



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

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES –
EBSERH**

**HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS/ HDT-UFT**

Araguaína

Dezembro de 2022

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 2/84	
Título do Documento	MODELO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 23/07/2020	Próxima revisão: 23/07/2023
		Versão: 09	

SUPERINTENDENTE

Antônio Oliveira dos Santos Junior

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Hilário Fábio Araújo Nunes

GERENTE DE ENSINO E PESQUISA

Danielle Pereira Barros

GERENTE ADMINISTRATIVO

Missael de Araújo Lima

ELABORAÇÃO

Lilian Cristhian Ferreira Dos Santos Rocha

Nadja de Paula Barros de Sousa

Raimunda Maria Ferreira de Almeida

Thalita Costa Ribeiro

Luís Fernando Beserra Magalhães

Viviany Lopes De Freitas

Maria da Guia Clementino Ferraz

Alexsandra Rossi

Jânio Cosme Simão

Danilo Da Silva Dos Santos

Satila Evely Figueiredo de Souza



Raquel de Sousa Andrade Fernandes

Daianni Alves Parreira

Milene Damous de Castro



Áurea Maria Casagrande da Luz

Juliano da Silva Ferreira



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 3/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

SUMÁRIO



1.	INTRODUÇÃO E OBJETIVO	7
2.	DESCRIÇÃO DO HOSPITAL.....	8
3.	ESPECIFICIDADES DO HOSPITAL	9
4.	PREMISSAS PARA ELABORAÇÃO DE UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INSTITUIÇÕES HOSPITALARES	9
	4.1 Níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital, com os parâmetros para ativação	10
	4.2 Responsável pela ativação dos diferentes níveis de acionamento do Plano de Contingência para Infecção pelo Novo Coronavírus do Hospital	10
5.	ATUAÇÃO DO HOSPITAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 E INSERÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)	11
	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.....	11
	5.2 Perfil assistencial de casos suspeitos/confirmados de COVID-19 que serão atendidos no hospital.....	11
6.	REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA	11
	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.....	12
	6.2 Desospitalização segura	13
7.	ADAPTAÇÃO DOS FLUXOS DO HOSPITAL DURANTE PANDEMIA DE COVID-19	13
	7.1 Fluxos para Acesso Físico à Porta de Entrada.....	14
	7.2 Fluxos de Acesso às Unidades Internas do Hospital.....	14
8.	TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE CASOS DE COVID-19	16
	8.1 Equipes de triagem e classificação de risco.....	17
	8.2 Protocolo de triagem/classificação de risco de casos suspeitos de COVID-19.....	17
9	ESTRUTURAÇÃO DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA	19
10	SISTEMA DE GESTÃO DE INCIDENTES.....	20
	10.1 O Centro de Operações de Emergência (COE) do Hospital e o Gabinete de Crise.....	20

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 4/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



10.2 Definição de Papéis e Responsabilidades.....	20
10.3 Medidas que visam a redução de etapas nos processos de tomadas de decisão durante a pandemia da COVID-19	21
11. AUMENTO DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO A CASOS DE COVID-19	21
11.1 Estratégias adotadas pelo hospital para aumento da capacidade instalada para atendimento a pacientes moderados e graves.....	22
11.2 Equipamentos existentes e estimativa de necessidade para ampliação	22
11.3 Estimativa de abertura de leitos	23
11.4 Áreas de expansão de novos leitos	23
12. CONTINUIDADE DA SAÚDE ESSENCIAL - SERVIÇOS E CUIDADOS AO PACIENTE	23
12.1. Atividades eletivas suspensas para atendimento aos casos de COVID-19.....	24
13 RECURSOS HUMANOS.....	25
13.1 Força de trabalho para enfrentamento da COVID-19	25
13.2 Profissionais do hospital que integram os grupos de risco e não participarão do enfrentamento à COVID-19	27
13.3 Monitoramento de profissionais afastados por COVID-19	28
13.4 Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais do Hospital	Erro! Indicador não definido.
14. CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA ATUAÇÃO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19	29
14.1 Profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica.....	29
14.2 Capacitação de Equipes Assistenciais em cuidados intensivos.....	30
14.3 Capacitações de Equipes não assistenciais sobre COVID-19.....	30
14.4 Capacitações realizadas acerca dos cuidados a pacientes críticos.....	30
15. REALOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	31
15.1 Realocação das equipes assistenciais e administrativas para o cuidado aos casos de COVID-19.....	32
15.2 Previsão de equipes assistenciais e administrativas para reserva técnica.....	32
15.3 Sistema de Classificação de Pacientes para dimensionamento da equipe	32
16. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	33
16.1 Abordagem estratégica da Vigilância Epidemiológica.....	34
16.2 Notificação, monitoramento de casos de COVID-19 e previsão de responsáveis.....	35
16.3 Acompanhamento dos pacientes internados suspeitos e confirmados de COVID-19 pelo NIR	36

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 5/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

17. PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO.....	37
17.1 Plano de prevenção e controle de infecção com previsão de capacitações sobre COVID-19.....	37
17.2 Transporte interno de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 (admissão, exames, transferência, alta etc)	37
17.3 Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes.....	39
17.4 Cuidados com prontuário de pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19	40
17.5 Manejo de Corpos e outras situações pós-óbito no contexto da COVID-19	41
18. LOGÍSTICA E GESTÃO DE INSUMOS, INCLUINDO FARMACÊUTICOS.....	42
18.1 Diretrizes para gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos.....	44
18.2 Estimativa de insumos, produtos para a saúde e medicamentos	46
18.3 Gerenciamento de EPI.....	51
18.4 Gerenciamento de gases medicinais.....	55
18.4.1 Capacidade instalada e operacional.....	57
18.4.2 Prospecção de capacidade	58
18.4.3 Atividades de monitoramento e contingenciamento conforme taxa de ocupação de leitos.....	59
19. SERVIÇOS DE LABORATÓRIO	59
19.1 Fluxo de Coleta e Processamento de Amostra dos Exames de Testagem para Covid-19	59
20. SERVIÇOS DE APOIO ESSENCIAIS	61
20.1 Serviços de apoio.....	61
20.2 Medidas para suporte às funções críticas do hospital	62
21. PLANO DE COMUNICAÇÃO.....	67
22. ATIVIDADES PRESENCIAIS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO HOSPITAL	71
22.1 Graduação e Ensino Técnico.....	71
22.1.1 Atividades práticas presenciais	72
22.1.2 Treinamentos e orientações.....	74
22.1.3 Recomendações mínimas de uso de EPI	74
22.1.4 Monitoramento	74
22.2 Residências em Saúde	75
22.2.1 Recomendações gerais.....	75

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 6/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

22.2.2 Capacitação e orientações	75
22.2.3 Recomendações mínimas de uso de EPI	75
22.2.4 Monitoramento	75
22.3 Pesquisa.....	76
22.4 Extensão	76
23. MONITORAMENTO DAS AÇÕES DESCRITAS NO PLANO DE CONTINGÊNCIA E A EFETIVIDADE DAS ESTRATÉGIAS ESTABELECIDAS.....	76
23.1 Avaliação do Plano de Contingência	77
23.2 Análises operacionais regulares	77
24. LEITURA RECOMENDADA	78
25. REFERÊNCIAS	83

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 7/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO



Os hospitais desempenham um papel decisivo dentro do sistema de saúde, fornecendo cuidados de saúde à comunidade, particularmente cuidados críticos. Surtos 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.

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. Conseqüentemente, 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.

Durante 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 conseqüências 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 de 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.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 8/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

O novo coronavírus (COVID-2019) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, na China. Ele pertence a uma grande família de vírus a Coronaviridae, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gados, gatos e morcegos. Nos casos confirmados, os sintomas podem ser leves a graves, podendo chegar ao óbito.

A situação epidemiológica a nível mundial pode ser consultada por meio do site da Organização Mundial de Saúde (OMS): <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>, e a nível nacional por meio do site da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>.

Este documento visa estabelecer o fluxograma de atendimento, diagnóstico e notificação de possíveis casos suspeitos e/ou confirmados do novo coronavírus COVID19 no HDT-UFT, assim como as medidas preventivas que visam proteger os nossos profissionais de saúde, colaboradores e demais pacientes na instituição.

Neste Plano de Contingência- PC, serão abordadas orientações para os profissionais envolvidos, desde a assistência direta até a eliminação dos resíduos de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID19), segundo as orientações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

2. DESCRIÇÃO DO HOSPITAL

Data da avaliação: 29/11/2022

Nome do hospital: Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins

Cidade: Araguaína - TO

País: Brasil

Status administrativo: Gestão Plena

Número de leitos: 54



Média da taxa de ocupação dos últimos 12 meses: 59,94%

Possui Unidade de Terapia Adulto: Sim (X) Não

Número de leitos na UTI Adulto: 0

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

Possui Unidade de Terapia Pediátrica: Sim (X) Não

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 9/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Número de leitos na UTI Pediátrica: 0

Média da taxa de ocupação da UTI Pediátrica dos últimos 12 meses:

Possui Unidade de Terapia Neonatal: Sim (X) Não

Número de leitos na UTI Neonatal: 0

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

Número de Leitos de Isolamento Privativo: 03

Número de Leitos de Isolamento de Coorte: 0

3. ESPECIFICIDADES DO HOSPITAL



O HDT-UFT tem o perfil de atendimento voltado para os pacientes com doenças infectocontagiosas e Infectorparasitárias, sendo que desde o início da Pandemia da COVID-19 manteve-se atendendo essa demanda em condições mais reduzidas. Houve suspensão dos atendimentos ambulatoriais formalizada junto ao Gestor Estadual, assim como o retorno das atividades eletivas, que ocorreu em agosto/2021.

Em Outubro/2021 foi publicada Resolução CIB – TO nº 144, na qual dispunha sobre a desmobilização dos leitos do HDT-UFT direcionados ao COVID-19, então a partir de 18/11/2021, após reunião do COE foi realizado o fechamento dos 10 leitos COVID-19 que o HDT-UFT possuía, disponibilizados para o Governo do Estado do Tocantins.

Sendo assim, foi retomado o mapa de leitos do HU, conforme sua capacidade instalada, como disposto em seu Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

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

O HDT-UFT tem atualizado o plano de contingência de acordo com cada fase da pandemia e das particularidades assistenciais do HU.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 10/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

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

O HDT-UFT, como membro da rede de atenção à saúde, foi inserido no Plano de Contingência Estadual para ser referência no atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID19, classificados como “**moderados**”. O hospital saiu da fase convencional a partir do momento que foi formalizada a suspensão dos atendimentos ambulatoriais e do Centro de Testagem e Aconselhamento através do Ofício - SEI nº 17/2020/COLEX/HDT-UFT-EBSERH de 17 de março de 2020.

Desta forma o hospital seguiu as recomendações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020) e da Organização Mundial da Saúde, bem como, da Nota Técnica - SEI nº 5/2020/SGQ/CGC/DAS-EBSERH (anexos 04 e 12), e realizou adaptações na estrutura física afim de proporcionar área exclusiva de atendimento e detecção precoce de COVID-19 em um plantão com fluxo diferenciado para sintomas respiratórios.

Atualmente o HDT-UFT não faz parte da RAS como referência ao atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19. Na eventualidade de um paciente internado se enquadrar como suspeito de Covid, o mesmo é isolado até que se tenha resultado, se positivo, será regulado para a RAS aos hospitais de referência da Covid-19.

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

Os responsáveis pela ativação dos níveis são a Gerência de Atenção à Saúde - GAS, Divisão Médica-DM, Divisão de Gestão do Cuidado- DGC, o Time de Resposta Rápida- TRR e o Colegiado Executivo.



Responsáveis:

Antônio Oliveira dos Santos Junior - Superintendente

Hilário Fábio Araújo Nunes – Gerente de Atenção à Saúde

Lilian Crhystian Ferreira dos Santos Rocha- Chefe da Divisão Médica

Raimunda Maria Ferreira de Almeida – Chefe do Setor de Gestão da Qualidade

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 11/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

As informações determinadas por esse grupo serão divulgadas através de reuniões focais, uso de ferramentas como: WhatsApp, Teams, e-mail institucionais e SEI.

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

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

Conforme Resolução CIB – TO nº 144, não dispomos mais de leitos exclusivos COVID-19 pactuados com o Gestor Estadual.

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



O HDT-UFT é referência estadual a usuários acometidos por doenças infecciosas e infecto-parasitárias, além de atender o sul do Pará e Maranhão. Por excelência, o HDT-UFT é um centro de ensino e de pesquisa para a formação de profissionais da área de saúde e outras áreas correlatas, planejando e executando suas atividades com base na sua identidade institucional.

Conforme mencionado anteriormente, o HDT-UFT não é mais referência para o atendimento de COVID-19, em razão disso, os pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, serão referenciados para as demais instituições da RAS que permanecem contratualizados para esse procedimento.

No Município de Araguaína todas as UBS são responsáveis pelo primeiro atendimento dos pacientes suspeitos da sua área de abrangência;

6. REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

No tocante à necessidade do usuário em relação aos serviços de saúde, é sabido que a referência é o maior grau de complexidade e que a contrarreferência é o menor grau de complexidade, devendo ser observada a maior proximidade da unidade de saúde ao domicílio do paciente.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 12/84
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022
			Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09

Os hospitais de recursos limitados, nos quais há uma capacidade limitada de expansão de recursos para cuidados intensivos, o sistema de referência e contrarreferência de pacientes graves deve estar bem estabelecido.

Dentro do contexto hospitalar do HDT-UFT as medidas de atenção serão realizadas para todos os casos que se iniciarem dentro da instituição até que sejam regulados e conduzidos ao, Instituto SINAI .

Casos leves que surgirem por demanda espontânea serão referenciados para acompanhamento da Atenção Básica do município de origem.



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*
UPA PAI Todas as UBS de Araguaína UBS dos Municípios da Macrorregião Norte do Tocantins		Instituto SINAI	Internação Domiciliar (Acompanhamento da Atenção Primária em Saúde)

REFERÊNCIA

A UBS José de Sousa Rezende foi selecionada pelo gestor municipal como referência para as demais UBS. Dessa forma, uma vez esse paciente suspeito ou confirmado da COVID-19, passe a ser classificado como **MODERADO** será referenciado para Unidade de Pronto Atendimento (adultos) e Pronto Atendimento Infantil (PAI) e os casos com necessidades de internação serão encaminhados para o Instituto Sinai.

No momento o HDT-UFT não estar mais definido na RAS como referência para pacientes com COVID-19

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 13/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

CONTRARREFERÊNCIA

Os pacientes suspeitos ou confirmados com a COVID-19 que estiverem em observação nas unidades de referências, ao receberem alta, serão contra referenciados para a Atenção Primária do município de origem, para isolamento domiciliar e acompanhamento da estratégia Saúde da Família local.



6.2 Desospitalização segura

O HDT-UFT teve seu serviço de internação para pacientes acometidos pela COVID-19 encerrado no final de novembro de 2021 (autorizado pela Comissão Inter gestores Bipartite – CIB), sendo estabelecido um novo fluxo para o atendimento aos pacientes que se enquadram no perfil assistencial do Hospital e que busquem o serviço em demanda espontânea com sintomas respiratórios. Este será triado pela equipe de enfermagem e atendido pelo Plantão Geral, que de acordo com a classificação clínica, decidirá pela internação (com avaliação mais pormenorizada e coleta de exames complementares, entre eles o Swab RT-PCR para COVID-19) ou a contrarreferência para as portas de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS), seguindo acompanhamento (casos leves) e moderados. Em caso de internação e confirmação do diagnóstico de COVID-19, o paciente igualmente será referenciado para as unidades de internação disponibilizadas pelo gestor local para esse fim.

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

Como primeiro passo durante o pico da pandemia em 2020/2021 foi solicitado ao gestor estadual o cancelamento dos atendimentos ambulatoriais. Construiu-se um novo local de acesso exclusivo para pacientes sintomáticos, mantendo o atendimento de urgência característico do perfil do hospital na porta de entrada já existente.

