

Plano de Contingência Estadual para
Infecção Humana pelo novo
Coronavírus 2019-nCoV

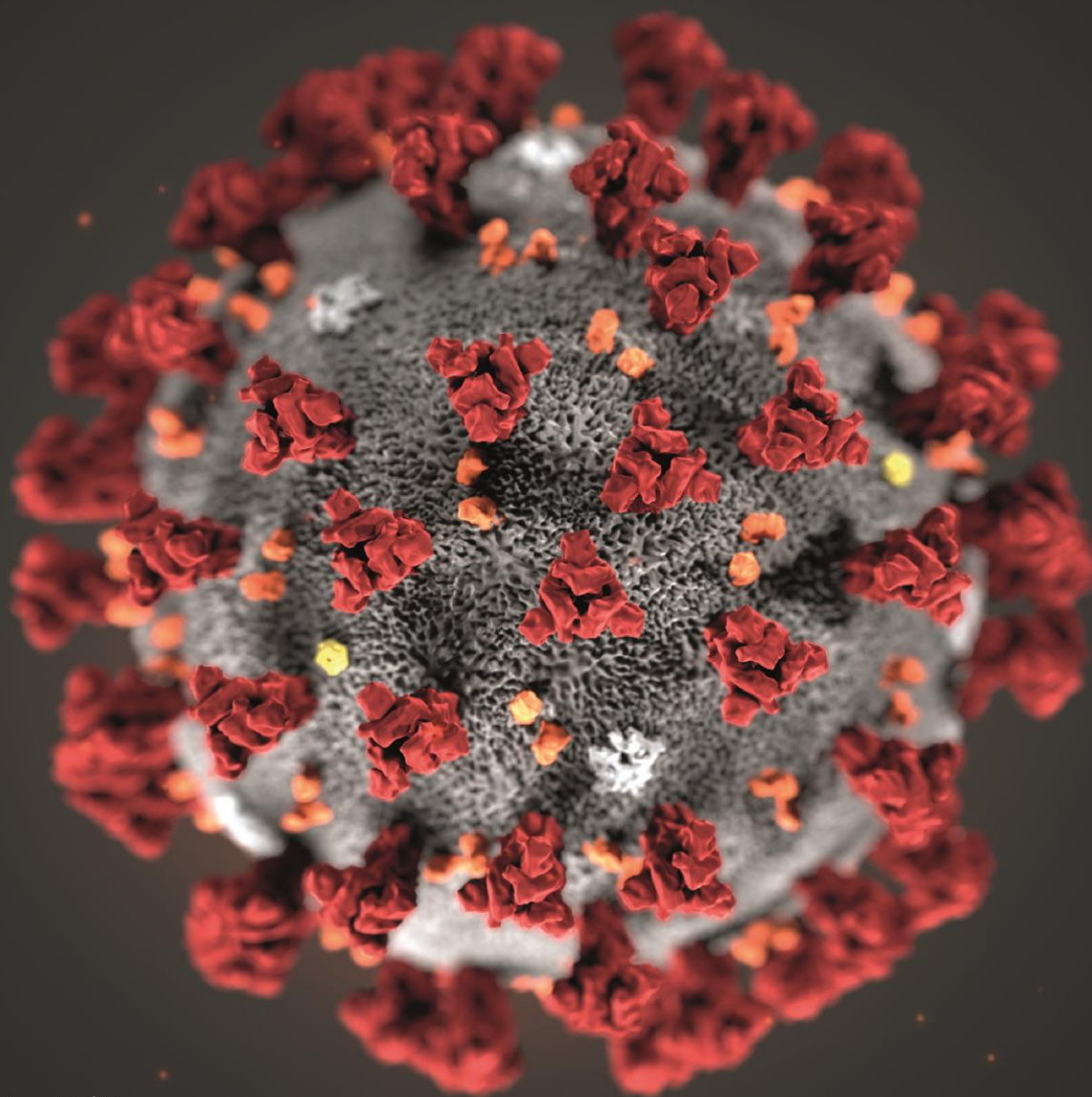


Secretaria de Estado
de Saúde
(SESAU)



**VIGILÂNCIA
EM SAÚDE**

Superintendência
de Vigilância
em Saúde
(Suvisa)



Maceió/Alagoas
Fevereiro-2020

GOVERNADOR DO ESTADO
José Renan Vasconcelos Calheiros Filho

VICE-GOVERNADOR
José Luciano Barbosa da Silva

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Claudio Alexandre Ayres da Costa

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Cristina Maria Vieira da Rocha

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
José Medeiros dos Santos

Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV

Maceió/Alagoas
Fevereiro-2020

(1ª versão: 30/01/2020)
(2ª versão: 08/02/2020)
(3ª versão: 12/03/2020)

SUMÁRIO

Apresentação

1. Introdução

2. Propósito do Plano

Parte I – Aspectos conceituais e operacionais

Parte II – Fases do Plano e responsabilidades

Referências

Apresentação

Em janeiro deste ano o mundo foi surpreendido com o surgimento dos primeiros casos da infecção respiratória relacionada a um novo Coronavírus, o COVID-19.

Desde então, sob a coordenação e de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, esta Secretaria de Estado da Saúde, conforme descrito no tópico “Fase Preparatória”, já vem adotando algumas iniciativas e articulando parcerias e participações fundamentais nesse processo, principalmente por meio da Superintendência de Vigilância em Saúde – Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (SUVISA/CIEVS) e da Superintendência de Atenção à Saúde (SUAS), além da Universidade Estadual de Ciências da Saúde – UNCISAL, gestora do Hospital-Escola Hélvio Autos (HEHA) que é a referência estadual para as doenças infecto contagiosas.

