICROGOTAS COM BURETA	582	20,07	277	2328	4,27	9970,56
EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO	0	0,00	987	100	19,00	1900,00
EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL	832	28,69	1279	2496	16,84	42032,64
ESCALPE N.23	100	3,45	2122	300	0,40	120,00
ESPAÇADOR P/ INALAÇÃO TAM. M	0	0,00	2	40	24,04	961,60

ESPAÇADOR EM ACRÍLICO APLICAÇÃO CIRCUITO VENTILAÇÃO	0	0,00	100	100	28,00	2800,00
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL	212	7,31	390	636	4,28	2722,08
EXTENSOR EQUIPO 2 VIAS P/ INFUSÃO SIMULTÂNEA	0	0,00	2311	2000	0,69	1380,00
FILTRO UMIDIFICADOR ADULTO P/ CIRCUITO RESPIRADOR	108	3,72	472	324	8,77	2841,48
FIO NYLON 3-0 PRETO C/AG 3/8, CORTANTE, 2,4CM	177	6,10	1743	531	1,27	674,37
FITA ADESIVA HOSPITALAR, CREPE, 16MM	120	4,14	1648	360	1,95	702,00
FITA PARA HEMOGLICOTESTE	4222	145,59	46205	12666	0,32	4053,12
FRALDA DESCARTAVEL ADULTO, TAMANHO GRANDE, PESO ACIMA DE 70	3597	123,93	1720	10782	0,97	10135,08
FRASCO (SACO) PARA SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO 1000ML	67	2,31	581	201	73,00	14673,00
GEL CONDUTOR PARA ULTRASSONOGRAFIA	24	0,83	59	72	5,07	365,04
LÂMINA DE BISTURI N. 23	46	1,59	219	138	0,21	28,98
LÂMINA DE BISTURI N. 24	650	22,41	29	1950	0,21	409,50
LUVA CIRURGICA DE LÁTEX. TAMANHO 6,5	828	28,55	4040	2484	0,82	2036,88
LUVA CIRURGICA DE LÁTEX. TAMANHO 7,0.	1303	44,93	14877	3909	0,82	3205,38
LUVA CIRURGICA DE LÁTEX. TAMANHO 7,5.	1298	44,76	5428	3897	0,82	3193,08
LUVA CIRURGICA DE LÁTEX. TAMANHO 8,0.	606	20,90	1174	1818	0,82	1490,76
LUVA DE PROCEDIMENTO. TAMANHO PEQUENO	436	15,03	763	1308	22,25	29103,00
MACACÃO P/ PROTEÇÃO POLIETILENO TAM. ÚNICO	21	0,72	361	63	15,22	958,86
MÁSCARA PROTETOR FACIAL (FACE SHIELD) COMUM	0	0,00	198	600	58,00	34800,00
MASCARA DESCARTÁVEL C/ ELÁSTICO	33000	1137,93	601	99000	3,00	297000,00
MASCARA TIPO RESPIRADOR N95/PFF2	1355	46,72	3018	4065	11,64	47316,60
MASCARA TIPO RESPIRADOR PFF3 C/ VÁLVULA	150	5,17	900	450	6,21	2797,50
POLIHEXANIDA SOLUÇÃO AQUOSA PHMB	1	0,03	67	3	48,28	144,84
PROTETOR CUTÂNEO (CREME DE BARREIRA) 60 ML	48	1,66	127	144	42,58	6131,52
SERINGA DE 05 ML, COM BICO CENTRAL LUER LOCK OU SLIP	4916	169,52	78374	14748	0,14	2064,72