Atualmente, o HDT-UFT não se constitui porta de entrada para casos sintomáticos respiratórios, portanto, o “plantão respiratório” que existia exclusivamente para este atendimento, **foi desativado.**

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 14/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

7.1 Fluxos para Acesso Físico à Porta de Entrada

Os pacientes do perfil do hospital têm acesso pela PORTARIA 01. Esta portaria conta com uma recepção composta por dois atendentes e um porteiro. A triagem composta por dois Técnicos em Enfermagem e um enfermeiro, responsáveis por aferir sinais vitais e destinar os prontos-para-uso de atendimento para seus respectivos setores.

Por esta portaria, é permitida a entrada de pacientes que vem para consultas médicas especializadas, para atendimento ambulatorial SAE/SMDP, realizar medicação no Hospital Dia (HD), procedimentos externos agendados para o Centro Cirúrgico, Sala de Ultrassonografia ou Sala de Radiografia e também é considerada porta para as urgências e emergências atendidas nesta unidade hospitalar. Contudo, à medida que o paciente adentra por tal portaria deste HU, ele é direcionado para a recepção para realizar abertura de ficha de atendimento, seguindo para a realização de triagem e posteriormente segue para o atendimento ao qual veio em busca.

Esse fluxo é para os usuários do perfil hospitalar, o que não se aplica em casos de pacientes com sintomas gripais, suspeitos de Covid-19, que são orientados pelos profissionais da triagem a procurar os serviços de referência da RAS para Covid-19.



7.2 Fluxos de Acesso às Unidades Internas do Hospital

Os pacientes agendados para consulta ambulatorial, realiza-se triagem. Na presença de sintomas respiratórios é encaminhado para consultório de precauções e na ausência de sintomas segue o fluxo normal de consultas ou procedimentos.

Caso apresente sintomas gripais, avaliam-se os sinais de gravidade: Se o quadro for leve ou moderado, o usuário é orientado a realizar isolamento social, e busca dos serviços de referência (UBS).

Se o caso for grave, realiza-se o atendimento imediato, estabiliza-se o paciente com as medidas de precauções adequadas e posteriormente encaminha-se para as unidades de referência na rede.

- A) **Centro Cirúrgico** - O Centro Cirúrgico do HDT-UFT, possui duas salas cirúrgicas, durante o pico da pandemia (2020/2021), os procedimentos eletivos foram suspensos devido a necessidade de remanejamento de pessoal. Os usuários vítimas de acidentes com animais peçonhentos e atendimento antirrábico (mordeduras de cães, gatos e outros animais) que necessitaram de intervenção cirúrgica de pequeno porte foram encaminhados para o Centro Cirúrgico seguindo o fluxo separado dos demais pacientes não Covid-19. Atualmente o serviço funciona normalmente, inclusive com ampliação da realização de cirurgias eletivas por meio de convenio com o município.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 15/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

b) Lavanderia hospitalar: Apesar da lavanderia Hospitalar do HDT-UFT ser externa, foram adotados todos os cuidados com o acesso das roupas limpas para o fluxo não Covid, portanto, houve adequação do fluxo existente. Já em relação ao fluxo das roupas contaminadas na área Covid-19, adotou-se o fluxo Covid-19 com o transporte em carrinho específico e fechado até os expurgos. Dentro do hospital, o fluxo de coleta e distribuição do enxoval que já foi modificado em muitos aspectos e continuou em constantes alterações, devido ao aumento da demanda por parte da área assistencial. Atualmente se necessário, é operacionalizado da seguinte forma: A roupa limpa é recebida pelo portão dos fundos do HDT-UFT e acondicionado na rouparia de roupa limpa do hospital. A distribuição pelas camareiras ocorre em locais e horários estabelecidos em POP (anexo). A roupa suja é coletada internamente de acordo com o POP (anexo) e acondicionada em sala de Roupa suja, até a coleta pela contratada, com acesso pelo portão principal para ser processada na lavanderia externa.

c) Pequenas cirurgias – Pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 que ainda estiverem internados, e que necessitem ser submetidos a algum procedimento médico cirúrgico de pequeno porte é realizado no centro cirúrgico, com as devidas precauções.



d) Unidades de isolamento – A Ala de Internação para pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 está definida como sendo a Ala B, onde se encontram os três leitos de isolamentos, conforme legislação vigente.

e) Bancos de sangue/agencias transfusionais - O HDT não dispõe de Banco de Sangue e Agência Transfusional em suas dependências. Dessa forma as transfusões são realizadas com o apoio do Hemocentro de Araguaína (HEMARA). Todo processo do Ato transfusional dentro do HDT-UFT é realizado pela equipe de enfermagem e médica. No caso dos pacientes COVID-19 será realizado pela equipe responsável pela assistência desses pacientes. A equipe de enfermagem coleta a amostra pré-transfusional e encaminha juntamente com a requisição transfusional realizada pelo médico assistente ao HEMARA em caixa térmica própria. Após a liberação do hemocomponente pelo HEMARA, esse é encaminhado em bolsa térmica específica para o HDT-UFT e entregue para a equipe de enfermagem responsável pela assistência do paciente.

f) Unidades de Hemodiálise- O Hospital não dispõe de serviços de terapia de substituição renal, entretanto, quando são necessários esses procedimentos (diálise peritoneal e hemodiálise), faz-se a solicitação de transferência do paciente através da regulação do HDT com a regulação estadual.

i) UTI - Os casos que necessitarão ser encaminhados para UTI, são demandados pela Regulação do HDT-UFT para a regulação estadual.

J) Todos os casos suspeitos e/ou confirmados após a internação hospitalar e precisarem de movimentação interna de usuários, deverão seguir o fluxo de sinalização luminosa e restrição de empregados, profissionais e pacientes nos corredores.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 16/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

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

O HDT-UFT não será porta de entrada para casos suspeitos de Covid-19 que sejam leves, intermediários ou graves que apresentem Síndrome gripal, sendo assim, os pacientes com esse perfil deverão ser encaminhados para o serviço municipal (Unidade Básica de Saúde - UBS ou Unidade de Pronto Atendimento), através do Núcleo Interno de Regulação. Todos os casos com suspeita de Covid-19 deverão ser encaminhados para o município e o Estado.



São considerados casos suspeitos, com os seguintes sinais e sintomatologia:

a) Casos Leves (Síndrome Gripal): indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (coriza, tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II de referência.

b) Casos Moderados (SRAG): indivíduo que apresentar síndrome gripal (coriza, tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III de referência.

c) Casos Graves (SRAG): indivíduo que apresentar síndrome gripal (coriza, tosse seca ou produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, tiragem intercostal, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O₂ < 95% em ar ambiente e/ou exacerbação de doenças de base. Em casos mais graves que buscam atendimento, através da triagem, solicitar avaliação do médico plantonista, para que este autorize o primeiro atendimento e posteriormente encaminhar para uma unidade da RAS.

Nos casos suspeitos de crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese (<0,5 a 1ml/kg em 24hs) e tiragem intercostal, em casos confirmados encaminhar para a unidade de referência.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 17/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

8.1 Equipes de triagem e classificação de risco



Atualmente não existe equipe exclusiva para o atendimento dos casos suspeitos, haja visto que o plantão respiratório foi desativado. Segue a equipe técnica responsável pelo plantão.

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

O HDT-UFT não se configura como porta de entrada, mas sob a necessidade de atendimento a esses casos, o hospital possui POPs relacionados a Covid-19 disponíveis em: <http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hdt-uft>.

Manejo de casos suspeitos

- a) Fluxo de Atendimento- Ambulatório e Pronto Atendimento.
- Interrogar se o paciente apresenta sintomas de gripe ou resfriado (febre, coriza, tosse, dificuldade de respirar, dor de garganta);
 - Oferecer/ fornecer máscara cirúrgica simples ao paciente e acompanhante;
 - Para indivíduo que não pode tolerar uma máscara cirúrgica devido, por exemplo, à secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a aplicar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar, com papel descartável e realizar a higiene das mãos.
 - Orientá-los a usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal), descartar na lixeira apropriada e higienizar as mãos com álcool em gel;
 - Orientar aos serviços de referência para Covid-19 da rede, e em casos graves realizar avaliação e necessidade de um primeiro atendimento com celeridade.
 - O profissional da classificação de risco deverá estar usando avental descartável, máscara cirúrgica, N95 (para procedimentos que geram aerossóis), avental, óculos de proteção ou protetor facial, luvas de procedimentos, gorro e higienizar as mãos com frequência com água e sabonete líquido OU Álcool em Gel 70%.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 18/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	



- Os profissionais de saúde devem evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.
- O (a) recepcionista deverá permanecer na cabine de atendimento, estar usando a máscara cirúrgica e higienizar as mãos com frequência com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70 %. Não é necessário o uso de avental, óculos de proteção ou protetor facial, luvas de procedimentos, gorro, pelo (a) recepcionista, desde que mantida distância de 2 metros do paciente.
- Os profissionais de apoio (maqueiro, Higienização, Recepção) deverão utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) durante a assistência direta aos pacientes, assim como quando tenham contato com superfícies e materiais/produtos utilizados por eles e/ou por seus acompanhantes.

b) Após o atendimento:

- Fazer a desinfecção com álcool 70% dos equipamentos (utilizados na verificação dos sinais vitais), superfícies e outros dispositivos/utensílios;
- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou Álcool em Gel 70%.

Medidas de controle de infecção

As condutas relacionadas ao controle de infecção dos casos suspeitos, seguem as orientações e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A nota Técnica da ANVISA pode ser acessada através do link: < <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. No site do HDT-UFT estão algumas recomendações.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 19/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

9 ESTRUTURAÇÃO DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

O Time de Resposta Rápida (TRR) foi instituído através da Portaria-SEI nº 9, de 21 de fevereiro de 2020 por meio do Boletim de Serviço Nº 179 de 21 de fevereiro de 2020, e possui as seguintes atribuições:

I - Definir os fluxos de atendimento e orientar os profissionais de saúde do HDT-UFT quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID19);

II - Notificação e investigação epidemiológica dos casos, bem como o acionamento dos demais serviços (vigilância municipal e estadual, CIEVS/URR, preenchimento de formulários de investigação, e demais questões inerentes);

III - Utilizar os protocolos assistenciais como ferramenta de melhoria da qualidade assistencial;

IV - Planejar as ações que devem ser seguidas por todos os profissionais de saúde do serviço a fim de evitar os riscos de transmissibilidade;

V - Viabilizar equipe assistencial para atendimento exclusivo ao caso suspeito ou confirmado, de modo a promover uma assistência segura aos demais pacientes e profissionais envolvidos na assistência;



VI - Utilizar as definições operacionais de casos (conceitos básicos) de acordo com o Ministério da Saúde;

VII - Promover capacitações necessárias para o atendimento aos casos suspeitos ou confirmados atendidos no HDT-UFT; e

VIII - Realizar comunicação oficial a Ebserh-Brasília, via Superintendência, sobre os possíveis casos suspeitos ou confirmados no HDT-UFT.

Importante destacar que o TRR ficará ativo por prazo indeterminado a depender do controle da epidemia, mediante determinação da Organização Mundial de Saúde.

O TRR passará por ajuste em sua composição, em razão da mudança na estrutura organizacional, não sendo possível, no momento, especificar os membros e seus respectivos cargos, até atualização da nova portaria.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 20/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

10 SISTEMA DE GESTÃO DE INCIDENTES



O sistema de gerenciamento de incidentes hospitalares está apto para responder as demandas emergentes, possuindo uma estrutura física adequada, com mesas, cadeiras, quadros, internet, computadores, telefones, impressora, censo de ocupação dos leitos, dentre outros. Para isso, estruturou-se o Centro de Operações de Emergência (COE – HDT-UFT).

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

O Centro de Operações de Emergência (COE) do HDT-UFT é constituído pelo Colegiado Executivo e alguns membros do TRR, foi instituído através da Portaria-SEI nº 22, de 4 de junho de 2020. Os componentes do COE do HDT-UFT terão reuniões ordinárias e extraordinariamente quando houver necessidade declarada por qualquer membro. O COE, desde sua instituição, passou por recomposições, sendo as nomeações amparadas através das seguintes Portarias: a) Portaria-SEI nº 24, de 6 de junho de 2020; b) Portaria-SEI nº 15, de 02 de março de 2021; c) Portaria-SEI nº 22, de 17 de março de 2021; d) Portaria-SEI nº 36, de 29 de abril de 2021; e) Portaria-SEI nº 41, de 13 de julho de 2021; f) Portaria - SEI nº 6, de 7 de janeiro de 2022; g) Portaria - SEI nº 7, de 10 de janeiro de 2022. Diante no atual cenário epidemiológico será atualizada a última portaria com os representantes dos serviços atuais.

10.2 Definição de Papéis e Responsabilidades

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	Indicação dos membros do COE	Superintendência, GAS, GAD e GEP

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 21/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Colaboradores administrativos	Elaboração de plano de comunicação com a imprensa, pacientes e familiares.	UC e COE
-------------------------------	--	----------

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

As tomadas de decisão realizadas pelo COE serão formalizadas por meio de Ofício Sei, transmitidas através dos meios de rápida comunicação (e-mails institucionais, aplicativo de mensagem instantânea) sendo denominados “Comunicados COE”.

As solicitações dos diferentes setores e unidades, bem como do TRR deverão ser encaminhadas para a deliberação do COE, exclusivamente por meio do e-mail do Ofício SEI e e-mail da superintendência (sup.hdt-uft@ebserh.gov.br e secretariageral.hdt@ebserh.gov.br).

Os colaboradores também poderão reportar suas queixas, dúvidas, sugestões e solicitações para seus chefes imediatos ou para os representantes do COE, por meio do e-mail informado.



Pelo porte deste HU, a alta governança decidiu que o TRR e o COE serão os responsáveis para deliberar determinados processos necessários no enfrentamento ao coronavírus. Contudo, para situações que fogem da função do TRR, as necessidades são levadas ao Centro de Operações de Emergência (COE).

Internamente O TRR do HDT-UFT utiliza-se de e-mail institucionais, WhatsApp e *Teams* para divulgar ações, convocar o Time e realizar reuniões localizadas sempre em parceria com a Unidade de Comunicação.

Os colaboradores também são orientados a reportarem suas queixas, dúvidas, sugestões e solicitações para seus chefes imediatos e/ou para os representantes do TRR e CGC, por meio do e-mail ou diretamente aos membros.

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

O HDT não está mais inserido na RAS como unidade de referência para atendimento dos casos de Covid-19.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 22/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



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

O HDT não está mais inserido na RAS como unidade de referência para atendimento dos casos de Covid-19.

11.2 Equipamentos existentes e estimativa de necessidade para ampliação

Quadro – Equipamentos existentes e estimativa para seis meses no HDT-UFT.

Equipamento	Nº equipamentos existentes	Nº equipamentos necessários para abertura de novos leitos
Ventiladores mecânicos	08	Não há previsão de abertura de novos leitos.
Painéis de Gases	05	
Ventiladores de transporte	02	
Monitores multiparamétricos	9	
Bombas de Infusão parenteral	85	
Camas hospitalares monitorizadas (Fowler)	65	
Gasômetros	0	
Vácuo portátil	12 (aspiradores)	
Cilindro de oxigênio	10	
Carro de anestesia	2	
Bombas para dieta enteral	Contrato (quantas necessitar)	
Carrinho de parada	6	
Desfibrilador	4	
Tomógrafo	0	
Endoscópios	1	

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 23/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Broncoscópio	1	
Fibrobroncoscópio com Fonte de Luz Portátil	0	
RX móvel	1	
Máquinas de hemodiálise	0	
Eletrocardiógrafo portátil	5	
Foco Cirúrgico Portátil	2	
Marca Passo Externo	0	
Cuffômetro	1	

11.3 Estimativa de abertura de leitos



Em que pese o cenário atual a necessidade de abertura de leitos críticos, o hospital se encontra impossibilitado de contratar equipe multiprofissional, principalmente de intensivista, além de não possuir infraestrutura adequada e conseqüentemente atender a demanda da rede de atenção à saúde. Outro fator que corrobora para essa inviabilidade de expansão de leitos críticos é a necessidade de insumos e equipamentos, como ventiladores e monitores, e principalmente de EPIs visto a grande dificuldade relatada pelos fornecedores de entregar esses no prazo e na quantidade contratada mantendo-se o preço original.