Este Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo COVID-19 é fruto, portanto, dessas parcerias e participações, não deixando de reconhecer que a dinamicidade do cenário desse novo vírus no Mundo demandará certamente a sua constante revisão, ampliação e agregação de novos atores.

Claudio Alexandre Ayres da Costa
Secretário de Estado da Saúde

1. Introdução

A infecção humana pelo novo COVID-19, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03/02/2020, Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).

O Ministério instalou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência em âmbito nacional, e a SESAU instituiu o Grupo Técnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus – GT-nCoV, por meio da Portaria do Secretário de Estado da Saúde, nº 1.009, de 5/2/2020 (ANEXA).

Um dos principais compromissos do GT é a elaboração, revisão periódica e monitoramento deste Plano, considerando que ainda há importante grau de incerteza em relação a esse cenário, tendo em conta que o espectro clínico ainda não está descrito completamente, não há certezas quanto ao padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade e não há vacina ou medicamento específico disponível.

Este Plano está organizado em duas partes. Na primeira apresentam-se conceitos e definições pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde, disseminadas em boletins e protocolos, constantemente revistos em função das mudanças de cenário do COVID-19. Na segunda parte tem-se as fases do Plano em Alagoas e o detalhamento das responsabilidades dos envolvidos no enfrentamento desta ESPIN.

2. Propósito do Plano

É propósito deste plano de contingência estabelecer as diretrizes para o enfrentamento da ESPIN em Alagoas, conforme diretrizes e normativas da esfera nacional, de modo a minimizar o impacto de uma possível entrada do vírus no território alagoano, mediante articulação de ações de vigilância e de atenção à saúde de casos suspeitos do COVID-19, primando pela resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.

O Plano estabelece orientações de natureza técnica e operacional relativas à gestão coordenada nos diferentes níveis de resposta do setor saúde à emergência, envolvendo particularmente a:

- ✓ Detecção, notificação e investigação de casos e contatos suspeitos;
- ✓ Monitoramento dos casos e contatos detectados;
- ✓ Suporte laboratorial; e
- ✓ Assistência aos casos suspeitos de acordo com o nível de complexidade (atenção básica e hospitalar).

PARTE I – Aspectos conceituais e operacionais

3. A infecção pelo COVID-19

Os Coronavírus são vírus RNA da ordem do *Nidovirales* da família *Coronaviridae*. A subfamília é composta por quatro gêneros *Alfacoronavírus*, *Betacoronavírus*, *Gammacoronavírus* e *Deltacoronavírus*.

Responsáveis por infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, foram identificados desde os anos 1960, conhecendo-se apenas seis cepas capazes de infectar humanos, incluindo o SARS-CoV (Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS – *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e a MERSCoV (Síndrome Respiratória do Oriente Médio – *Middle East Respiratory Syndrome*), até o momento com a detecção da nova variante na China, na cidade de Whuan, denominada SARS-CoV2, até então não identificada em humanos.

Aspectos clínicos	✓ O espectro clínico da infecção humana pelo COVID-19 não está descrito completamente, bem como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. ✓ No início, muitos dos pacientes tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos de Whuan, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. ✓ Depois, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a disseminação de pessoa para pessoa.
Período de incubação	✓ Tem-se observado um período médio de incubação de cinco dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias. ✓ Dados preliminares sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.
Suscetibilidade	✓ A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo e não se sabe se a infecção em humanos produzirá imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura.
Diagnóstico clínico	✓ O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. ✓ Para o COVID-19, no entanto, esse espectro ainda não está estabelecido completamente, exigindo mais investigações e tempo para caracterização da doença. ✓ Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. ✓ O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal e o diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do resultado do laboratório. ✓ É recomendável que para todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para os países com transmissão ou contato próximo com pessoas que tenham viajado essas áreas.

Diagnóstico laboratorial	✓ O espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial, de modo geral, é a secreção da nasofaringe (SNF). ✓ Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esse diagnóstico pode ser estendido até o 7º dia (mais preferencialmente até o 3º dia). ✓ O diagnóstico laboratorial específico para o COVID inclui as seguintes técnicas: ❑ Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e ❑ Sequenciamento parcial ou total do genoma viral. ✓ No Brasil, os Centros Nacionais de Influenza (NICs), farão o RT-PCR em tempo real e laboratórios parceiros do Ministério da Saúde farão o sequenciamento através da metagenômica.
Diagnóstico diferencial	✓ As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

4. Medidas de prevenção

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção pelo COVID-19.

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus. Como ainda não há comprovação de transmissão local do COVID-19 no Brasil, não há recomendação de medidas adicionais além dos cuidados individuais de rotina.

Esses cuidados pessoais são indicados para quaisquer infecções respiratórias como forma de prevenção e propagação de vírus respiratórios, a saber:

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

5. A vigilância da infecção pelo COVID-19

5.1. Definição de caso de infecção humana

Caso suspeito		
Situação 1: VIAJANTE		
Febre ¹ E, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O ₂ <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)	E	Histórico de viagem a área com transmissão sustentada ou área com transmissão local nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas.
Situação 2: CONTATO PRÓXIMO²		
Febre ¹ OU, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O ₂ <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)	E	Histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19 nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas.

Caso provável (contato domiciliar ³)		
Febre ¹ OU, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O ₂ <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrio, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.	E	Histórico de contato com caso confirmado para COVID-19 nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas.

¹ Febre (considerada a partir de $\geq 37,8$ °C) pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

² Contato próximo (pode incluir visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica):

- Pessoa que esteve a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente suspeito ou confirmado, por 15 minutos ou mais;
- Pessoa que convive no mesmo ambiente com casos suspeito em ambiente de trabalho, sala ou área de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola;
- Pessoa que teve contato eventual (horas) com caso confirmado.