SERINGA DE 10 ML, COM BICO LUER LOCK	8917	307,48	4466	26751	0,25	6687,75
SERINGA DE 10 ML, COM BICO LUER SLIP	12000	413,79	104805	36000	0,26	9360,00
SERINGA DESCARTÁVEL 1 ML	758	26,14	1183	2274	0,17	386,58
SERINGA INSULINA 0,5ML C/AGULHA LOW DOSE	340	11,72	5069	1020	0,47	479,40
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N. 12	12	0,41	28	36	57,80	2080,80
SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N. 14	12	0,41	0	36	57,80	2080,80
SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16	23	0,79	0	69	2,86	197,34
SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.22	10	0,34	306	30	2,29	68,70
SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.24	10	0,34	0	30	3,00	90,00
SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.16	20	0,69	46	60	2,74	164,40
SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.18	5	0,17	35	15	2,56	38,40
SONDA NASOGASTRICA N.18 LONGA	5	0,17	37	15	1,06	15,90
SONDA P/ ALIMENTAÇÃO NASOENTERAL N. 12	3	0,10	171	9	8,00	72,00
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N. 12	440	15,17	0	1320	0,48	633,60
SONDA P/ ASPIRAÇÃO TRAQUEAL N. 14	7	0,24	443	21	0,50	10,50
SONDA URETRAL. TAMANHO Nº 12	720	24,83	4102	2160	0,41	885,60
SONDA URETRAL. TAMANHO Nº 14	153	5,28	951	459	0,58	266,22
TERMÔMETRO CLÍNICO COM VISOR DIGITAL DE FÁCIL VISUALIZAÇÃO	5	0,17	324	15	7,86	117,90
TORNEIRA DE TRÊS VIAS. DIVIDIDA EM CORPO E NÚCLEO	20	0,69	2503	60	0,53	31,80
TOUCA HOSPITALAR, POLIPROPILENO, COM ELÁSTICO (30 G/M2) DESCARTÁVEL	19000	655,17	5660	57000	0,13	7410,00
TUBO ENDOTRAQUEAL 7,0 MM COM BALÃO	40	1,38	0	120	4,48	537,60
TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5 MM COM BALÃO	40	1,38	144	120	4,25	510,00
TUBO ENDOTRAQUEAL 8,0 MM C/ BALÃO	31	1,07	13	93	3,40	316,20
TOTAL	R\$ 1.203.095,54					

\*Em fase de novos cálculos

## Anexo 3- Fluxograma de Aparamentação

### APARAMENTAÇÃO



#### RETIRAR TODOS OS ADORNOS

HIGIENIZAR AS MÃOS

COLOCAR A SOBREBOTA

COLOCAR O AVENTAL/CAPOTE

(amarre ou cole a parte superior, amarre a lateral de modo que cubra toda a superfície da roupa)

COLOCAR MÁSCARA N95

(cheque a vedação ajustando a tira de metal da máscara)

PONHA O ÓCULOS DE PROTEÇÃO

(ajustando de modo a evitar que embaçe, se embaçou é porque a vedação da N95 está falhando))

PONHA A TOUCA

(ajustando de modo a cobrir as orelhas)



HIGIENIZAR AS MÃOS

COM ÁLCOOL GEL

CALCE AS LUVAS

(SEMPRE cobrindo o punho do avental)

PONHA O PROTETOR FACIAL

(ajustando de modo a evitar que ocorram quedas)



SENTIDO DA APARAMENTAÇÃO



*Bom Plantão!*



# COVID CARD\* HUAC

CARD #5 DE ORIENTAÇÕES DE BOLSO

Manuseio do EPI



## DESAPARAMENTAÇÃO



### RETIRE O AVENTAL

(DEFAZER O LAÇO LATERAL E NÃO TOCAR NA PARTE INTERNA E POSTERIOR, DEIXE O AVENTAL CAIR PARA FRENTE E VÁ RETIRANDO DEVAGAR. RETIRE-O JUNTO COM AS LUVAS PEGANDO PELA PARTE INTERNA DO PUNHO)



SENTIDO DA DESAPARAMENTAÇÃO

### HIGIENIZE AS MÃOS

### RETIRE O PROTETOR FACIAL

(SEGURANDO PELAS LATERAIS E PONHA NO LOCAL ESPECÍFICO OU NA SOLUÇÃO)

### HIGIENIZE AS MÃOS

### RETIRE O ÓCULOS DE PROTEÇÃO

(PONHA NO LOCAL ESPECÍFICO OU NA SOLUÇÃO DE HIPOCLORITO)



### HIGIENIZE AS MÃOS

### RETIRE A MÁSCARA N95

(COM CUIDADO PUXANDO-A PELAS ALÇAS LATERAIS)

### HIGIENIZE AS MÃOS

### RETIRE A TOUCA

(PUXANDO-A PELA PARTE DE TRÁS)