11.4 Áreas de expansão de novos leitos

Considerando a Resolução CIB – TO nº 144, não dispomos mais de leitos exclusivos COVID-19 pactuados com o Gestor Estadual e não há no momento disponibilidade para abertura ou expansão de leitos covid.

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

Após uma breve desaceleração da doença no segundo semestre de 2021, foi constatado novo aumento do número de casos no país a partir de dezembro de 2021, o que levou novamente à

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 24/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

sobrecarga dos serviços de saúde em alguns estados/municípios e falta de insumos básicos para atendimento de pacientes.

No mês de janeiro de 2022, uma nova onda de infecções se instalou no Estado do Tocantins, levando a necessidade de um reforço das medidas restritivas. Situações como estas podem ter reflexos negativos na segurança do paciente e dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada. Contudo, se faz necessário garantir a continuidade dos serviços essenciais de saúde. Sendo assim, após deliberação do COE, este HU volta a restringir suas atividades assistenciais a saber:

- Suspensão das atividades ambulatoriais por uma semana a partir de 17/01/2022;
- Suspensão dos procedimentos eletivos do Centro Cirúrgico a partir de 17/01/2022 com retorno ser avaliado conforme cenário clínico- epidemiológico;
- Atendimento na triagem com pacientes de primeira consulta, respeitando o limite de até 70% da capacidade instalada até março de 2022. No momento as atividades supracitadas seguem o fluxo normal, conforme contratualização.



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

De acordo com Portaria-SEI nº 083, de 18 de março de 2020, as seguintes atividades eletivas foram suspensas: consultas ambulatoriais e procedimentos cirúrgicos eletivos exceto os caracterizados como emergenciais. Os pacientes com consultas marcadas para este período vêm sendo contactados para um novo agendamento.

Simultaneamente, o HDT-UFT organizou um serviço de tele orientação por meio de contato telefônico para pacientes que tiveram suspensas suas consultas de retorno e estavam com consultas e realização de pequenos procedimentos cirúrgicos agendados.

Também solicitou junto a Comissão Intergestores Regional-CIR que divulgassem a todos os gestores dos municípios a suspensão temporária desses serviços, bem como os atendimentos dos casos em exceção. O site do HDT-UFT também divulga a suspensão desses atendimentos em virtude da pandemia da covid-19.

Dessa forma, as consultas ambulatoriais continuam suspensas do HDT-UFT, mas para se efetivar essa ação realizamos formalmente essa solicitação ao gestor do contrato, ou seja, ao gestor estadual que prontamente entendendo o cenário nacional, autorizou a suspensão temporária das consultas ambulatoriais no HDT-UFT.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 25/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Entretanto, devido ao perfil do hospital, alguns usuários dos programas de Infecções Sexuais Transmissíveis que estejam descompensados, usuários do Programa de dermatologia Sanitária Hanseníase que estejam com reações hansênicas graves, além de tuberculose, meningite e leishmaniose visceral com complicações e usuários vítimas de acidentes com animais peçonhentos continuam sendo assistidos, mas com todo o controle de acesso e em ambiente não Covid-19.

Essa medida teve um período para ser efetivada pois muitos desses agendamentos são de pacientes de outros municípios e ou estados. Dessa forma, assim que essas consultas eram realizadas o retorno não foi programado, mas todos os pacientes que fazem acompanhamento receberam medicações para 90 e ou 120 dias, e também receberam orientação de que se apresentassem sinais de complicação do seu quadro clínico atual retornassem ao HDT-UFT. No momento as atividades supracitadas seguem o fluxo normal, conforme contratualização.

13 RECURSOS HUMANOS

É necessária uma gestão adaptada dos recursos humanos para garantir a capacidade adequada de pessoal e continuidade dos serviços em resposta ao aumento da demanda, com manutenção dos serviços essenciais identificados. O HDT/UFT vive seu período mais crítico com relação a falta de recursos humanos neste momento o elevado absenteísmo em função da própria pandemia, afastamentos por licença saúde, bem como outros afastamentos legais e a saída dos contratados temporários PSE/EBSEH.

Atualmente não contamos com recursos humanos específicos para atendimento aos pacientes com covid-19, inclusive os profissionais contratados pelo PSE tiveram seus contratos rescindidos.

13.1 Força de trabalho para enfrentamento da COVID-19

O hospital não está pactuado para o atendimento de casos de COVID-19, mas na ocorrência de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 dentre os pacientes que fazem parte do perfil de atendimento do HDT, há uma reorganização diária das escalas de trabalho para prestar atendimento a este paciente, até ser regulado para uma unidade de referência na RAS ou elucidação do diagnósticos.



- a) Número de profissionais do hospital aptos para atuarem no enfrentamento à COVID-19.

Categoria Profissional	Quantidade
-------------------------------	-------------------



Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 26/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



a) Médicos	45
Infectologistas	2
Anestesiologistas	2
Intensivistas	0
Emergencistas	0
Pediatras	10
Obstetras	2
Médicos das demais especialidades	27
R2 Residentes Infectologia	2
R3 Residentes Infectologia	1
R2 Residentes Clínica Médica	2
b) Enfermeiros	41
Geral	40
Terapia Intensiva	1
Emergencistas	0
c) Fisioterapeutas	4
Respiratória e/ou Terapia Intensiva	1
Geral	0
d) Técnico em Enfermagem	91
Com experiência em UTI	14
Sem experiência em UTI	77

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 27/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

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

O hospital não está pactuado para o atendimento de casos de COVID-19, mas na ocorrência de pacientes suspeitos ou confirmados para tal patologia dentre os pacientes do perfil assistencial, os empregados que fazem parte do grupo de risco não participaram da assistência a estes pacientes.

Categoria Profissional	Quantidade
Médicos	2
Infectologistas	0
Anestesiologistas	0
Intensivistas	0
Emergencistas	0
Pediatras e/ou Neonatologistas	1
Obstetras	0
Médicos das demais especialidades	0
b) Enfermeiros	03
Geral	03
Terapia Intensiva	0
Emergencistas	0
c) Fisioterapeutas	0
Respiratória e/ou Terapia Intensiva	0
Geral	0
d) Técnico em Enfermagem	03

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 28/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Com experiência em UTI	01
Sem experiência em UTI	02

13.3 Monitoramento de profissionais afastados por COVID-19

Durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII pelo COVID-19, os empregados com sintomas gripais deverão comunicar a necessidade de afastamento para a chefia imediata.



Os colaboradores EBSERH (funcionários efetivos e cedidos) devem comunicar a USOST imediatamente as condições de saúde relacionadas a vulnerabilidade mencionadas na Nota Técnica - SEI nº 4/2022/SGQ/CGC/DEPAS-EBSERH ou qualquer Instrução que, porventura atualizá-la.

Diante da comunicação mencionada acima, e mediante ao fechamento do plantão respiratório e ausência de Médico do Trabalho, a USOST e Chefia imediata deverão orientar ao empregado a se dirigir aos serviços de atendimento de COVID da rede municipal para avaliação médica.

Após avaliação médica o empregado deverá enviar via por e-mail usost.hdt-uft@ebserh.gov.br a USOST o resultado de exame laboratorial ou teste rápido juntamente com atestado médico, com CID 10 (B34.2 ou U07.1) indicando seu afastamento.

Estratégias de Afastamento – Atualização das Recomendações do Período de Isolamento conforme Nota Técnica **Para Casos de Covid-19 Leves ou Moderados** Para profissionais de saúde com quadro de síndrome gripal (SG) – leve a moderado – com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico- imagem ou clínico-laboratorial) ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 10 dias da data de início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. Em situações de excepcionalidade/sobrecarga dos serviços de saúde, o profissional poderá suspender o isolamento após 7 dias do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratório e com resultado de TR-Ag não reagente ou de RT-PCR não detectado. Neste caso, deve manter as medidas adicionais até o 10º dia completo do início dos sintomas, descritas a seguir:

- I. Usar máscara bem ajustada ao rosto, preferencialmente PFF2/N95.
- II. Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que possuam fatores de risco

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 29/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

para agravamento da COVID-19. Estando o empregado com sintomas leves, poderá realizar suas atividades em regime de teletrabalho, desde que compatível com sua função e em concordância com a chefia imediata.

Quadro 2 – Conduta com Profissional Assintomático após Exposição de Alto Risco e Coabitante

CONDIÇÃO CLÍNICA	CONDUTA E 1º MOMENTO DE TESTE	RESULTADO	CONDUTA E MOMENTO DE RETESTAGEM	CONDUTA APÓS RETESTAGEM
Profissional assintomático totalmente vacinado após exposição de alto risco, incluindo coabitação com caso confirmado de COVID-19	Não há indicação de afastamento do trabalho presencial; Fazer o exame após a exposição.	Positivo: COVID-19 assintomático	Afastar* e indicar repetir o teste em 5-7 dias**, contados a partir da data do teste positivo	Retestagem positiva: completar 10 dias de teletrabalho; Se negativa: retorno com 7 dias associado a medidas adicionais até completar 10 dias;
		Negativo	Não há indicação de afastamento do trabalho presencial; Repetir teste no dia 5-7 após a exposição	Se teste positivo: Vide “Positivo: COVID-19 assintomático” acima; Se teste negativo: não há indicação de afastamento;

*Nos casos assintomáticos, **quando compatível com o cargo**, será indicado **teletrabalho**.

**Considerar o tempo de demora para resultado do RT-qPCR na decisão do dia da retestagem, o propósito é obter o resultado do exame no dia 7 para auxiliar na possibilidade de retorno às atividades presenciais. Uma vez que o TR-Ag permite o resultado em 15 – 20 min, poderá ser realizado no próprio dia 7.



Nota: as condutas presentes no quadro acima referem-se a períodos de excepcionalidade de sobrecarga de serviços de saúde, visando a mitigação da escassez de profissionais gerada por agravamento da pandemia de COVID-19.

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

Considerando que os estudos mostram que o maior risco de contaminação acontece na desparamentação, programou-se uma série de capacitações envolvendo todos os profissionais da assistência direta e indireta, bem como os profissionais administrativos, por meio de oficinas.

14.1 Profissionais habilitados para assistência aos pacientes em ventilação mecânica

O HDT-UFT teve seu serviço de internação para pacientes acometidos pela COVID-19 encerrado no final de novembro de 2021 (autorizado pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB) e não dispõe de Unidade de Terapia Intensiva, porém dispomos de uma Unidade de Cuidados Intermediários- Ala

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 30/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

A, onde os profissionais que atuam na referida unidade possuem experiência/habilidade para prestar assistência aos pacientes em ventilação mecânica, além do que há que se destacar que no início da pandemia houve recrutamentos dos profissionais com habilidade no assunto e assim foram realizados treinamentos das equipes sobre essa temática.

14.2 Capacitação de Equipes Assistenciais em cuidados intensivos

O hospital não dispõe de equipe assistencial em Cuidados Intensivos, porém no início da pandemia, no intuito de fortalecer a assistência aos pacientes, houve capacitação das equipes em relação a prestação de cuidados intensivos ao paciente.



14.3 Capacitações de Equipes não assistenciais sobre COVID-19

Toda equipe não assistencial recebeu treinamento/capacitação quanto ao COVID19, incluindo condutas gerais mediante os casos, frisando o uso correto dos EPI's. Caso algum profissional de apoio participe da assistência direta ao caso suspeito ou confirmado, o mesmo deverá:

- Realizar a higiene das mãos;
- Utilizar óculos de proteção ou protetor facial;
- Utilizar máscara cirúrgica;
- Utilizar avental ou capote de mangas longas;
- Utilizar luvas de procedimento ou luvas de limpeza pesada;
- Utilizar botas ou sapatos fechados

14.4 Capacitações realizadas acerca dos cuidados a pacientes críticos

Sob a Coordenação do Time de Resposta Rápida (TRR) e Divisão Médica teve início no 06 de março de 2020 a capacitação sobre o COVID-19 (Coronavírus). A ação contemplou toda equipe

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 31/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

assistencial e terceirizados. Como próxima etapa foram incluídos os empregados dos setores administrativos.

O objetivo da capacitação foi dotar todos os profissionais, empregados e terceirizados com o conhecimento acerca do Novo Coronavírus- COVID-19, alinhando os discursos, assegurando uma assistência de qualidade e segura aos profissionais diretamente ligados na atenção aos pacientes suspeitos e confirmados, além de transmitir segurança nas ações e na prestação de serviços ao público atendido no HDT-UFT.

As apresentações tiveram a duração de 1h30min, abrangendo temas específicos como conceito, transmissão, prevenção e instrução/simulação quanto a paramentação e desparamentação de EPI's. As capacitações ocorreram em todos os turnos, onde proporcionou que os profissionais realizassem em horário de trabalho.

A segunda etapa do processo de capacitação foi o treinamento prático quanto ao uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, incluindo a atenção ao uso correto de EPI, teste de vedação da máscara N95 (quando for necessário o seu uso) e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos.

As capacitações quanto aos cuidados a pacientes críticos foram realizadas nos dias 22, 23 e 24 de abril de 2020; capacitação em Intubação orotraqueal, Cricotireoidostomia por punção / cirúrgica e reanimação cárdio pulmonar no paciente com COVID 19, tendo como público-alvo todos os profissionais envolvidos no Plantão e Internação de pacientes classificados como moderados (Médicos, residentes, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Fisioterapeutas).



A capacitação também foi estendida à Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que não estão escalados no ambulatório respiratório e Ala B, mas que sendo necessária também serão convocados para assumirem também essas atividades.

Os Médicos que estavam escalados para o atendimento no Plantão COVID 19 realizaram os cursos disponibilizados pela EBSEH sede, a saber, Macov Módulo Avançado (SOMITI) e Ventilação Mecânica Avançada (Hospital Albert Einstein).

Em agosto de 2021 em parceria entre a Divisão Médica e Divisão de Gestão do Cuidado (Fisioterapia), foi realizado o Curso Teórico-Prático de Indicações, contraindicações e técnicas de posição prona no paciente com COVID 19.

Em outubro de 2022 houve uma capacitação sobre RCP para os profissionais médicos, residentes e demais profissionais da assistência, realizada durante a Semana Médica do HDT-UFT.

15. REALOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 32/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Em virtude da desmobilização dos leitos Covid-19 conforme Resolução CIB – TO nº 144, o HDT não está pactuado para atendimento COVID-19, porém em virtude dos afastamentos dos colaboradores da assistência por sintomas respiratórios e/ou confirmados para COVID-19 houve suspensão dos serviços de cirurgia e realocação dos profissionais destes setores para compor a força de trabalho nas unidades de internação e hospital-dia e triagem, principalmente em relação à equipe de enfermagem. Em relação aos profissionais da área administrativa não houve, até o momento, a necessidade de realocação.

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



Em virtude da desmobilização dos leitos Covid-19 conforme Resolução CIB – TO nº 144, o HDT não está pactuado para atendimento COVID-19, , porém na ocorrência de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 dentre os pacientes do perfil de atendimento do HDT, dimensiona-se a equipe de enfermagem para prestar assistência exclusiva ao paciente até a elucidação do diagnóstico e/ou transferência para uma unidade da RAS. Até o momento não houve a necessidade de realocação de profissionais da área administrativa para atendimento dos casos de COVID-19.

15.2 Previsão de equipes assistenciais e administrativas para reserva técnica

O hospital atua com quantitativo de profissional limite, não passível de reposição de equipes, não sendo possível considerar uma reserva técnica para a substituição de profissionais que adoecerem, na ocasionalidade no aumento dos afastamentos da equipe de enfermagem, realiza-se readequação das escalas de plantões de modo a garantir cobertura da área assistencial de enfermagem.

15.3 Sistema de Classificação de Pacientes para dimensionamento da equipe

O HDT-UFT faz uso da Escala de Fugulin para classificação de pacientes, desse modo permite a identificação e classificação de pacientes em grupos de cuidados, ou categorias, e a quantificação dessas categorias como medida dos esforços de enfermagem requeridos e assim direcionar o dimensionamento das equipes assistenciais.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 33/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

16. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

No contexto de 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.

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.

São consideradas 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;



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 34/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

- 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;
- 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.

16.1 Abordagem estratégica da Vigilância Epidemiológica

A abordagem estratégica do HDT-UFT leva em consideração as definições operacionais do Ministério da Saúde que podem ser consultadas no Guia de Vigilância Epidemiológica do Covid versão 4, disponibilizado através do <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>>. Após essa caracterização, são elencadas as estratégias em nível local adotadas para as condutas de suspeição de caso, bem como são descritos os fluxos diferenciados para os pacientes sintomáticos respiratórios.