³ Contato domiciliar: contato íntimo ou contato prolongado na residência de caso confirmado (pode incluir morar ou cuidar).

Caso confirmado
Critério laboratorial: caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité. Critério clínico-epidemiológico: caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU, pelo menos, um dos sinais e sintomas respiratórios nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.
Caso descartado
Caso que se enquadra na definição de suspeito e apresenta confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para COVID-19.
Caso excluído
Caso notificado que não se enquadra na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

5.2. Notificação

A notificação da suspeita é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento do caso que se enquadra na definição de suspeito.

- ✓ A notificação é feita ao Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde de Alagoas (CIEVS/AL)
 - ☐ Por telefone:
 - ➔ (82) 3315-2059/ 08002845415 (Horário comercial – todos os dias).
 - ➔ (82) 98882-9752 (24hs).
 - ☐ Por e-mail: notifica@saude.al.gov.br.
- ✓ O CIEVS/AL atende 24 horas, todos os dias, inclusive nos finais de semana, feriados.

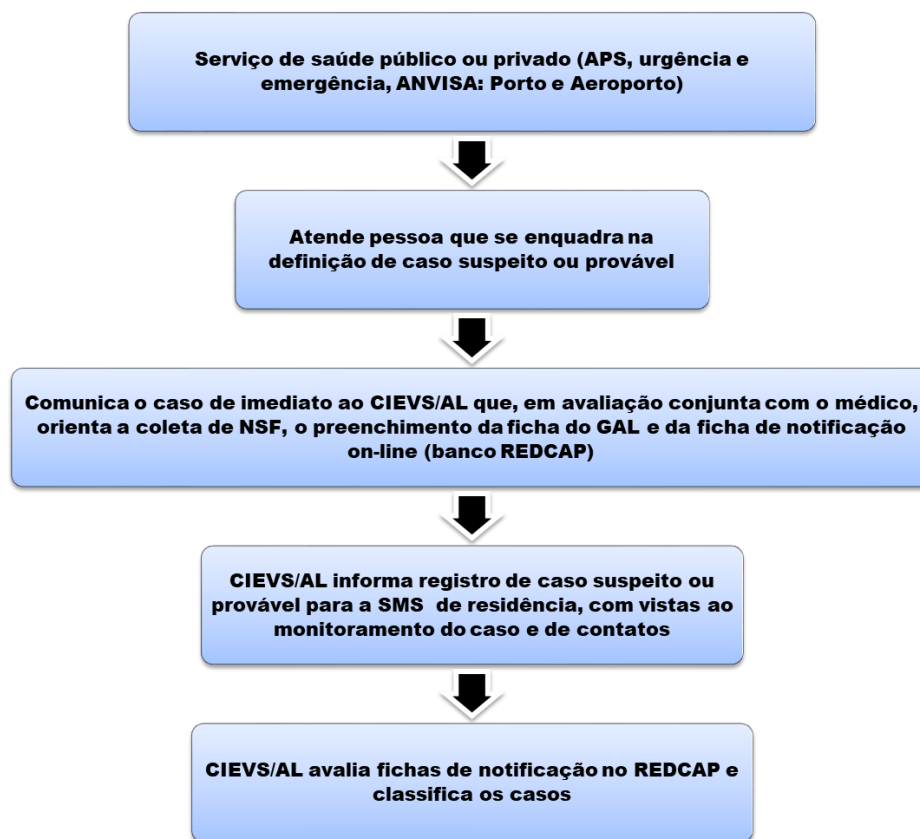
Para a notificação e investigação de casos suspeitos do COVID-19 todos os serviços públicos e privados devem utilizar o FORMULÁRIO PADRONIZADO (Anexo 1), disponível em <http://bit.ly/2019-ncov>.

O serviço que atender o caso suspeito deve imprimir e preencher essa ficha, aguardando a equipe do CIEVS/AL que recolherá as notificações. No caso de dificuldades para acessar a ficha contatar o CIEVS/AL.

A CID10 a ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

Figura 1

Fluxo de notificação e classificação de casos suspeitos e prováveis do COVID-19



Atenção especial deve ser dada a outras síndromes respiratórias, tendo em vista a utilização de instrumentos de notificação específicos, a saber:

Situação	Ficha de Notificação
Caso que NÃO ATENDA à definição de caso suspeito do COVID-19 e que atenda à definição de caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ¹	Preencher a Ficha de SRAG
Caso que apresentou quadro de SRAG E que atenda a um dos critérios de caso suspeito ou provável do COVID-19	Preencher a Ficha de SRAG E A ficha de notificação do COVID-19 (Disponível em http://bit.ly/2019-ncov).

¹ SRAG: **indivíduo hospitalizado** com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

Monitoramento de contatos de casos suspeitos

Em função da informação do CIEVS ao município de residência de casos suspeitos, a equipe de vigilância da SMS deverá proceder ao monitoramento dos contatos próximos, conforme definição, mediante ligação telefônica ou visita domiciliar com o objetivo de identificar precocemente o aparecimento de novos casos suspeitos.

No caso do surgimento de contato próximo que se enquadre na definição de caso provável a equipe da SMS deve proceder conforme fluxo de notificação (Figura 1).

Importante!