### RETIRE A SOBREBOTA

### HIGIENIZE AS MÃOS

### RETIRE AS ROUPAS E TOME O BANHO

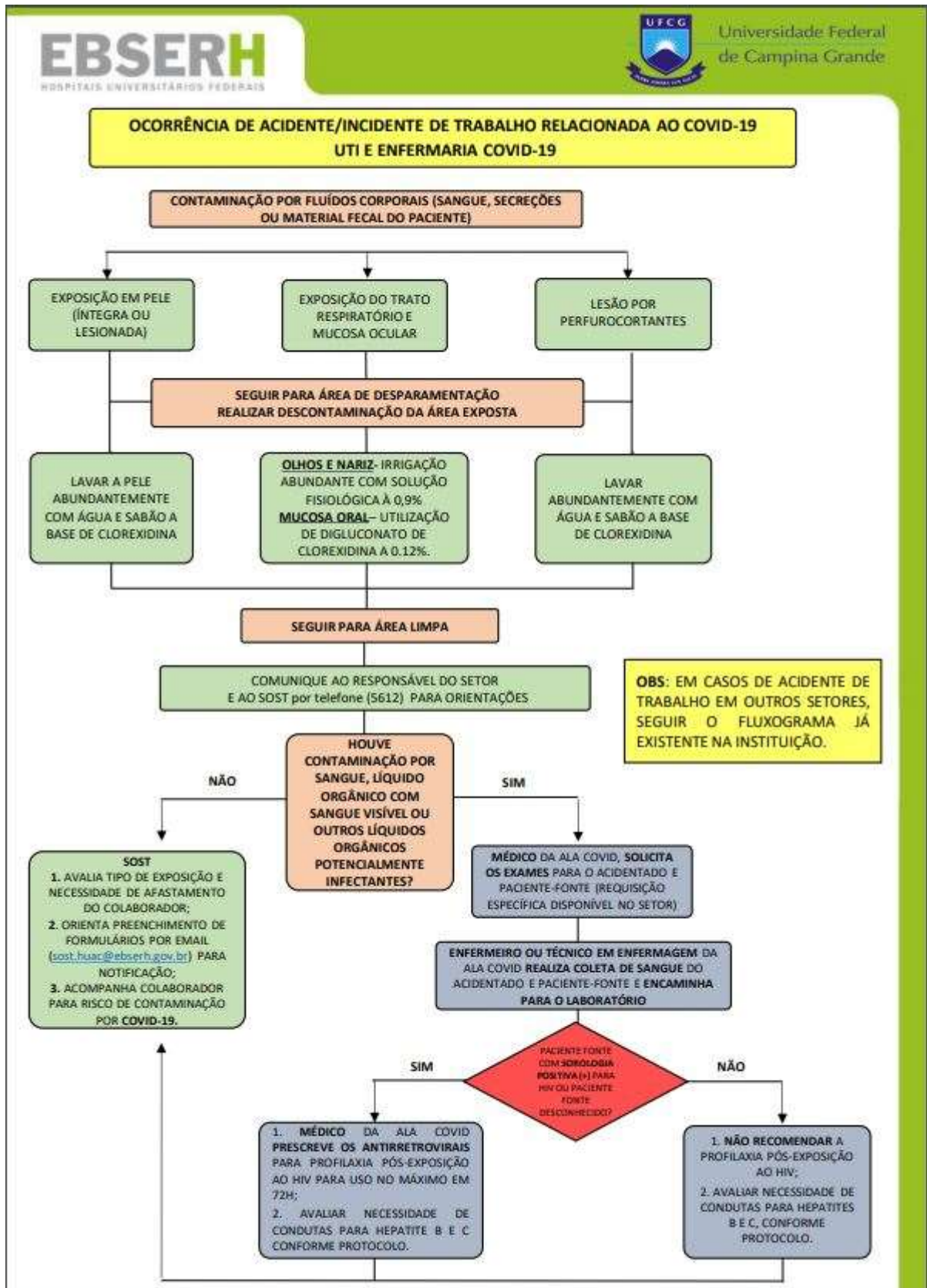
*Bom Descanso!*



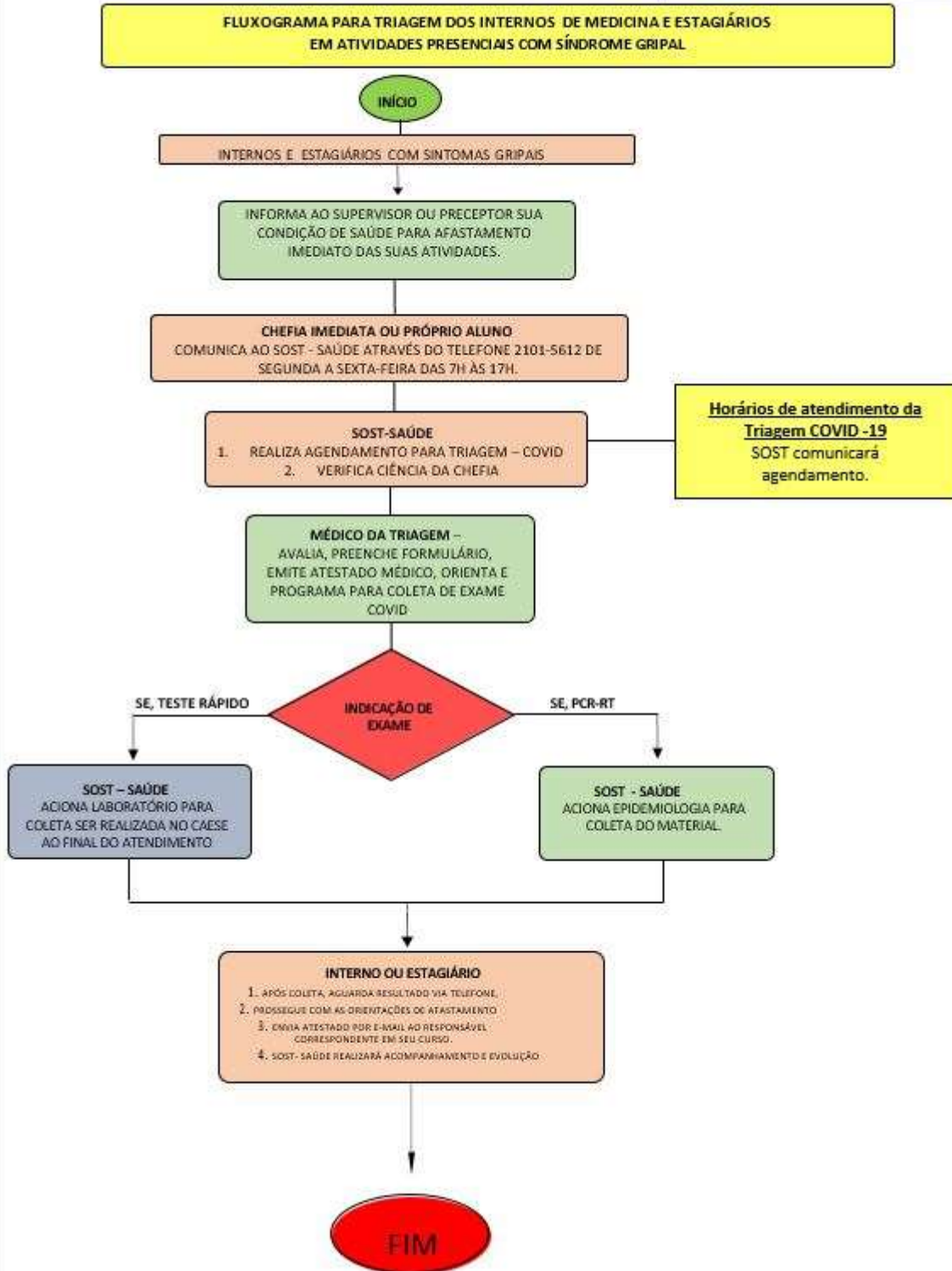
BASEADO EM NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GCTES/ANVISA - ATUALIZADA EM 31/03/2020

STL/CMS/11

Anexo 5- Ocorrência de acidente/ incidente de trabalho relacionada ao COVID-19- UTI e Enfermaria COVID-19



**Anexo 6- Fluxograma para triagem dos internos de medicina e estagiários em atividades presenciais com Síndrome Gripal**



**Observação:** Enquanto estiverem em atividades autorizadas pela Unidade Acadêmica.