Este Plano de Contingência aborda as ações do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HDT-UFT na busca ativa dos pacientes atendido a nível ambulatorial e os internados, relatando a rotina de monitoramento dos resultados de exames. Da mesma maneira, realiza-se o rastreamento dos contatos, surtos e informa para a vigilância municipal para investigação extramuros.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 35/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



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

Notificação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19	Quem são os responsáveis?	Como será feita?
Externa (autoridades sanitárias)	Enfermeiros do Núcleo de Vigilância Epidemiológica	A informação será realizada através do preenchimento da ficha de notificação nos sistemas E-SUS Notifica ou SIVEP GRIPE, a depender do caso.
Interna (VIGIHOSP)	Enfermeiros e técnicos do Núcleo de Segurança do Paciente e do Serviço de Controle de Infecção	Diariamente as informações são inseridas no VIGIHOSP

Em caso de prováveis surtos hospitalares nas alas de internação, o serviço de vigilância epidemiológica deverá comunicar imediatamente ao Time de Resposta Rápida do HDT-UFT e COE, os quais deverão reunir-se para tomada de decisão.

A rotina de notificação deverá atender as seguintes orientações:

- Realizar o preenchimento da ficha de notificação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para os casos suspeitos ou confirmados que internaram;
- Para casos leves que se enquadram com uma Síndrome Gripal devem ser notificados por meio do sistema e-SUS notifica;
- Óbitos por SRAG independente de internação: devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>;
- Informar a Vigilância Epidemiológica Municipal para proceder ao monitoramento dos casos;
- Realizar a notificação compulsória no VIGIHOSP dos casos que se enquadrem nas definições de caso suspeito e/ou confirmados.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 36/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

VIGIHOSP

Deve-se realizar o registro no Vigihosp de todos os casos de SG, independente da hospitalização, e de SRAG hospitalizado ou óbitos por SRA (independente da hospitalização) que atendam a definição de caso suspeito, de acordo com a Definição de Casos Operacional do Ministério da Saúde, supracitada.

Devem ser observados os seguintes passos para o registro de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no VIGIHOSP: utilize a ficha de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória>no campo Doença ou agravo>Evento de Saúde Pública (ESP) >COVID-19



No momento do registro do caso suspeito e/ou confirmado, recomenda-se que a ficha de notificação seja anexada (utilize a opção imprimir em PDF para gerar o arquivo da ficha de notificação), permitindo assim a verificação das informações necessárias. Na impossibilidade de se anexar a ficha de notificação, o registro no Vigihosp deve conter minimamente: sintomas respiratórios (febre, dor de garganta, dispneia, tosse), as condições do paciente (comorbidades), informações relacionadas à coleta do exame laboratorial (se ocorreu a coleta do exame) e as recomendações médicas (isolamento domiciliar, internação em leito de enfermaria ou internação em leito de UTI).

O acompanhamento dos casos suspeitos deve ser registrado no VIGIHOSP, nas abas destinadas à investigação. Para concluir a notificação é necessário que informe minimamente, na aba parecer, o resultado do exame (quando coletado), informar se o caso foi confirmado ou descartado e a evolução clínica do paciente ou se o paciente está de alta (isolamento domiciliar) ou óbito. Caso o paciente seja profissional de saúde ou residente, essa informação deve estar registrada no VIGIHOSP.

Casos da COVID-19 em residentes, alunos e profissionais de saúde do hospital devem ser registrados no VIGIHOSP, quando forem atendidos na instituição, independente da hospitalização.

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

O Núcleo Interno de Regulação - NIR do HDT/UFT funciona todos os dias da semana de 7h às 19h. Os encaminhamentos externos recebidos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 são avaliados pelo médico regulador, sendo indeferidos e direcionados com a devida justificativa para as instituições de referência COVID-19 da região.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 37/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Os casos de pacientes internados no HU que porventura apresentarem sintomas de COVID-19 e/ou forem diagnosticados durante a internação, serão inseridos no Sistema Estadual de Regulação - SER a fim de que sejam transferidos para a referência COVID-19, quer seja de Leitos Clínicos ou Terapia Intensiva.

Uma vez autorizada a transferência, o transporte é acionado e realizado por este HU, se Leitos Clínicos. No caso de Leito de UTI, o transporte é acionado pela Regulação Estadual. A agilidade da transferência é monitorada pela equipe do NIR.

A comunicação da Vigilância em Saúde do HU com a Regulação para discussão sobre os casos suspeitos ou confirmados se dará por meio telefônico ou presencial. Cabe ressaltar que o monitoramento dos resultados é realizado sistematicamente e informado a todos os envolvidos na assistência direta ao paciente.

17. PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO

A COVID-19 por ser causada por um vírus que ainda está sendo conhecido especialmente do ponto de vista de transmissibilidade e infectividade poderá causar impacto significativo nas instituições de saúde especialmente no controle de infecção intrahospitalar.



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 HDT-UFT elaborou e implantou Programa de Prevenção e Controle de Infecção/PCI a Exposição e Transmissão de SARS-CoV-2, a ser implementado durante 2020 ou enquanto durar a pandemia, em anexo.

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

Entre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo SARS Cov 2 estão as capacitações acerca desse tema inseridas no Programa de Controle de Infecção do HU.

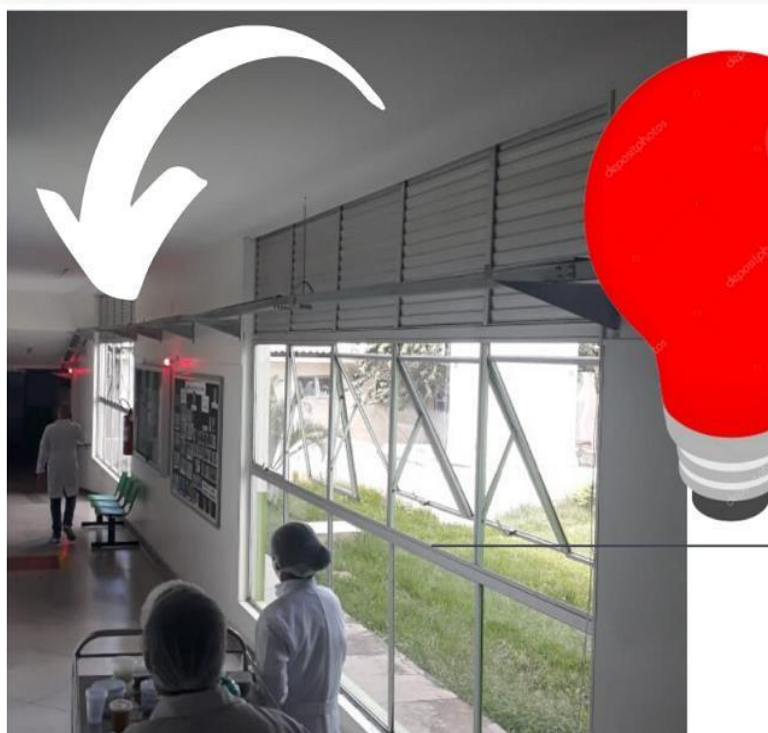
17.2 Transporte interno de pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 (admissão, exames, transferência, alta etc)

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 38/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



Deve ser evitado a circulação de pacientes com COVID-19, para prevenir a disseminação das doenças no ambiente hospitalar.

O trajeto de pacientes suspeitos ou confirmados durante a realização de exames, internação, altas e transferências foi identificado com sinal luminoso vermelho. Este é acionado pelos profissionais do plantão ou da Ala COVID, sempre durante a passagem do paciente como forma de liberar o percurso por outros profissionais, pacientes, visitantes e terceirizados.

Sinalização para passagem de paciente Covid-19 no HDT-UFT



A área que irá receber o paciente é informada pelo Núcleo Interno de Regulação-NIR, e em caso de transferência mediante a confirmação do covid-19, o setor de onde o paciente sairá faz o acionamento da luz vermelha do percurso até a ambulância.



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 39/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



17.3 Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes

O HDT-UFT em relação aos Fluxos e normas para acompanhantes e visitantes, tendo como objetivo de garantir segurança no atendimento aos pacientes, a integridade dos acompanhantes, visitantes e trabalhadores do serviço adotou duas medidas relacionadas ao cenário epidemiológico provado pela COVID-10:

- A) Para os pacientes não-COVID-19 - O HDT-UFT, com base nos meios de transmissibilidade da COVID-19, havendo a necessidade, o COE deliberará pela suspensão temporária das consultas do ambulatório e as visitas a pacientes internados. A ação é uma medida de controle da pandemia do coronavírus, e tem o intuito de minimizar os possíveis riscos de contágio da doença. Com relação aos acompanhantes, o COE poderá deliberar pela permanência apenas dos casos previstos em lei, tais como: crianças e adolescentes, idosos, indígenas, pessoas portadoras de necessidades especiais e com mobilidade reduzida. Podendo haver rodízio de pessoas a cada 24 horas.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 40/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

B) Para os pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 - Nessa modalidade tanto os acompanhantes como as visitas foram suspensas. Foi adotado através de divulgação diária os boletins médicos (por telefone) realizados normalmente, até o final da manhã pelo médico responsável. Também em situações específicas são adotadas vídeo chamadas para os pacientes, atividades essas realizadas pela equipe de enfermagem, médica e/ou multiprofissional. O Serviço de Psicologia realiza também, ligações telefônicas para os familiares a fim de prestar suporte emocional.

Em abril de 2022, houve o retorno parcial das visitas, no horário de 15h às 17h, apenas um visitante por dia, com uso obrigatório de máscara e mediante recomendação da equipe multiprofissional.

Em julho de 2022, por decisão do COE, foram suspensas as visitas e as trocas de acompanhantes, casos excepcionais, eram avaliados pela equipe.



Houve um período, em que as visitas eram realizadas, conforme a avaliação da equipe assistencial e excepcionalmente, permitidas considerando as necessidades dos usuários.

Em novembro de 2022, por decisão do COE, foram retornadas as visitas. Essas ocorrem de forma ampliada (manhã, tarde e noite).

Sobre os acompanhantes, esses são permitidos nos casos de previsão legal. Porém, nos casos suspeitos e confirmados de COVID-19, não são recomendados.

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

O cuidado com prontuário de pacientes suspeitos/confirmados de Covid-19 no HDT-UFT atenderá as orientações da Nota Técnica - SEI nº 15/2021/SGQ/CGC/DEPAS -EBSERH que trata da Atualização da Nota Técnica - SEI nº 2/2020/SRA/CGC/DAS -EBSERH que apresenta orientações sobre o manuseio de prontuários de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, nos hospitais universitário federais da Rede Ebserh.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 41/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

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

A transmissão da COVID-19 se dá pelo contato pessoa-a-pessoa e por meio de fômites. Essa transmissão também pode ocorrer por meio do manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Nesse contexto, os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficam expostos ao risco de infecção.

Os velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 **NÃO** são recomendados devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados. Nesse caso, o risco de transmissão também está associado ao contato entre familiares e amigos. Essa recomendação deverá ser observada durante os períodos com indicação de isolamento social e quarentena;

A autópsia **NÃO** deve ser realizada e é desnecessária em caso de confirmação ante-mortem da COVID-19. Se esta for estritamente necessária, deverá ser realizada com a mínima exposição do corpo e da equipe.



Devido ao risco aumentado de complicações de piores prognósticos da COVID-19, recomenda-se que profissionais com idade igual ou acima de 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas, cardiopulmonares, oncológicas ou imunodeprimidos não sejam expostos às atividades relacionadas ao manejo de corpos de casos confirmados/ suspeitos pela COVID-19.

NOTA: Recomenda-se que a comunicação do óbito seja realizada aos familiares, amigos e responsáveis, pelo médico, com apoio da equipe de atenção psicossocial. Isso inclui o auxílio para a comunicação sobre os procedimentos referentes à despedida doente.

Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com EPI).

Os EPIs recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:

- Gorro;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Avental impermeável de manga comprida;
- Máscara cirúrgica (Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente);

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 42/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

- Luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento;
- Botas impermeáveis;

Os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da COVID-19 **NÃO** são recomendados durante os períodos de isolamento social e quarentena. Caso seja realizado, recomenda-se:



- Manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento post-mortem;
- Disponibilizar água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos durante todo o velório;
- Disponibilizar a urna em local aberto ou ventilado;
- Evitar, especialmente, a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da COVID-19: idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos;
- Não permitir a presença de pessoas com sintomas respiratórios, observando a legislação referente a quarentena e internação compulsória no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pela COVID-19;
- Os falecidos devido à COVID-19 podem ser enterrados ou cremados.

A fim de minimizar esses riscos, elaborou-se o POP 32/2020 de “CUIDADOS COM O CORPO APÓS O ÓBITO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PELA COVID-19.

18. LOGÍSTICA E GESTÃO DE INSUMOS, INCLUINDO FARMACÊUTICOS

Para garantir o abastecimento de medicamentos e produtos para saúde, o hospital conta com o Setor de Farmácia Hospitalar e o Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos, que são responsáveis pela gestão dos medicamentos e produtos para saúde. Esses serviços trabalham de forma articulada com a área administrativa financeira para que os materiais estejam disponíveis em quantidade segura nos estoques da instituição.

Ações do Setor de Farmácia Hospitalar e o Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos:

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 43/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

- Selecionar os medicamentos necessários para tratamento dos pacientes com COVID-19 entre os medicamentos padronizados no HDT-UFT;
- Manter atualizados os registros das movimentações dos medicamentos no sistema AGHUX, tanto no Setor de Farmácia quanto no setor de Abastecimento Farmacêutico;
- Acompanhar e emitir alertas sobre modificações dos protocolos e/ou procedimentos que impactem no aumento ou diminuição do consumo de medicamentos, bem como quando da inclusão de novos medicamentos e movimentações atípicas;
- Atualizar periodicamente as estimativas de consumo de medicamentos e emitir as solicitações de aquisição;
- Avaliar e emitir parecer sobre os medicamentos ofertados nos processos de aquisição, considerando as normas legais vigentes para garantia da qualidade;
- Monitorar, avaliar e encaminhar ao TRR e Gerência Administrativa alerta com relação dos medicamentos com risco de desabastecimento, em especial os essenciais ao enfrentamento a COVID-19.

No detalhamento dos eixos centrais de gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos definidos, incluindo mudanças na periodicidade de entrega, controle de medicações que terão seu consumo aumentado, previsão de consumo para os próximos seis meses, dispensação de kit de intubação são seguidas algumas etapas como descritas abaixo.

1. Consumo

- Avaliar consumo semanal/mensal.
- Emitir solicitação de compra quando necessário.



2. Cobrar emissão de empenho de compra

- Acompanhar a emissão de empenho após deflagrar solicitação de compra.

3. Recebimento

- Acompanhar entrega pelo fornecedor.
- Subsidiar o setor de suprimentos (anulação de empenho; troca de marca).

4. Dispensação

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 44/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	



- Liberação dos insumos relacionados à COVID-19 tão logo lançadas as notas fiscais no sistema e encaminhadas ao setor destino.
- Kit de medicamentos para intubação, já estão disponibilizados dois kits para cada atividade que são repostos por prescrição enviada pelos profissionais da ala de internamento Covid, por meio eletrônico a o Setor de Farmácia Hospitalar.

Na necessidade de reavaliar o funcionamento da farmácia e das entregas de medicamentos para as clínicas.

- O funcionamento e entrega foi reavaliado e posto em execução pela Farmácia.
- A rotina de atendimento das demandas para medicamentos será realizada pela forma de dispensação individualizada. Assim, ocorrerá através de atendimento dos medicamentos prescritos que serão dispensados para um período de 24 horas com entregas nas alas até as 16 horas. Ressaltando que a prescrição médica tem validade das 16 horas do dia atual até as 16 horas do dia subsequente.
- A rotina de atendimento das demandas de materiais será realizada de forma individual por meio de requisição eletrônica de materiais que deverá ser realizada pela equipe de enfermagem do plantão noturno e será encaminhada às alas pela manhã pela equipe do setor de Farmácia e/ou de Abastecimento Farmacêutico, de acordo com os materiais solicitados. Casos específicos, poderão ser solicitados durante a rotina diurna.
- Com a implementação do Sistema AGHUX no HDT-UFT, todas as prescrições e requisições de materiais são realizadas de forma eletrônica, não sendo aceitas requisições manuais. Considerar a emissão de boletins pelo Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos informando os resultados de controle de estoque de insumos para a governança hospitalar.
- A comunicação sobre a posição de estoque será realizada mensalmente e encaminhada à gerência administrativa e financeira, responsável pela ordem de despesa.