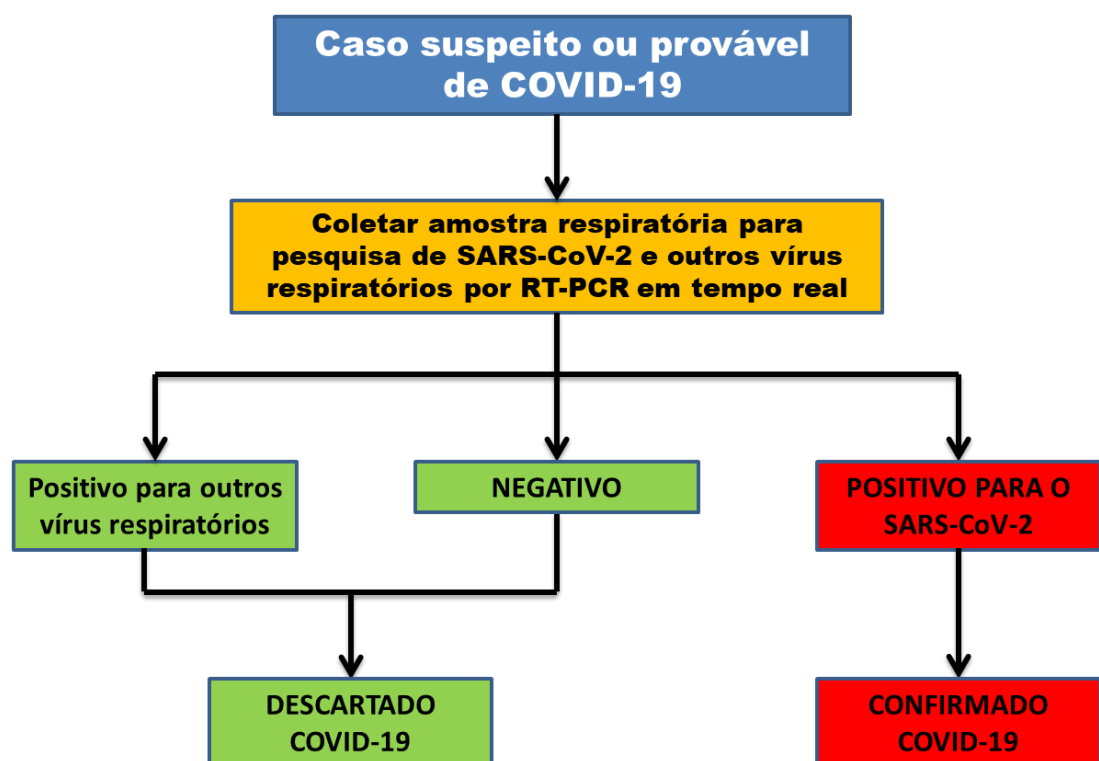
Para caracterizar o **contato próximo** pode-se considerar visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera, por exemplo, de assistência médica:

- Pessoa que esteve a aproximadamente dois metros (2m) de um paciente suspeito ou confirmado, por 15 minutos ou mais;
- Pessoa que convive no mesmo ambiente com casos suspeito, no trabalho, sala ou área de atendimento, em aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola;
- Pessoa que teve contato eventual (horas) com caso confirmado.

5.3. Coleta de amostras

A realização de coleta de amostra respiratória em serviços públicos e privados está indicada sempre que o paciente atender à definição de caso suspeito ou provável de COVID-19.

FIGURA 2 - Fluxo da coleta de amostras



O espécime para o diagnóstico laboratorial de vírus respiratórios é a secreção da nasofaringe (SNF) colhida com uso de swabs combinados.

Para realizar a coleta é imprescindível o uso de equipamento de proteção individual (EPI), considerando o contato com o paciente suspeito ou provável de infecção pelo COVID-19. Os EPIs indicados são:

- ✓ Máscara do tipo N95 ou PFF2 ou equivalente;
- ✓ Gorro (touca);

- ✓ Pró-pé;
- ✓ Avental de mangas compridas;
- ✓ Óculos de proteção ou protetor facial;
- ✓ Luvas de procedimento.

O procedimento de coleta também exige a disponibilização de materiais e insumos específicos para o uso do swab na nasofaringe e orofaringe. O serviço de saúde que atende ao paciente deve dispor do EPI para seus profissionais, bem como materiais e insumos necessários à coleta. O LACEN/AL deve disponibilizar os meios de cultura para os serviços de referência.

Na suspeita do COVID-19 faz-se necessária a coleta de 1 (uma) amostra que será encaminhadas ao LACEN/AL de imediato, para que este providencie o transporte para análise pelo laboratório de referência. Esse procedimento será adotado até quando o LACEN/AL estiver preparado para realizar a análise.

O exame solicitado é cadastrado no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) pelo serviço que coletou a amostra, selecionando no campo “Agravado/Doença” a opção “Novo Coronavírus (2019-nCoV)”.

As amostras devem ser encaminhadas ao LACEN/AL acompanhadas da ficha de notificação de caso suspeito ou provável.

Importante!

- Todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV2 devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.
- Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.
- Os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.

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

6. Cuidados com o paciente

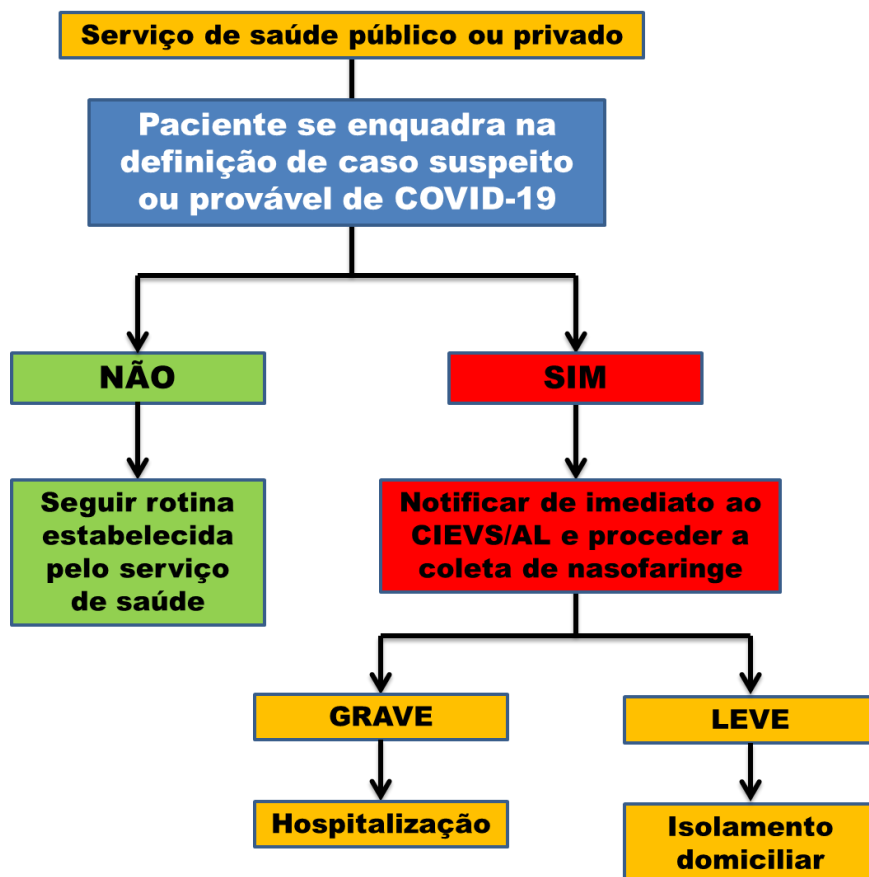
Os casos suspeitos poderão ser atendidos em qualquer serviço de saúde, mas a sensibilidade do profissional para identificação de sinais e sintomas e demais características de suspeição é fundamental, de acordo com as definições operacionais, considerando a necessidade de proteção do paciente, isolamento, coleta de material para exame e ou atendimento em unidade de pronto atendimento ou de emergência.

Os casos graves deverão ser encaminhados a serviços hospitalares com capacidade de atender infecções respiratórias graves, desde que estejam em concordância com as medidas de precaução padronizadas.

O paciente suspeito deve ser identificado e isolado precocemente (precaução padrão, por contato e gotículas). O isolamento respiratório deve ser feito em quarto privativo com acesso restrito ao profissional de saúde envolvido no atendimento.

O quarto deve ter a entrada sinalizada, alertando para isolamento de doença respiratória (gotículas), de modo a limitar a entrada de outros pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outras áreas/setores do serviço.

FIGURA 3 - Fluxo de atendimento ao paciente



Os cuidados a seguir são essenciais e devem ser adotados de forma imediata no atendimento ao paciente:

- ☐ O paciente deve utilizar máscara cirúrgica desde o momento da identificação, na triagem, até a chegada ao local de isolamento.
- ☐ As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais. A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes.
- ☐ Disponibilizar, antes da entrada do isolamento, condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- ☐ Monitorar o paciente de modo a limitar a movimentação para fora da área de isolamento, quando necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o percurso.
- ☐ Disponibilizar EPI para qualquer pessoa que entrar no isolamento ou entrar em contato com o caso suspeito, (nas exposições por tempo mais prolongado e

procedimentos que gerem aerolização utilizar preferencialmente a máscara n95, e a máscara cirúrgica para exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).

- ☐ Quando for necessário o acompanhante orientar a higienização das mãos.

6.1. Rede de atenção primária à saúde

Para atendimento dos casos leves na Atenção Primária em Saúde (APS) em Alagoas, a cobertura estadual é de 81,42% da população. A APS está presente nos 102 municípios alagoanos, conforme apresentado a seguir, considerando região de saúde e município, caracterizando o tipo de unidade.

1ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Maceió	06	38	13	03
Barra Sanato Antônio	04	01	01	
Barra de São Miguel		02		01
Coqueiro Seco	03			
Flexeiras		05		
Marechal Deodoro		17		
Messias	02		02	02
Paripueira		03		
Pilar	01	12		
Rio Largo		19		
Santa Luzia do Norte	01			02
Satuba		06		

2ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Jacuípe		01	01	
Japaratinga		02	02	
Maragogi		09		
M. de Camaragibe	01	08		
P. de Camaragibe	01	04		01
Porto Calvo	10			
Porto de Pedras		04		
São Luís do Quitunde	04	01	01	04
São Miguel dos Milagres	01	03		

3ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Branquinha			01	04
Campestre	02		01	
Colônia Leopoldina	06			02
Ibateguara		06		
Joaquim Gomes		06		02
Jundiá	02			
Murici		11		
Novo Lino	03	01		
Santana do Mundaú		02	03	
São José da Laje		10		
União dos Palmares		13	02	

4ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Atalaia		15		
Cajueiro	03	02		03
Capela		09		
Chã Preta	01	01		02
Mar Vermelho			01	01
Paulo Jacinto	02			01
Pindoba				01
Quebrangulo		04		02
Viçosa	07			01

5ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Anadia		07		
Boca da Mata	11			
Campo Alegre	16			
Junqueiro	09			
Roteiro	01	01	01	
São M. dos Campos	12			
Teotônio Vilela	02	13	02	

6ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Coruripe		16		

Feliz Deserto			02	
Igreja Nova		10		04
Jequiá da Praia	02	03		01
Penedo		19	01	01
Piaçabuçu		01	02	06
Porto Real do Colégio	02	05		01
São Brás		03		04

7ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Arapiraca	07	26	04	02
Batalha		03	07	03
Belo Monte		02	01	
Campo Grande		01	01	03
Coité do Nória	02	04		
Craíbas	01	03		04
Feira Grande	01	06	01	* indígena
Girau do Ponciano		11	01	
Jacaré dos Homens	01		02	01
Jaramataia			01	02
Lagoa da Canoa	05		01	
Limoeiro de Anadia		07	01	*PACS
Major Isidoro		07		
Olho D' A. Grande		01	01	
São Sebastião		06		05
Taquarana	01	07	01	
Traipú		09		*indígena

8ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Belém		01		01
Cacimbinhas		04		
Estrela de Alagoas		06	01	
Igaci		11		
Maribondo		05		
Minador do Negrão		02	01	
Palmeira dos Índios		22		
Tanque D'Arca	01	02		

9ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Canapi			02	03
Carneiros	01	01	01	
Dois Riachos	01	02	01	
Maravilha		04		
Monteirópolis			01	02
Olho D' das Flores	01	07		
Olivença	01	02	01	
Ouro Branco	02		01	01
Palestina	02			
Pão de Açúcar		07	01	01
Poço das Trincheiras			01	02
Santana do Ipanema		11		
São José da Tapera		14		
Senador Rui Palmeira	01	04		

10ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	UBS	USF	CENTRO DE SAÚDE	POSTO DE SAÚDE
Água Branca	01		01	06
Delmiro Gouveia	12			13
Inhapi	04		01	01
Mata Grande	01		01	04
Olho D' do Casado			01	01
Pariconha	05			05
Piranhas	04		02	

6.2. Rede de urgência e emergência

Alagoas dispõe de 265 leitos de UTI adulto cadastrados, sendo que quase 70% desses são leitos SUS. Na pediatria são 56 leitos de UTI, ficando o percentual de leitos SUS bem próximo da UTI adulto. Esse quadro caracteriza uma carência que é histórica para Alagoas e, em função disso, a Secretaria de Estado da Saúde estará estruturando mais 100 leitos de UTI adulto e pediátrico, de modo a atender a uma possível demanda da emergência da COVID-19.

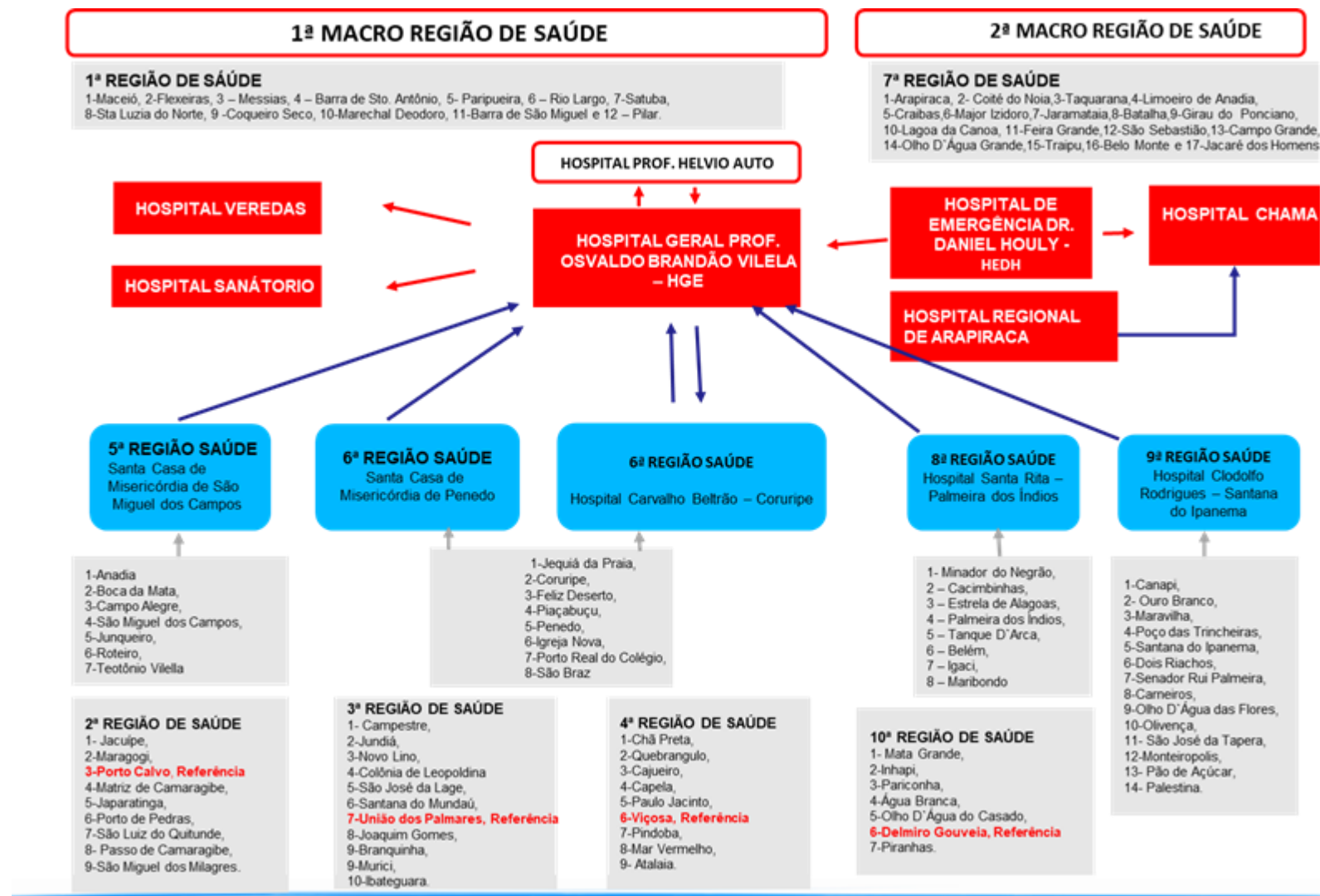
De modo específico, a referência em Alagoas para doenças infectocontagiosas é o Hospital Escola Hélvio Auto (HEHA) que é vinculado à Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL). Para atendimento dos casos graves da COVID-19, têm-se 12 Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) que estão localizadas em 9 (nove) municípios com cobertura para alguns municípios, como apresentado no Quadro.