18.1 Diretrizes para gerenciamento de produtos para saúde e medicamentos

O controle de estoque dos itens COVID é realizado através do sistema informatizado AGHUX com avaliação semanal. O histórico de consumo dos materiais e medicamentos durante o período de pandemia servirá como embasamento para uma possível reabertura dos leitos COVID e teve seu planejamento e aquisições alteradas para garantir os estoques, devido as mudanças de consumo pela abertura e ocupação de leitos COVID.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 45/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

O HDT/UFT não possui farmácias satélites, mas trabalha com uma farmácia central que funciona ininterruptamente, 24 horas por dia, dispensando medicamentos usados nos cuidados de pacientes hospitalizados com COVID.



Os medicamentos não utilizados nas unidades de internação deverão ser devolvidos à farmácia higienizados e com a identificação do paciente, conforme encaminhado na dose diária, para que seja possível realizar o estorno no sistema.

A SAFS tem planejamento com avaliação do ponto de ressuprimento e estoque mínimo. Em caso de atraso para não haver ruptura de estoque é realizada aquisição através de adesão, e em caso de fracasso aquisição emergencial.

A gestão hospitalar é informada acerca do consumo e criticidade dos itens COVID, impacto de abertura de novos leitos e taxa de ocupação no consumo desses itens.

Tendo em vista a escassez e o iminente desabastecimento de diversos insumos e medicações de uso frequente nos pacientes de UTI, em decorrência do crescimento descontrolado dos casos graves de COVID-19 em todo o país, no quadro a seguir, apresentamos os medicamentos que poderão ser utilizados para intubação orotraqueal de pacientes em caso de falta dos medicamentos padronizados conforme protocolos clínicos definidos neste hospital, segundo avaliação e planejamento realizado pelo Setor de Farmácia Hospitalar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).

Intubação Orotraqueal (IOT)	Medicamentos Usuais	Opções de medicamentos durante Contingência/Crise
Analgesia	Fentanila 500 mcg/10mL	Dextrocetamina 10mg/ml e Morfina 10mg/mL
Sedação	Midazolam 50mg/10mL	Propofol (4mg) e Dextrocetamina (1mg) (Cetofol)
Bloqueio Neuromuscular (BNM)	Cisatracúrio 2mg/mL - Rocurônio 10mg/ml	Sulfato de magnésio 5g/10mL

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 46/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

18.2 Estimativa de insumos, produtos para a saúde e medicamentos

As estimativas de medicamentos, insumos e saneantes para seis meses estão descritas nos Quadros A, B e C respectivamente.

QUADRO A

Insumos (Medicamentos)	Consumo atual (mensal)	Quantidade em estoque	Estimativa para 6 meses	Custo Unitário	Valor Total
Cisatracúrio besilato, 2 mg/ml, solução injetável, 5 ml	10	135	60	R\$ 30,88	R\$ 1.852,80
Rocurônio brometo, 10 mg/ml, solução injetável, 5 ml	10	1089	60	R\$ 18,50	R\$ 1.110,00
Midazolam, 5 mg/ml, solução injetável, 10 ml	30	1.894	180	R\$ 14,13	R\$ 2.543,40
Midazolam, 5 mg/ml, solução injetável, 3 ml	13	886	78	R\$ 4,43	R\$ 345,54
Morfina sulfato, 10 mg/ml, solução injetável, 1 ml	50	196	300	R\$ 2,30	R\$ 690,00
Fentanila citrato, 0,05 mg/ml, solução injetável, 10 ml	30	293	180	R\$ 3,87	R\$ 696,60
Fentanila citrato, 0,05 mg/ml,	40	500	240	R\$ 2,69	R\$ 645,60



Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 47/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

solução injetável, 2 m					
Propofol, 10 mg/ml, emulsão injetável, 20 ml	30	572	180	R\$ 18,34	R\$ 3.301,20
Dextrocetamina cloridrato, 50 mg/ml, solução injetável, 10 ml	5	46	30	R\$ 72,19	R\$ 2.165,70
Dextrocetamina cloridrato, 50 mg/ml, solução injetável, 2 ml	15	854	90	R\$ 13,60	R\$ 1.224,00
TOTAL					R\$ 14.574,84

QUADRO B

Produto (Insumos)	Apresentação	Consumo Mensal	Quantidade em estoque	Estimativa para 06 meses	Valor Unitário (R\$)	Valor Total para 06 meses (R\$)
Avental hospitalar para procedimento não estéril. Confeccionado em não tecido 100% polipropileno, gramatura mínima de 50 g/m ² , tecnologia sms. Mangas longas com elástico nos punhos, abertura nas costas com tiras para fixação e cinto para melhor ajuste. Repelente a álcool, água e a fluidos orgânicos.	Unidade	700	4.800	4.200	5,28	22.176,00



Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 48/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



Avental hospitalar para procedimento, não estéril. Possuir 02 camadas, sendo uma camada laminada, impermeável a líquidos em polietileno, outra camada 100% polipropileno. Respirável, possuir gramatura mínima de 40 g/m ² . Mangas longas, punhos com elástico, soldados eletronicamente, e tira de ajuste à cintura.	Unidade	20	196	120	10,00	1.200,00
Luva cirúrgica em látex natural, tamanho 6,5. Íntegro, textura uniforme e resistente a tração sem provocar estiramento. Comprimento mínimo de 280 mm. Lubrificada com pó bioabsorvível, isento de irritantes dérmicos, resíduos e impurezas.	Par	60	193	360	2,25	810,50
Luva cirúrgica em látex natural, tamanho 7,0. Íntegro, textura uniforme e resistente a tração sem provocar estiramento. Comprimento mínimo de 280 mm. Lubrificada com pó bioabsorvível, isento de irritantes dérmicos, resíduos e impurezas.	Par	130	1.300	780	2,25	1.755,00
Luva cirúrgica em látex natural, tamanho 7,5. Íntegro, textura uniforme e resistente a tração sem provocar estiramento. Comprimento mínimo de 280 mm. Lubrificada com pó bioabsorvível, isento de irritantes dérmicos, resíduos e impurezas.	Par	105	1.329	630	2,25	1.417,50
Luva cirúrgica em látex natural, tamanho 8,0. Íntegro, textura uniforme e resistente a tração sem provocar estiramento. Comprimento mínimo de 280 mm. Lubrificada com pó bioabsorvível, isento de	Par	40	878	240	2,25	540,00



Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 49/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

irritantes dérmicos, resíduos e impurezas.



Luva para procedimento não cirúrgico, tamanho grande (g) comprimento mínimo de 240 mm, em látex natural íntegro, textura uniforme, resistente a tração sem provocar estiramento, não estéril, uso único	Caixa	2	19	12	26,43	317,16
Luva para procedimento não cirúrgico, tamanho médio (m) comprimento mínimo de 240 mm, em látex natural íntegro, textura uniforme, resistente a tração sem provocar estiramento, não estéril, uso único.	Caixa	200	1.100	1.200	26,43	31.716,00
Luva para procedimento não cirúrgico, tamanho pequeno (p) comprimento mínimo de 240 mm, em látex natural íntegro, textura uniforme, resistente a tração sem provocar estiramento, não estéril, uso único.	Caixa	150	800	900	26,43	23.787,00
Máscara cirúrgica. Tripla camada em sms, tipo não tecido, cor branca. Gramatura mínima de 40 gr/m ² , com eficiência de filtração bacteriana acima de 95%, com dispositivo para ajuste nasal (clip),	Unidade	6.000	23.000	36.000	0,18	6.480,00
Máscara de proteção facial tipo respirador, aplicação proteção contra bacilo da tuberculose, constituído por fibras sintéticas dispostas em 4 camadas com formato em concha ou bico de pato;	Unidade	312	6.647	1.872	4,00	7.488,00

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 50/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

Óculos de proteção individual, material armação policarbonato, material lente policarbonato, tipo lente antiembaçante, modelo lentes apoio nasal com proteção lateral, características adicionais incolor/haste tipo espátula regula comprimento.	Unidade	20	158	120	12,00	1.440,00
Protetor facial, material policarbonato, cor incolor, comprimento 200 mm, material coroa plástico, características adicionais coroa ajustável e articulada, tipo fixação carneria regulável por catraca.	Unidade	12	40	82	29,50	2.124,00
Touca cirúrgica hospitalar. Elástico para ajuste de média pressão, na cor branca, gramatura mínima de 30 g/m ² , em não tecido sms. Medidas de 50 cm de diâmetro interno e 52 cm de diâmetro externo. Tamanho único, descartável.	Pacote c/100	40	115	240	11,90	2.856,00
TOTAL						104.107,16

QUADRO C



Produto (Saneantes)	Apresentação	Consumo mensal	Quantidade e em estoque	Estimativa para 06 meses	Valor unitário (R\$)	Valor total para 6 meses (R\$)
Álcool etílico hidratado na concentração de 70% inpm (70% em peso). Incolor, indicado para desinfecção de superfícies fixas.	Litro	140	1.002	840	5,97	5.014,80
Glutaraldeído, apresentação solução a 2%, indicação com pó ativador para 28 dias.	Galão 5 LITROS	1	22	6	140,00	840,00

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 51/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Ácido peracético, concentração mínima de 0,2%, solução aquosa, acompanhado de agente inibidor de corrosão e embalagem contendo no mínimo 30 fitas/tiras para avaliar o teor de ácido paracético na concentração de 0,2%. Galão 5 litros.	Galão 5 LITROS	6	27	36	175,00	6.300,00
Detergente enzimático, composição a base de amilase, protease, lipase e carboidrase galão 5 litros.	Galão 5 LITROS	2	12	12	127,46	1.529,52
Hipoclorito de sódio a 1%. Desinfetante hospitalar para superfícies fixas, possui ação bactericida, atuando como elemento oxidativo.	Galão 5 LITROS			Produto substituído pelo ácido peracético	Produto substituído pelo ácido peracético	Produto substituído pelo ácido peracético
Desinfetante de nível intermediário a base de peróxido de hidrogenio 1 litro	Litro	2	6	12	83,00	996,00
Total						14.680,32

18.3 Gerenciamento de EPI

Considerando o perigo de desabastecimento de EPIs e o fato de não sabermos o tempo de duração da pandemia, medidas estão sendo adotadas para o gerenciamento destes materiais na instituição, dentre estas: divulgação de informativos sobre a indicação e o tempo de uso de máscaras cirúrgicas e N95 pelos profissionais de saúde, conforme a orientação do MS, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, além do controle da liberação destes e demais EPIs pelo Setor de Farmácia Hospitalar (SFH) e Setor de Abastecimento Farmacêutico (SAFS). Desde o mês de junho de 2020, apenas o Enfermeiro responsável pelo plantão de enfermagem de cada Ala poderá solicitar ao SFH as N95. O Enfermeiro responsável deverá realizar o controle interno da distribuição dos EPIs. Além destas medidas, outras ações foram implementadas como:

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 52/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

- Monitoramento diário dos estoques de EPIs utilizados para a assistência aos pacientes nas áreas COVIDe demais alas do hospital: Ala A, C, Ambulatorio, Ala Covid e triagem;
- Preenchimento de formulário para distribuição de máscaras N95 pelo SFH, com a necessidade de assinatura do colaborador atestando o recebimento do EPI.



O controle e dispensação ocorre da seguinte forma: as máscaras N-95 são dispensadas pelo Setor de Farmácia Hospitalar a partir do preenchimento de formulário para distribuição de máscaras N95. O USOST realiza a dispensação de óculos de proteção, protetores faciais e jalecos, com controle por fichas individuais de dispensação e troca.

Para os demais EPIs (máscara cirúrgicas, aventais, macacão de proteção, gorro, luvas de procedimentos e luvas cirúrgicas) a dispensação é feita pelo SAFS, em que os materiais são requisitados pelos setores para atender suas demandas diárias, e, baseado no histórico de consumo de cada área, o SAFS realiza a conferência do quantitativo solicitado e dispensa esses materiais. Em situação excepcionais, como o aumento de casos de COVID, é necessária a justificativa dos setores para o aumento de quantitativo solicitado a ser liberado.

O HDT-UFT utiliza o sistema de gestão de estoque AGHUX, esse sistema dispõe de controle de estoque, no qual é possível avaliar o quantitativo que está sendo usado no hospital (com consumo médio mensal, ponto mínimo de pedido, etc), sendo gerido pelo SAFS, garantindo um estoque mínimo de 3 meses.

Os EPIs utilizados no atendimento a pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de Covid-19, atende as recomendações de medidas a serem implantadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-COV-2), descritas no Quadro 1 da NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, que estabelece os EPIs a serem utilizados dependendo do cenário, pessoas envolvidas e atividades realizadas. De acordo com esta Nota Técnica, os EPIs a serem disponibilizados dependendo das atividades são: máscara cirúrgica, máscara N95, luvas de procedimento, óculos de proteção ou protetor facial, capote ou avental e gorro, todos esses itens estão disponíveis e são entregues nos setores que necessitam no HDT-UFT.

Ressalte-se por oportuno que os EPIs (máscaras de procedimentos, máscaras N95, aventais, face shield) adquiridos e recebidos por doação passam por avaliação técnica da USOST, CCIRAS e Comissão de Padronização para evitar a entrada de materiais inadequados no HDT/UFT.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 53/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Das responsabilidades:

Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos

- Monitorar semanalmente os níveis de consumo e autonomia de estoque dos EPI's;
- Informar à Gestão Superior quanto a desvios no padrão esperado de consumo;
- Empreender esforços e buscar alternativas no sentido de garantir o ressuprimento dos itens;
- Montar os kits de máscara cirúrgica para dispensação individual para as áreas administrativas;
- Distribuir os EPIs que serão dispensados pelo USOST e o pelo SFH;

Setor de Farmácia Hospitalar

- Informar à área de suprimentos quanto a desvios no padrão esperado de consumo;
- Realizar o controle e a dispensação dos seguintes itens: máscara n95 para as áreas que estão na assistência à saúde.

Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho - USOST



- Y Informar à área de suprimentos quanto a desvios no padrão esperado de consumo;
- Y Realizar o controle e a dispensação dos seguintes itens: Óculos de Proteção Individual, Protetor Facial e jaleco;
- Y Orientar aos empregados e oferecer treinamento quanto ao uso e descarte adequados dos EPI's;

Gestão Superior (Superintendente e Gerentes)

- Buscar meios de garantir os recursos necessários para a aquisição dos itens;
- Estabelecer, com o apoio das áreas envolvidas, políticas para o uso racional dos EPIs,

Gestão (chefes)

- Retirar as máscaras cirúrgicas no almoxarifado ou farmácia, conforme o caso;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 54/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



- Assinar a Ficha de Controle de Fornecimento de EPI no momento de cada recebimento dos itens;
- Controlar e distribuir as máscaras entre os empregados do setor;
- Orientar os empregados quanto a este plano de dispensação e todo regulamento ou política relacionados ao uso dos EPI's;
- Notificar o empregado nos casos identificáveis de mau uso, dano intencional ou desperdícios.

Empregado

- Participar dos treinamentos oferecidos pela instituição;
- Obedecer às cotas estabelecidas neste plano;
- Usar racional e adequadamente os EPIs, evitando danos e desperdícios;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação do EPI;
- Descartar corretamente os EPI's.