Quadro – Distribuição das UPAS segundo porte, município-sede e municípios de cobertura

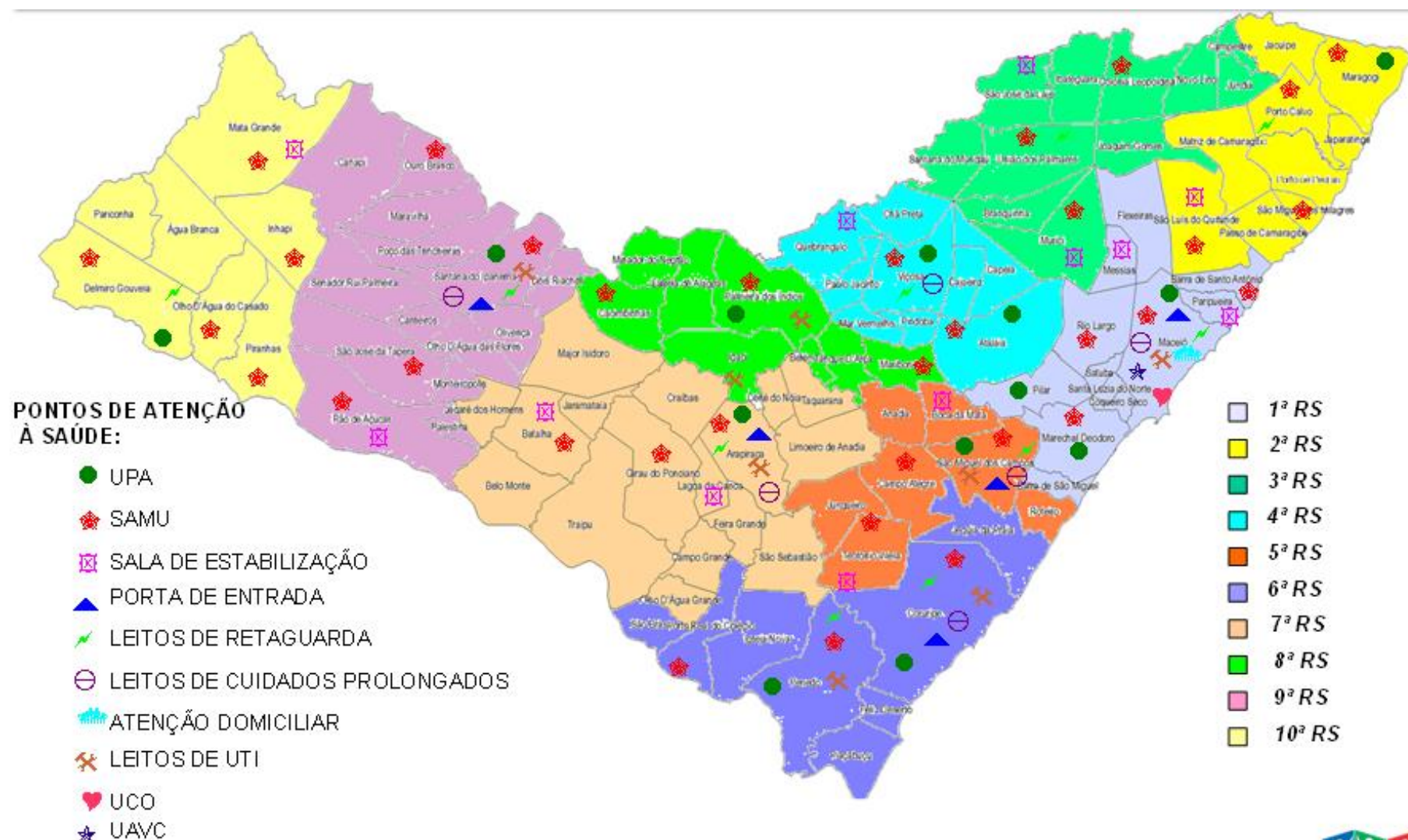
UPA	Porte	Município-sede	Cobertura
UPA José Alfredo Vasco Tenório – Trapiche da Barra	Porte III	Maceió	Atende Maceió e municípios de Flexeiras, Satuba, Santa

UPA Dr. Roosevelt Falcão Cavalcante - Benedito Bentes			Luzia do Norte, Messias, Murici, Coqueiro Seco.
UPA Dr. Ismar Gatto - Jacintinho			
UPA Galba Novaes De Castro - Tabuleiro			
UPA Irmã Dulce	Porte I	Marechal Deodoro	Atende Marechal, Barra de São Miguel e Roteiro
UPA 24h Santo Antonio	Porte I	Maragogi	Atende Maragogi, Porto Calvo, Jacuípe, Matriz de Camaragibe, Japaratinga, Porto de Pedras, São Miguel dos Milagres e Passo de Camaragibe.
UPA Dr. Devid Disraeli Torres	Porte I	Viçosa	Atende Viçosa, Paulo Jacinto, Chã Preta, Pindoba, Capela, Cajueiro e Mar Vermelho.
UPA 24h Dr. Naílson Tenório Ferreira	Porte II	São Miguel dos Campos	Atende S.M. Campos, Anadia e Boca da Mata.
UPA 24h Antonio de Jesus	Porte II	Penedo	Atende Penedo, São Brás, Porto Real do Colégio, Igreja Nova, Piaçabuçu
UPA Coruripe	Porte III	Coruripe	Atende Coruripe, Junqueiro, Teotônio Vilela, Campo Alegre, Jequiá da Praia, Feliz Deserto.
UPA Dr ^a . Helenilda Veloso Pimentel Canales	Porte II	Palmeira dos Índios	Atende Palmeira, Estrela de Alagoas, Minador do Negrão, Cacimbinhas, Igaci, Tanque D'Arca e Maribondo.
UPA 24h Dr. Ulisses Luna	Porte II	Delmiro Gouveia	Atende Delmiro, Pariconha, Água Branca, Olho D'Água do Casado, Piranhas, Inhapi, Canapi e Ouro Branco.