QUADRO RESUMO

Local de Dispensação	Material	Responsável pela Requisição	A quem se aplica?	Cota
SAFS	Máscara Cirúrgica	Chefe do Setor	Profissional da Área Administrativa	Kit individual de 10 unidades por semana
SAFS	Avental descartável, touca, luva	Chefe Setor /Enfermeiro	Profissional na Assistência ao paciente	Quantitativo para 48h por setor conforme previsão de consumo
SAFS	Máscara Cirúrgica	Chefe Setor /Enfermeiro	Profissional na Assistência ao paciente	1 caixa por setor, por turno ou período superior
Farmácia	Máscara N95	Empregado que fará uso do EPI e Enfermeiro do Plantão	Profissional na Assistência ao paciente	1 unidade para cada 12 horas de uso
USOST	Óculos de Proteção	Empregado que fará uso do EPI	Profissional na Assistência ao paciente	1 unidade por profissional
USOST	Protetor Facial	Chefe Setor /Enfermeiro	Profissional na Assistência ao paciente	Conforme seja necessária a reposição

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 55/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



18.4 Gerenciamento de gases medicinais

Passo	Ação	Nº	Atividade
1º	LEVANTAR A CAPACIDADE INSTALADA E OPERACIONAL	1	Identificar quais os setores são os consumidores de gases medicinais do hospital.
		2	Identificar número de leitos.
		3	Identificar média da taxa de ocupação dos últimos 12 meses.
		4	Identificar consumo diário de gases medicinais (m ³) do hospital.
		5	Identificar quais os sistemas de gases medicinais que o hospital possui e suas capacidades de estoque em (m ³).
2º	PROSPECÇÃO ANTECIPADA DE CAPACIDADE	6	Verificar a capacidade máxima de expansão de leitos do hospital.***
		7	Verificar se o sistema de gases medicinais do hospital possui capacidade de expansão compatível com a capacidade máxima de expansão de leitos.
		8	Verificar com a empresa contratada para o fornecimento de gases medicinais, se essa possui capacidade operacional para expandir o fornecimento de gases dentro da capacidade máxima de expansão de leitos.
		9	Verificar as alternativas de expansão de gases medicinais caso a empresa contratada vigente não possua capacidade operacional de expansão.
		10	Caso o hospital decida suprimir o aumento de demanda por meio de USINA DE OXIGÊNIO, esse poderá utilizar os modelos de documentos licitatórios elaborados pela Ebserrh Sede: processo SEI nº 23477.000490/2021-86, documento SEI nº 12447250.
		11	Caso o hospital decida suprimir o aumento de demanda por meio de USINA DE OXIGÊNIO e não disponha de profissional qualificado ou sistema automatizado para realizar o monitoramento 24h da qualidade do gás medicinal produzido*, a fim de informar o corpo clínico do hospital, recomenda-se que tais atividades estejam no escopo da empresa subcontratada para aluguel (comodato) da USINA DE OXIGÊNIO, bem como os serviços de manutenção preventiva e corretiva desse equipamento e itens consumíveis que venham a ser necessários.
3º	Hospital possui taxa de	12	Realizar revisão diária dos fluxômetros de modo a assegurar o devido funcionamento das válvulas reguladoras com a pressão de alimentação calibrada a 5,0kgf/cm ² .

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 56/84
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022 Próxima revisão: 03/03/2023 Versão: 09

MONITORAMENTO DA OCUPAÇÃO DE LEITOS

ocupação de 70% de leitos exclusivos para COVID-19	13	Realizar revisão dos procedimentos de limpeza e desinfecção das régua de gases medicinais, de modo a evitar possíveis interferências na regulação dos fluxômetros e conexões de ventiladores pulmonares.
	14	Monitorar eventuais vazamentos ou suspeitas de vazamentos dos gases medicinais
	15	Realizar monitoramento diário dos níveis de consumo de oxigênio e nitrogênio líquidos e dos estoques dos tanques criogênicos estacionários.
	16	Alterar, se necessário, a logística de entrega dos gases medicinais, de modo a permitir a ampliação da reserva de emergência do oxigênio e nitrogênio líquidos, passando de 40% para 60% o estoque mínimo de segurança dos tanques criogênicos estacionários.
Hospital possui taxa de ocupação de 85% de leitos exclusivos para COVID-19	17	Ampliar 30% do quantitativo de cilindros de oxigênio utilizados para o transporte de pacientes bem como reserva técnica de segurança.
	18	Avaliar os requisitos técnicos para ampliação da capacidade de armazenamento.
	19	Avaliar o volume contratado e/ou disponível para fornecimento de gases medicinais, em comparação com a demanda existente e com a época de maior consumo de gases medicinais vivenciada por cada unidade durante o enfrentamento da pandemia
	20	Realizar interlocução com as empresas contratadas, inclusive com o envio de documento formal, para verificar sua capacidade produtiva no local e a possibilidade de instituir uma reserva técnica direcionada à unidade hospitalar, caso haja ampliação da demanda na região, com possibilidade de formalização de termo aditivo ao contrato, se necessário, para incluir uma estimativa emergencial e garantir cobertura contratual, de antemão.
	21	Prospecção de fornecedores locais com disponibilidade para suplementar o fornecimento da unidade hospitalar, em caso de agravamento da crise e ruptura da linha de fornecimento atual, mantendo atualizada uma lista de contatos e de preços, com o intuito de agilizar eventual acionamento de uma contratação emergencial desse fornecimento.
Hospital possui taxa de ocupação de 95% de leitos	22	Manutenção dos estoques mínimos de segurança de gases medicinais em 60% dos tanques criogênicos estacionários.
	23	Realizar estudos sobre as condições de infraestrutura física para sustentar a operação de fornecimento de gases medicinais, tais como: fornecimento de energia elétrica, fornecimento de elétrica de emergência, infraestrutura de fundação para usina (se necessário), espaço disponível e canalização da rede dos gases para

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 57/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

exclusivos para COVID-19		instalação de uma usina dentro dos requisitos da ABNT*, solução para ampliação da rede de gases conforme requisitos da ABNT**.
	24	Caso seja identificada a impossibilidade de ampliação do fornecimento de gases à unidade hospitalar, tanto pelos fornecedores atuais quanto por novas contratações, sugere-se a interlocução com fornecedores de outras regiões, ampliando a prospecção inicial com o objetivo de manter opções de fornecimento adicionais disponíveis, ainda que com prazo mais elástico.
	25	Buscar ampliar o debate com os gestores locais do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma a acompanhar as medidas preventivas eventualmente conduzidas em prol da região, visando apoiar as ações coordenadas do sistema de saúde.
	26	No caso de o sistema de fornecimento local de gases medicinais apresentar riscos iminentes de falhas/interrupções, a unidade hospitalar deve relatar o cenário à Administração Central da Ebserh e, paralelamente, promover as medidas mitigatórias para viabilizar seu ressuprimento, conduzindo, além das ações anteriormente listadas, as eventuais contratações emergenciais que se façam necessárias.



* Ver item 11 da NBR 13587:2017 - Serviço de saúde - Sistema concentrador de oxigênio (SCO) para uso em sistema centralizado de oxigênio medicinal - Requisitos.

** Ver NBR12188 de 03/2016 - Sistemas centralizados de suprimento de gases medicinais, de gases para dispositivos médicos e de vácuo para uso em serviços de saúde.

*** A verificação de capacidade máxima de expansão de leitos deve estar compatibilizada com as capacidades de ampliação dos seguintes itens: equipe assistencial, equipamentos de engenharia clínica, serviços de hotelaria, serviços de apoio como Centro de Material de Esterilização (CME), dentre outros.

18.4.1 Capacidade instalada e operacional

Tipo de gás medicinal	Setores que o utilizam	Nº de leitos	Média da taxa de ocupação dos últimos 12 meses	Consumo diário hospital (m ³)
OXIGENIO LÍQUIDO MEDICINAL - TANQUE ESTACIONARIO	Ala A, C, Ambulatório, Ala B/Covid19			27,88 m ³
OXIGENIO GASOSO	Ala A, C, Ambulatório,			1 m ³

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 58/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



- CILINDROS PEQUENO E MÉDIO - 0,6M ³ A 1,0M ³	Ala B/Covid19			
OXIGENIO GASOSO - CILINDRO GRANDE - 10 M ³	Plantão respiratório			2 m ³

Tabela - Sistema de gases medicinais e capacidade de estoque para o HDT/UFT.

Sistema de gases medicinais	Capacidade de estoque (m ³)
OXIGENIO LIQUIDO MEDICINAL - TANQUE ESTACIONARIO	Capacidade de estocagem de 2.950 m ³
OXIGENIO GASOSO - CILINDROS PEQUENO E MÉDIO - 0,6M ³ A 1,0M ³	12 cilindros
OXIGENIO GASOSO - CILINDRO GRANDE - 10 M ³	6 cilindros

18.4.2 Prospecção de capacidade

Capacidade máxima de expansão de leitos do hospital	Sistema de gases medicinais do hospital com capacidade de expansão compatível	Capacidade operacional da empresa contratada para expandir o fornecimento de gases medicinais
	Sim, somente cilindros	Capacidade de expansão para todos os itens contratados, conforme necessidade

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 59/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

18.4.3 Atividades de monitoramento e contingenciamento conforme taxa de ocupação de leitos

Não é possível contemplar este item, visto que, não possuímos leitos de UTI.

19. 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, responder e gerir a pandemia. A manutenção dos serviços essenciais de laboratório no HDT-UFT permanece, tendo em vista que 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.

19.1 Fluxo de Coleta e Processamento de Amostra dos Exames de Testagem para Covid-19

a) Coleta de Aspirado de Nasofaringe ou Amostra de Secreção Respiratória Inferior

A coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de COVID19. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar) quando necessário.



Após a coleta as amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN. Recomenda-se usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental, gorro e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: Requisição do GAL; Ficha de notificação de caso suspeito de COVID19 ou Ficha de notificação de SRAG, dependendo do critério de caso.

b) Orientação para coleta de amostra de amostra nosofaríngea

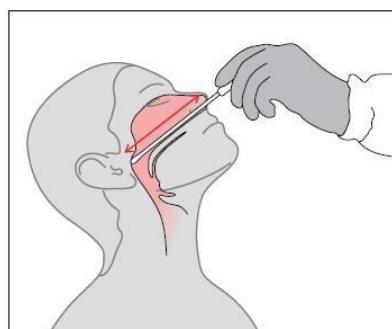
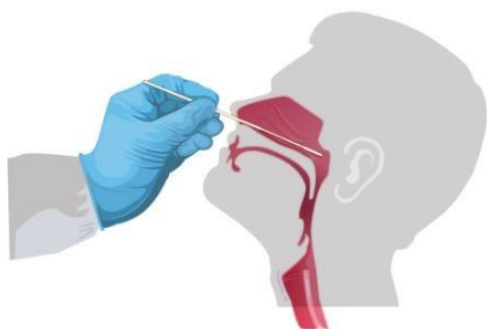
O procedimento para coleta de amostra para o novo coronavírus, segue os seguintes passos:

- Deverá ser coletado um swab de rayon da nasofaringe, contendo uma amostra de cada narina.



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 60/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

- Swab de nasofaringe - A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa (Figura 1 A).
- Introduzir o swab de rayon na primeira cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, girar o swab com movimentos circulares, delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz, remova o swab da narina.
- Introduzir o swab de rayon na segunda cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, girar o swab com movimentos circulares, delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz.
- Remover o swab da segunda cavidade nasal do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM).
- Os tubos devem ser identificados com o nome completo do paciente, data e hora da coleta. Certifique-se de fechar bem os tubos, evite de colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo porque elas são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso haja vazamentos. Para evitar vazamentos guarde os tubos bem rosqueados e armazene-os de pé, incluindo no transporte.
- Manter os tubos refrigerados (2 a 8º C) por período não superior a 72 h. Enviar ao LACEN o mais breve possível.

1. Técnica de coleta nasofaríngea



Fonte: BRASIL, 2014.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 61/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



c) Acondicionamento e envio da amostra ao LACEN:

- As amostras devem ser mantidas em refrigeração (2 a 8º C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas após a coleta. Enviar ao LACEN o mais breve possível.
- Antes de enviar a amostra deve ser cadastrada no GAL como “Vírus Respiratório” e descrito na **observação** a suspeita do COVID19. Imprimir o cadastro do GAL junto da ficha de notificação e enviar ao LACEN. Certifique-se que o tubo esteja identificado com letra legível. Quando possível, o uso de etiquetas impressas com as identificações do paciente é preferível.
- Para o transporte, as amostras devem ser colocadas em caixas (térmicas) de paredes rígidas, que mantenham a temperatura adequada de refrigeração (2 a 8º C) até a chegada ao LACEN. Certifique-se que os tubos estejam de pé em uma grade fixa para evitar que o tubo vire e vaze.
- O transporte das amostras para o LACEN em Araguaína-TO é de responsabilidade do HDT-UFT.

20. SERVIÇOS DE APOIO ESSENCIAIS

20.1 Serviços de apoio

A Unidade de Hotelaria está diretamente ligada aos profissionais da linha de frente do enfrentamento ao Coronavírus, pois, todos os seus serviços (Nutrição, Higienização, Processamento de Roupas, Coleta de Resíduos e Controle de pragas), tem uma ação direta no cotidiano dos profissionais da assistência à saúde. Estamos em constante atualização, no acompanhamento das recomendações do Ministério da Saúde, bem como, da EBSERH SEDE e Time de Resposta Rápida do HDT-UFT, para organizar fluxos, redesenhar Processos Operacionais Padrão e estabelecer normas, que venham de encontro às demandas que aparecerem durante essa situação de pandemia. O responsável direto pelos serviços de Hotelaria, está sempre presente nas reuniões do Time de Resposta Rápida de HDT-UFT, para atualização das necessidades de alterações no fluxo, toda vez que seja necessário.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 62/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Foi destinada uma equipe exclusiva de Higienização Hospitalar para pacientes suspeitos ou confirmados COVID que estiverem internados. Foi possível atender a essa necessidade de contingência a formalização de aditivo ao contrato. A segregação, coleta interna e externa dos resíduos, seguem as normativas da RDC 222/2018, que não foram alteradas em razão do novo Coronavírus. O contrato com empresa terceirizada não necessitará de aditivos, pois o nosso quantitativo de lixo gerado, está abaixo do estimado em contrato. Da mesma forma, o contrato de Controle de Pragas, não precisará ser aditivado, pois o mesmo já contempla todas as instalações físicas do HDT-UFT.

Atualmente em virtude da desmobilização da Ala Covid, não há mais equipe exclusiva de higienização para pacientes suspeitos ou confirmados COVID que estiverem internados.

Situações em que pacientes são diagnosticados durante a internação, a enfermaria é isolada e os equipamentos e dispositivos utilizados pela equipe de higienização são exclusivos para aquela enfermaria. A equipe de Higienização atua com os EPIs necessários e o fluxo passa a ser o de leito covid.



20.2 Medidas para suporte às funções críticas do hospital

a) Água e Saneamento

O HDT-UFT possui um total de reserva de água de aproximadamente 50m³ (50.000 litros), o suficiente para 05 dias sem abastecimento pela rede de distribuição de água do município. Todo esgoto gerado pelo HDT-UFT é destinado a rede coletora municipal para tratamento pela BRK Ambiental, concessionária responsável. Em caso de problemas na rede coletora, existem profissionais terceirizados aptos para realizar os procedimentos necessários para promoção do funcionamento pleno.

b) Energia elétrica Saneamento

O fornecimento de energia é realizado pela concessionária de energia local ENERGISA. Nos casos de interrupção deste fornecimento de energia, o hospital possui um grupo gerador de energia (300 kva) que abastece todas as áreas do hospital pelo tempo necessário, até o restabelecimento de energia por parte da concessionária.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 63/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

c) Nutrição



No que diz respeito ao fornecimento de dietas para os pacientes com suspeita ou diagnosticados com COVID-19, tem-se que:

- Todos os utensílios utilizados na distribuição das refeições são descartáveis, não havendo retorno dos mesmos para a área de produção de refeições;
- As refeições e dietas enterais são distribuídas em uma bancada de inox no final do corredor, para que os enfermeiros entreguem as refeições aos pacientes e acompanhantes. Nestas condições, os copeiros e técnicos em Nutrição não adentram os leitos.
- As refeições para acompanhantes (caso necessário) de pacientes internados são realizadas no leito junto ao paciente, não sendo permitido o acesso ao refeitório;
- Todos os resíduos alimentares da Ala B de COVID-19, estão sendo descartados no lixo comum pela equipe de plantão, evitando a entrada do ASG (auxiliar de serviços gerais) da cozinha.

No que diz respeito à **utilização do refeitório**, houve alteração na rotina, de forma que foram adotadas as seguintes medidas:

- 1) Orientação aos colaboradores para não prolongar a permanência nesse espaço, ficando nele apenas o tempo mínimo necessário (no máximo 20 minutos);
- 2) Foram suspensas, no refeitório, as comemorações de aniversários ou qualquer tipo de evento que leve à aglomeração de pessoas nesse ambiente;
- 3) O número máximo neste ambiente ficou limitado a 15 pessoas sentadas, com redução de quantitativo de assentos, visando respeitar distância mínima necessária.

Em maio de 2022, foram liberados os assentos em sua totalidade, permanecendo dessa forma até o presente momento. As demais diretivas acerca do período de permanência e de comemorações que levem a aglomerações no recinto, foram mantidas.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 64/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

d) Telecomunicações (para pacientes e acompanhantes)

Inicialmente, foram mantidos os ramais para informações sobre atendimentos para usuários e acompanhantes através do telefone (63) 3413-8600. A transmissão de informações é realizada por um central VOIP, em caso de interrupção do sistema, temos a garantia contratual de 5 anos do equipamento adquirido por este Hospital e contrato de SLA com a operadora Oi.

Era repassado diariamente, por meio de boletim médico, informações sobre os usuários internados. Na Ala Covid, o médico repassava diariamente, informações para uma pessoa de referência, por meio de contato telefônico.

No tempo atual, os familiares recebem informações sobre o paciente, durante as visitas, em que é possível o repasse de informações pelo próprio paciente, ou ainda pela equipe assistencial, quando permitido e/ou necessário.



d) Conectividade (Internet)

Atualmente possuímos dois links de dados para prover acesso à internet, o link principal faz parte da RNP, proveniente da UFT com capacidade de 60M e o link redundante é provido pelo provedor local ARANET com capacidade de 100M através de fibra óptica. Há também no hospital a rede Wi-Fi, que está disponibilizada para pacientes e empregados deste Hospital.

e) Orçamento

Para o ano de 2022, a EBSERH, até a presente data, não disponibilizou recursos específicos para aquisição de insumos e equipamentos para enfrentamento do Coronavírus. No plano de aplicação para 2022, em construção, também não há previsão de recursos específicos para o enfrentamento à Covid-19.

O hospital terá que utilizar, para aquisição de insumos para enfrentamento do Coronavírus, os recursos provenientes do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf) e também os recursos da Receita SUS provenientes da Contratualização entre o Hospital de Doenças Tropicais – HDT e a Secretaria da Saúde do Tocantins – SESAU-TO.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 65/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



g) Transporte

O HDT-UFT possui contrato terceirizado para transporte de pacientes internos. A prestação de serviço compreende a locação de 01 (uma) **Ambulância de Transporte Tipo A** (Disponível 07 dias por semana, 12 horas por dia, turno diurno) e 01 (uma) **Ambulância de Transporte Tipo B, POR CHAMADO** (07 dias da semana). O Contrato - SEI nº 04/2022 foi firmado com a empresa MEDISTAR LTDA.

h) Recursos profissionais

O quadro de profissionais do Hospital de Doenças Tropicais dispõe é composto da seguinte forma:



EFETIVO EBSERH POR ÁREAS		EFETIVOS DO HDT-UFT	
Assistencial	204	Médicos	47
Médica	47	Enfermeiros	54
Administrativo	28	Técnico de Enfermagem	97
Chefias da ebserh	26	Superior Multi – Assistenciais	35
Chefias cedidas	14	Técnicos Mult Assistências	18
	319	Administrativos	28
		Chefias	51
			330

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 66/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

i) Recursos materiais

Estão sendo monitorados continuamente e sistematicamente os estoques e consumo dos produtos para saúde e equipamentos de proteção individual, indispensáveis no enfrentamento a Covid-19, inclusive com projeção para diferentes cenários. Por outro lado, estão em processo de aquisição diversos materiais por meio de Chamamento público (Ebserh Sede), Registro de Preços, Adesão a Ata de Registro de Preços de Outros Órgãos do Governo Federal, Participação em IRP e contrapartidas financeiras provenientes de Convênios firmados com Instituições Privadas de Ensino Superior e/ou Técnico que utilizam o hospital como campo de estágio, conforme tabela a seguir:



Item	Aquisição	Qtde
Óculos de Proteção Individual	PE 11/2022	500
Máscara tipo respirador, N 95	PE 11/2022	20.000
Máscara Cirúrgica, de TNT, tripla camada.	PE 11/2022	65.000
Bobina para esterilização	PE 06/2022	30
Reanimador Manual	Processo de aquisição em andamento	20
Luva para Procedimento não Cirúrgico tam. G	PE 11/2022	100 CX C/ 100 UNID
Luva para Procedimento não Cirúrgico tam. M	PE 11/2022	4.500 CX C/ 100
Luva para Procedimento não Cirúrgico tam. P	PE 11/2022	3.500 CX C/ 100

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 67/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Avental Hospitalar descartável	PE 11/2022	38.000
Touca hospitalar descartável TNT	Processo de aquisição em andamento	600 PCT C/100
Sonda Nasoenteral calibre 12, descartável	Processo de aquisição em andamento	200
Álcool Etilico em Gel	Processo de aquisição em andamento	2.000
Circuito para ventilador pulmonar	Processo de aquisição em andamento	10
Tube Orotraqueal	Processo de aquisição em andamento	80
Avental hospitalar impermeável (Uso CME).	Processo de aquisição em andamento	1.500
Fluxômetro O2	Processo de aquisição em andamento	10
Válvula reguladora rede de ar comprimido e oxigênio	Processo de aquisição em andamento	12
Estetoscópio	Processo de aquisição em andamento	20
Protetor Facial	PE 11/2022	200

21. PLANO DE COMUNICAÇÃO

Levando-se em consideração a importância da divulgação correta das informações e, tendo em vista, a rápida dinâmica que a pandemia propõe, o HDT-UFT adotou inúmeras medidas

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 68/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	



essenciais através do e-mail institucional, os painéis (murais), Wallpaper (tela dos computadores), *whatsapp*, e há a divulgação dos dados e informações relevantes nas reuniões do TRR e COE. Os representantes do TRR e COE são responsáveis, também, pela multiplicação das informações para os setores que representam.

Públicos	Responsável	O que?	Quando?	Como?
Imprensa	Unidade de Comunicação Social (UCS)	Atendimento às demandas da imprensa; pedidos de entrevistas com algum profissional da unidade ou sugestão de pauta.	Quando houver necessidade de divulgação para a imprensa ou quando a mesma nos procurar com alguma demanda.	A comunicação será feita por meio de notas e releases (sugestão de pauta) para o mailing da Imprensa e/ou no atendimento individual de demandas recebidas pelos veículos de comunicação.
Pacientes	Equipe Assistencial.	Escuta qualificada e encaminhamento de demandas. Acolhimento Social, por telefone ou vídeo chamada.	Sempre que o paciente demandar. Após admissão.	Equipe assistencial acolhe as demandas. Por telefone ou vídeo chamada.
Familiares	Médico responsável Serviço Social	Emissão de boletim médico. Orientações gerais.	Diariamente. Após admissão.	Contato diário por telefone ou vídeo chamada com pessoa de referência. Contato por telefone ou vídeo chamada com pessoa de referência.



Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 69/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



Profissionais	Unidade de Comunicação Social (UCS) e Divisão de Gestão de Pessoas (DivGP)	Informações gerais internas ou externas.	Quando houver necessidade de divulgar tais informações.	Canais de comunicação interno, tais como: murais físicos, wallpaper, e-mail institucional, teams, WhatsApp.
Estudantes	Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) e Unidade de Comunicação Social (UCS).	Criação e divulgação de campanhas e materiais gráficos diversos referente a Covid-19 (comunicados, informes); Divulgação de capacitações e outras demandas solicitadas pela GEP.	Quando houver necessidade de divulgar tais informações.	Canais de comunicação interno, tais como: murais físicos, wallpaper, e-mail institucional, teams, WhatsApp.
Empresas terceirizadas	Unidade de Comunicação Social (UCS).	Criação e divulgação de campanhas e materiais gráficos diversos referente a Covid-19 (comunicados, informes); Adequação de sinalização das áreas Covid-19.	Quando necessário.	Canais de comunicação interno, tais como: murais físicos, wallpaper, e-mail institucional, teams, WhatsApp.
Ebserh Sede	Unidade de Comunicação Social (UCS)	Alinhar a comunicação do HDT-UFT/Ebserh com as diretrizes divulgadas pelo Ministério da Saúde (MS) - Consulta à Coordenadoria de Comunicação Social, referente as demandas durante a pandemia;	Quando necessário.	E-mail institucional, Teams e telefone.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 70/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

		Envio de clipping e release.		
Autoridades de Saúde	Superintendência	Interação e troca de informações relativas às medidas preventivas e de segurança adotadas no Município.	Quando necessário.	Telefone, WhatsApp, e-mail.

Para o nível de resposta de Emergência em Saúde Pública e em consonância a Fase de Mitigação, diversas ações de comunicação são previstas e já estão sendo executadas. Estas ações realizadas pela Unidade de Comunicação Social (UCS) do HDT-UFT contam com a parceria do TRR, e são alinhadas com as medidas adotadas por toda a Rede EBSERH, que por sua vez, segue as campanhas do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, seja com dicas de saúde e higiene ou como o cidadão deve proceder em caso de suspeita de contaminação. Seguem as atividades:

- Atuar em parceria com TRR de modo a estabelecer estratégias para uma comunicação eficiente para os usuários, população, imprensa e público interno;
- Monitorar e arquivar as matérias divulgadas pela imprensa sobre o HDT-UFT, sobretudo para auxiliar no combate às Fake News;
- Orientar o porta-voz oficial da instituição e outros profissionais que se tornarem fontes de informação ou especialistas sobre como deve ser o procedimento adotado nas entrevistas para a imprensa neste contexto;
- Atender às demandas dos veículos de comunicação e acompanhar os porta-vozes por telefone, e-mail, ou presencial;
- Produzir releases sobre as medidas adotadas pelo hospital no enfrentamento do Covid-19 e dar ampla divulgação nos canais oficiais e redes sociais;
- Sugerir as pautas para imprensa dar ampla divulgação aos comunicados/medidas adotadas pelo hospital;
- Atualizar diariamente sobre as informações do Covid-19 seguindo o fluxo que deve ser realizado da Superintendência ou via TRR para a Comunicação;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 71/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

- Enviar informações sobre as medidas adotadas pelo hospital para funcionários pelo e-mail institucional;
- Elaborar campanhas e peças gráficas sobre o Covid-19, como exemplo: o uso e descarte correto dos EPIs, sobre o sigilo, sobre motivação, entre outros;
- Atualizar os murais institucionais e os Wallpaper dos computadores com informações para o público interno e externo;
- Monitorar as redes sociais para auxiliar no combate as fake news (notícias falsas).



22. ATIVIDADES PRESENCIAIS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO HOSPITAL

Considerando o avanço das turmas de medicina da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), o HDT-UFT naturalmente torna-se campo de prática para os alunos dos semestres 4o ao 7o. Os cursos de enfermagem, odontologia e técnico de enfermagem (instituições de ensino conveniadas) também realizam estágios supervisionados obrigatórios nas dependências desse HU.

Todas as ações de ensino que ocorrem no HDT-UFT são supervisionadas pelo Setor de Gestão de Ensino (SEGE/GEP/HDT-UFT) sempre mantendo número máximo de 5 alunos nas enfermarias e 3 nos ambulatórios, para não impactar os fluxos e serviços assistenciais.

Quanto as informações acima citadas, há que se destacar que houve atualização dos dados quanto ao período dos estágios, pois hoje o HDT-UFT recebe graduandos do Curso de Medicina da UFNT do 4º ao 8º período e no início de 2023 já receberá os alunos do 9º período em regime de Internato (estágio 12h). E também houve atualização de dados quanto aos convênios, pois desde janeiro/2022, não foi possível a renovação dos contratos com instituições interessadas, visto que a Ebserh-Sede está normatizando o procedimento de tratativas quanto a realização dos convênios com instituições privadas em toda a rede Ebserh. Assim, atualmente as atividades autorizadas para fins de ensino com outras instituições privadas abarca somente a possibilidade de Visitas Técnicas, exclusivamente de observação.

22.1 Graduação e Ensino Técnico

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 72/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Considerando que o curso de medicina da UFNT encontra-se em fase de implantação, onde estruturas físicas, recursos humanos e serviços não foram implantados no Centro de Ciências da Saúde (CCS-UFNT), o HDT-UFT tem sido parceiro da coordenação do curso, tanto disponibilizando estrutura física, corpo clínico e atendimentos assistenciais para que os acadêmicos finalizem etapas educacionais importantes para integralização dos semestres. Com base no exposto justifica-se a presença de alunos de períodos iniciais nas dependências deste HU.

22.1.1 Atividades práticas presenciais



- Os estágios nas dependências do HDT-UFT acontecem por meio dos ambulatórios e enfermarias. Os alunos são divididos em grupos e são feitas as escalas com locais, datas e horários. O Setor de Gestão do Ensino toma cuidado para não haver aglomerações em nenhum setor;
- Após cada atendimento assistencial onde haja acompanhamento de acadêmicos, são feitas discussão dos casos e das condutas tomadas;
- Durante o período da pandemia do COVID-19 todos os estágios para acadêmicos de graduação foram suspensos conforme sugestões dos órgãos superiores (Ministério da Saúde; OMS). O Setor de Gestão de Ensino estará sempre atento aos avanços, agravamentos dos casos de COVID (novas variantes) e advento da epidemia da gripe (variante H3N2), sendo que se for necessário serão suspensas as atividades práticas neste HU.

Atividade	Periodicidade	Local de desenvolvimento da atividade	Responsável pela Unidade ou Setor	Coordenador do curso	Frequência de reunião periódica
Reunião de Integração entre os alunos de medicina com os chefes de setores e unidades do HDTUFT.	Uma vez, antes de iniciar os estágios	Em tempos de pandemia por meio de ambiente virtual	Setor de Gestão de Ensino	Profa. Claudia Denise Medanha	Apenas uma vez para esse fim.



Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 73/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Acadêmicos em acompanhamento Atendimento em ambulatórios de clínica médica, infectologia e pediatria com enfoque em doenças infectocontagiosas. E atualmente, com o avanço dos períodos da graduação, também acompanhamento Atendimento em ambulatórios de Medicina da Dor, Dermatologia, Ortopedia e Saúde Indígena.	Diário	Ambulatórios do HDT-UFT	Divisão de Gestão do Cuidado		Reuniões diárias entre os acadêmicos e preceptores sobre os atendimentos realizados
Acadêmicos em acompanhamento Atendimento em enfermarias de clínica médica, infectologia e pediatria com enfoque em doenças infectocontagiosas.	Diário	Enfermarias – Alas A, B e C do HDT-UFT	Divisão de Enfermagem e Médica		Reuniões diárias entre os acadêmicos e preceptores sobre os atendimentos realizados
Acadêmicos em acompanhamento Atendimento no Centro Cirúrgico	Diário	Centro Cirúrgico	Divisão de Gestão do Cuidado		Reuniões diárias entre os acadêmicos e preceptores sobre os procedimentos realizados
Discussão de Casos clínicos	Diário	Sala de prescrição	Médicos preceptores		Diária

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 74/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

22.1.2 Treinamentos e orientações

Os alunos devem seguir as normativas instituídas no HU e definidas para todo corpo clínico. Todos os alunos antes de iniciarem o cenário de prática, passam por um momento de integração, onde são apresentados os diversos serviços do hospital e as normas vigentes, com ênfase no Programa de Controle de Infecção que descreve as boas práticas, como a higienização das mãos e uso de EPI.



- Programa de Prevenção e Controle de Infecção/PCI a Exposição e Transmissão de Sars-Cov-2;
- Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar/PPCIH

22.1.3 Recomendações mínimas de uso de EPI

É obrigatório o uso de máscara para todos os alunos que exercem atividades no HU, e as orientações sobre o uso, bem como a indicação de cada um, é baseado nas informações contidas no Programa de Prevenção e Controle de Infecção/PCI a Exposição e Transmissão de Sars-Cov-2; e Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar/PPCIH.

22.1.4 Monitoramento

- A Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (USOST) do HDT-UFT será responsável pelo acompanhamento e monitoramento dos acadêmicos que tiveram sinais e sintomas do Covid-19 que estão executando os estágios ou aulas práticas.
- Os acadêmicos e residentes que apresentarem sintomas de Covid-19 serão afastados e após atendimento; alunos da graduação deverão encaminhar atestado médico à coordenação de curso, e residentes deverão encaminhar atestado médico a respectiva comissão de residência de vinculação.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 75/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

22.2 Residências em Saúde

22.2.1 Recomendações gerais

- Durante todo tempo da pandemia os médicos residentes do HDT-UFT mantiveram suas atividades educacionais normalmente. Os residentes dos programas de Infectologia, Clínica Médica, Medicina da Família e Comunidade auxiliaram no time de resposta rápida deste HU e conforme Nota Técnica MEC nº 1/2020/CNRM/CGRS/DDES/SESU/SESU.
- Até a presente data não houve recebimento de médicos residentes para realização de estágio optativo no HDT-UFT, apenas nossos residentes que foram realizar seus estágios optativos em outros HUs.
- A Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Doenças Tropicais, que já possui aprovação pelo MEC, mas não iniciou ainda pois estávamos aguardando o edital de bolsas. Desta forma não houve atuação de residentes de programas multiprofissionais.
- Até o presente momento mantém-se a orientação da Nota Técnica MEC nº 1/2020/CNRM/CGRS/DDES/SESU/SESU. E ressalta-se que se houver estágio optativo de médicos residentes de outras instituições a mesma orientação será seguida.
- Quanto a Residência Multiprofissional, destaca-se que o programa iniciou em março/2022, podendo os residentes multiprofissionais também atuar em atividades que demandem seu auxílio como profissionais em treinamento.



22.2.2 Capacitação e orientações

Mesmas informações do item das atividades de nível graduação e técnico

22.2.3 Recomendações mínimas de uso de EPI

Mesmas informações do item das atividades de nível graduação e técnico

22.2.4 Monitoramento

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 76/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

- A COREME e a COREMU estão sempre atentas aos novos cenários pandêmicos, considerando novas variantes da Covid-19, bem como da epidemia de H3N2, para traçar estratégias emergentes de minimização de contágios e medidas de biossegurança, para atender ao fluxo definido pelo HDT-UFT.

22.3 Pesquisa

Durante o período de pandemia as pesquisas que estavam sendo realizadas nas dependências do HDT-UFT foram suspensas, só retomando com a evolução dos processos vacinais e diminuição considerável dos casos. O mesmo deve ser adotado se houver avanço de novos casos da Covid-19, principalmente com a chegada de novas variantes.



22.4 Extensão

Durante o período de pandemia as ações extensionistas, principalmente atividades das LIGAS ACADÊMICAS, que estavam sendo realizadas nas dependências do HDT-UFT foram suspensas, só retomando com a evolução dos processos vacinais e diminuição considerável dos casos. O mesmo deve ser adotado se houver avanço de novos casos da Covid-19, principalmente com a chegada de novas variantes.

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

No atual contexto e em razão da desativação dos leitos Covid-19 no HU, o COE tem se reunido extraordinariamente para deliberação e acompanhamento das seguintes questões:

- demanda: taxa de ocupação diária;
- equipamentos: consumo diário de EPI e tendência/gerenciamento de respiradores e monitores;
- medicamentos e insumos essenciais: entregas previstas, estoque e consumo de anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares, antimicrobianos, agentes adjuvantes e outros medicamentos prioritários para uso no hospital em virtude de surgimento de novos casos da COVID-19 em pacientes já internados;

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		 <small>HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS</small>	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 77/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

- gases medicinais: entregas previstas, estoque e consumo de gases medicinais;
- saídas: quantidade de altas e óbitos;
- equipe: escalas e capacitações; e
- espaço: gestão de leitos ativos.

Com a instituição tanto do TRR como do COE do HDT-UFT, rotineiramente, reúnem-se para discussão das demandas que porventura não tiveram êxito na sua implantação, bem como o monitoramento das ações executadas.



Com a extinção dos contratos do Processo Emergencial Simplificado a cobertura das alas de internação tem sido comprometida, mediante os afastamentos legais. Entretanto, o esforço tem sido executado para que todas as lacunas sejam preenchidas, como por exemplo a suspensão de atendimentos não essenciais (cirurgias eletivas e consultas ambulatoriais) para remanejamento de equipe assistencial, e em última circunstância, o bloqueio temporário de leitos.

23.1 Avaliação do Plano de Contingência

O COE do HDT-UFT e o TRR são os responsáveis pela construção dos indicadores capazes de avaliar a implantação e o desempenho do plano de contingência. O TRR, sempre que necessário, se reunirá para discutir se as estratégias que foram adotadas estão adequadas, caso contrário é proposto ajustes necessários, sendo que sempre que há impacto financeiro e necessidade de adaptações na estrutura física do hospital, as proposições são submetidas ao COE que emite a decisão baseada na preservação da Segurança dos pacientes, de nossos recursos humanos e financeiro.

23.2 Análises operacionais regulares



Para coleta de dados de modo alimentar os indicadores monitorados, são repassadas informações de diversos setores: Núcleo de Vigilância, Serviço de Controle de Infecção, Faturamento, e quaisquer outros que se façam imprescindíveis. São monitorados e alimentados os seguintes indicadores:

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 78/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



- Taxa de Mortalidade Institucional Específica por COVID-19
- Taxa de Letalidade da COVID-19 em pacientes internados no Hospital
- Percentual de Casos Confirmados da COVID-19
- Incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) associadas ao SARS-CoV-2 em Pacientes internados no Hospital.

24. LEITURA RECOMENDADA

Documento	Assunto
PlanodeContingência PL.EBS.VP.001	Plano de Contingência para enfrentamento da COVID-19 - Administração Central da Ebserh
Portaria-SEI nº 14, de 04 de maio de 2020	Torna obrigatório o envio das informações do Censo Hospitalar Diário para o monitoramento da ocupação dos leitos hospitalares, durante a pandemia de COVID-19
Portaria-SEI nº 126, de 20 de maio de 2020	Trata do fornecimento de refeições 'in natura' aos empregados em atividade nos hospitais da Rede Ebserh enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública
Instrução Normativa-SEI nº 05, de 07 de abril de 2021	Orientações à Sede e às Filiais da Ebserh, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus - COVID-19
Manual MN.SGQ.002	Condutas de tecnovigilância no enfrentamento da pandemia da COVID-19
Guia GU.SGQ.002	Retomada das atividades eletivas durante a pandemia da COVID-19
Guia GU.SGQ.003	Isolamento em coorte de pacientes no contexto da pandemia da COVID-19
Guia GU.SGQ.005	Guia para monitoramento da COVID-19 nos hospitais da rede Ebserh
Guia GU.SGQ.006	Implantação e execução do projeto de ampliação da testagem RT-qPCR para COVID-19 na rede Ebserh
Guia GU.SGCA.001	Condutas para investigação da transmissão e controle da disseminação intra-hospitalar do SARS-CoV-2
Nota Técnica - SEI nº 2/ 2020/ SRA/ CGC/ DAS-EBSERH (6179919)	Orientações sobre o manuseio de prontuários de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID -19, nos HUF da Rede Ebserh
NotaTécnica-SEInº 2/2020/CGC/DAS-EBSERH	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito do uso de dispositivos associados a Ventilação Não Invasiva em face da COVID-19
NotaTécnica-SEInº 7/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSERH	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito da abordagem clínica do Paciente Adulto - Covid-19



	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 79/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Nota Técnica - SEInº	Nota técnica	Boletim de Vigilância em Saúde COVID-19 dos Hospitais da Rede Ebserh
10/2020/SGQ/C GC/DAS-EBSE RH	Anexo	Modelo do Boletim COVID-19 em Foco
NotaTécnica-SEInº		Orientação para os Hospitais Universitários Federais na sedação em casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 (<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus</i>)
9/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito de alternas na sedação em pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 em decorrência da escassez de fármacos
19/2021/SGCA/CGC/DEPAS-EBSE RH		
<u>Nota Técnica - SEI nº 11/ 2020/ SCAD/ CDP/ DGP-EBSE RH (6136269)</u>		Médico-Endoscopia Ginecológica atuar como Médico-Ginecologia e Obstetrícia durante a situação de emergência em saúde pública
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito do Manejo Propedêutico da infecção pelo SARS-CoV-2
12/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito da Intubação Traqueal em pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19
13/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito do manejo materno-infantil e pediatria - Covid-19
14/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		
NotaTécnica-SEInº		Orientações quanto à indicação, interpretação e limitações do teste para detecção de anticorpos Covid-19-IgG/IgM - ECO Test
18/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		
Nota Técnica -SEInº	Nota Técnica	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito do Manejo com Bloqueadores Neuromusculares no cenário de escassez ou falta desses insumos
19/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH	Tabela 1	Farmacologia dos bloqueadores neuromusculares
	Tabela 2	Estratégias de manutenção de pacientes em ventilação mecânica
	Tabela 3	Estratégias de manutenção de pacientes em ventilação mecânica
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito do Manejo com bloqueadores neuromusculares em decorrência da Escassez e/ou falta deste insumo
18/2021/SGCA/CGC/DEPAS-EBSE RH		
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito da Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Crianças e Adolescentes associada à Covid-19
21/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		
NotaTécnica-SEInº		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito da anestesia em pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19
22/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSE RH		

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES		
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 80/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	



NotaTécnica-SEInº 24/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSERH	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da REDE EBSEH quanto à crescente notificação de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e o isolamento de bactérias multirresistentes (MDR) em pacientes com a Covid-19, com vistas ao reforço da adesão às boas práticas e prevenção de infecções nesse contexto
NotaTécnica-SEInº 26/2020/SGCA/CGC/DAS-EBSERH	Alerta aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito da ocorrência de Diabetes Mellitus (DM) em pacientes com Covid-19, durante e após a resolução da doença
NotaTécnica-SEInº 30/2020/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da REDE EBSEH quanto à imunopatogênese e o desenvolvimento de vacinas para Covid-19, com vistas ao conhecimento acerca dos desafios e avanços para contenção global da pandemia
NotaTécnica-SEInº 37/2020/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da REDE EBSEH a respeito do manejo de pacientes candidatos ao transplante, transplantados ou imunocomprometidos, no contexto da COVID-19
NotaTécnica-SEInº 38/2020/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede EBSEH a respeito da reinfecção SARS-CoV-2

Documento		Assunto
NotaTécnica-SEInº 39/2020/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede EBSEH a respeito dos Testes de Antígeno para o SARS-CoV-2
NotaTécnica-SEInº 4/2021/SGQ/CGC/DEPAS-EBSERH		Orientações a respeito do Manejo de Corpos e outras situações pós-óbito no contexto da COVID-19
NotaTécnica-SEInº 5/2021/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da REDE EBSEH quanto ao manejo de pacientes suspeitos ou confirmados para a COVID-19 considerando a cepa variante B.1.1.248 do SARS-CoV-2
Nota Técnica -SEInº 6/2021/SGQ/ CGC/ DEPAS- EBSERH	Nota Técnica	Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito de Covid-19
	Anexo 1	Cuidado à Saúde e Atendimento
	Anexo 2	Notificação e Registro
	Anexo 3	Medidas de Prevenção e Controle
	Anexo 4	Organização e Fluxos nos Hospitais e Ambulatórios (Acesso, classificação de risco e espera de atendimento)
	Anexo 5	Acompanhantes e visitantes
	Anexo 6	Transporte Interinstitucional ou Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de Urgência

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 81/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Anexo 7	Isolamento e critérios para suspensão das precauções
Anexo 8	Capacitação para os Profissionais de Saúde sobre o Uso de EPI
Anexo 9	Equipamentos de Proteção Individual - EPI
Anexo 10	Higienização das Mãos
Anexo 11	Alta Hospitalar
Anexo 12 - Parte 1	Estratégia de Afastamento Laboral e Protocolo de Testagem
Anexo 12 - Parte 2	Avaliação e Registro da Exposição Laboral ao SARS-COV-2
Anexo 12 - Parte 3	Investigação e Registro de Acidente de Trabalho por COVID-19
Anexo 13	Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-COV-2
Anexo 14	Aumento da Capacidade de Atendimento aos Casos da COVID-19
Anexo 15	<i>Checklist</i> para profissionais que prestam assistência a casos suspeitos e confirmados da COVID-19



NotaTécnica-SEInº 11/2021/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH		Teste de RT-PCR utilizando amostra de saliva, no contexto COVID-19
NotaTécnica-SEInº 14/2021/SGCA/CGC/DEPAS-EBSERH		Orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito do manejo de isolamento, cuidados e transferência no contexto da COVID-19
Nota Técnica - SEInº 8/2021/SGQ/CG	Nota Técnica	Orientações para promoção de práticas seguras no uso de medicamentos importados com rótulos em língua estrangeira
	Anexo 1	Relação de medicamentos importados e orientações
C/DEPAS-EBSERH	Anexo 2	Modelos de cartaz e etiquetas
Recomendações DTI		Recomendações da Diretoria de Tecnologia da Informação (DTI) para trabalho remoto na Ebserh
Orientações DTI		Orientações sobre telemedicina no contexto da COVID-19 no âmbito da Rede Ebserh
OfícioCircular-SEInº 1/2020/NUCOP/COE/DAS-EBSERH		Reforço da equipe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente
OfícioCircular -SEInº <u>28/2020/SMPO/CIFT/DAI-EBSERH</u>		Planos de Ação para infraestrutura física para enfrentamento do COVID-19
Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 02/2020 (6172063)		

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 82/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 03/2020 (6304381)
Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 04/2020 (6433270)

Orientações gerais em relação à habilitação e cadastramento de leitos, processamento da produção assistencial (faturamento) e contratualização junto à gestão do SUS.

Documento	Assunto
<u>Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 05/2020 (7877588)</u>	
<u>Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 06/2020 (8062028)</u>	
<u>Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 07/2020 (8625086)</u>	
<u>Nota Informativa DAS/EBSERH Nº 08/2020 (10848512)</u>	
<u>Ofício-Circular-SEI nº 2/ 2020/ NUCOP/COE/DAS-EBSERH (6256229)</u>	Medidas institucionais que visem a prevenção de agravos à saúde do trabalhador frente à pandemia da Covid-19
<u>Ofício-Circular - SEI nº 6/ 2020/ SPG/ CGR/ DVPE-EBSERH</u>	Descentralização de crédito - REHUF
<u>Ofício-Circular - SEI nº 4/ 2020/ SDHUF/ CGR/ VP-EBSERH</u>	Abastecimento dos HUF - insumos estratégicos -COVID-19
<u>Ofício-SEI nº 80/2020/SCC/CAD/DAI- EBSERH</u>	Recomendações sobre contratos de serviços terceirizados
<u>Ofício-SEInº 82/2020/SCC/CAD/DAI- EBSERH</u>	Contratações por dispensa de licitação para enfrentamento da emergência
<u>Ofício-SEInº 84/2020/SCC/CAD/DAI- EBSERH</u>	Complementação aos Ofícios nº 80 e 82/2020 - COVID-19 - Recomendações sobre dispensas de licitação e contratos de serviços terceirizados

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA	PL.EBS.001 - Página 83/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
		Versão: 09	

A atualização desses e a publicação de novos documentos podem ser acompanhados no Boletim de Serviço da Ebserh, no hotsite Rede Ebserh no Combate à COVID-19 (<https://ebserhnet.sharepoint.com/sites/RedeEbserhnoCombateCovid-19>) e na intranet da empresa (<http://intranet.ebserh.gov.br/>) no tópico referente a cada Diretoria ou Serviço.

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

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



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.

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.

	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES			
Tipo do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA		PL.EBS.001 - Página 84/84	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)		Emissão: 02/12/2022	Próxima revisão: 03/03/2023
			Versão: 09	

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>.

Brasil. Nota técnica nº 34/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS. Uso do Swab para coleta de amostra da nasofaringe para o diagnóstico laboratorial de covid-19. Disponível em < https://lacen.saude.pr.gov.br/sites/lacen/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/nota_tecnica_34_0.pdf >. Acessado em 30/11/2022.