Distribuição dos serviços de Urgência e Emergência das Regiões de Saúde/Hospitalar



Rede de atenção à Urgência e Emergência em Alagoas



PARTE II – Eixos do Plano e responsabilidades

1. Eixos de ação do plano

Na vigência de uma emergência em saúde pública, cada nível de resposta contempla ações por eixos de atuação, com vistas à detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença. Este Plano contempla os seguintes eixos:

- Gestão
- Vigilância em Saúde;
- Vigilância Laboratorial;
- Assistência ao Paciente;
- Assistência Farmacêutica;
- Vigilância Sanitária – medidas de saúde (Porto e Aeroporto)
- Comunicação

2. Níveis de resposta

O Plano contempla três níveis de resposta, tendo como referência o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). Cada nível é baseado na avaliação do risco de o novo Coronavírus afetar o Brasil e o impacto na saúde pública.

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

- Alerta;
- Perigo Iminente e
- Emergência em Saúde Pública.

2.1. Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído.

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

2.2. Perigo Iminente

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

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de

necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

2.3. Emergência em Saúde Pública

A Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Essas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN. Em 3 de fevereiro de 2020, foi efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde (PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020), a declaração de ESPIN após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

3. Ações para cada eixo, considerando os níveis de resposta

3.2. Gestão

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Instituir o Grupo Técnico em infecção humana pelo novo coronavírus – GT nCoV, operando em nível estadual.	Implantação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COVID-19) estadual, com a participação de representantes das Secretarias Executivas da SESA; Hospitais de Referência públicos e privados; Lacen; Anvisa; Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS); infectologistas da rede de saúde;	Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS), ANVISA e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de emergência, com emprego urgente das medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;
Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).	Monitoramento semanal da situação epidemiológica e do Plano de Contingência Estadual pelo COE nCoV, para subsidiar a tomada de decisão;	Ampliar a estrutura do COE, mantendo ativado o GT-Saúde cuja gestão será baseada no Gabinete do Governo do Estado, sob a denominação de Gabinete Executivo Intersetorial para o novo Coronavírus (GEI-NCov), com a presença de órgãos de instituições externas do setor saúde, e que tenham relação com a resposta coordenada ao evento monitorado e seu enfrentamento
Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).	Manter permanente articulação da Gestão Estadual com a Gestão Municipal e Federal para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.	Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública considerando a necessidade de funcionamento 24 horas por dia e 7 dias por semana;
Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus 2019-nCoV.	Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira
Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19)	Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Avaliação contínua do cenário para subsidiar a decisão de instalação de hospital de campanha em áreas de epicentro de surtos, quando indicado.
Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do GT nCoV, de acordo com agenda estabelecida.	Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Execução imediata dos protocolos de ação de cada componente de resposta (e seus respectivos planos orientação técnica, suprimentos essenciais e suporte operacional) elaborados prevendo a possibilidade contingencial sobrecarga sistema de saúde pelo aumento da intensidade e frequência das ações a serem executadas e ou pelo impacto provocado pela propagação do vírus e pelo aumento da quantidade de casos.
Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).	Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	

Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).	Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do GT nCoV, de acordo com agenda estabelecida.	
Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).	Estabelecer rapidamente a coordenação e apoio operacional da resposta ao(s) casos suspeito(s) do novo Coronavírus em nível regional e nacional.	
Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).	Acionamento imediato dos serviços de referência para atenção, transporte e outras medidas de urgência e emergência, biossegurança, diagnóstico e manejo clínico do(s) caso(s) suspeito(s);	
Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Acionamento imediato das equipes de resposta rápida necessários a busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos do novo Coronavírus e de seus contatos. Essa equipe deve ter suporte suficiente para autonomia de deslocamento, alimentação e estadia enquanto houver necessidade;	
	Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e consequente medo da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante desse cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);	Manter ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e consequente medo da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante desse cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
	Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial	Manter controle de estoques de insumos essenciais

3.3. Vigilância em Saúde

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Estabelecer comunicação com o Ministério da Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos nacionais	Manter comunicação com o MS e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais	Estabelecer comunicação com o Ministério da Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos nacionais;
Captar rumores de mídia em sites de notícias e redes sociais	Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do MS	Captar rumores de mídia em sites de notícias e redes sociais
Monitorar eventos e rumores na imprensa,	Definir serviços de referência organizados para a detecção,	Divulgar as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a

redes sociais junto aos serviços de saúde	notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS	prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS	Aumentar a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)	Enfatizar aos serviços de referência a importância da detecção, notificação, investigação e monitoramento oportuno dos casos confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19).
Atualizar as ações de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde	Emitir alertas para as Secretarias municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Manter ativas as ações do GT nCoV no Estado para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo Coronavírus.
Elaborar fluxo para comunicação e notificação imediata de casos suspeitos pela infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e divulgar para os serviços de saúde, enfatizando a importância da comunicação em tempo oportuno	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Realizar avaliação de risco;
Preparar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida	Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.	Investigar, em articulação com as vigilâncias epidemiológicas dos municípios, os casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19);
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúdes organizadas sobre a situação epidemiológica do estado e as ações de enfrentamento	Monitorar e investigar, em articulação com as vigilâncias epidemiológicas dos municípios, os contatos dos casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19);
Elaborar alertas sobre a situação epidemiológica estadual, com orientações para a preparação e resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.	Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID-19);
Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID-19);	Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS	Atualizar os municípios sobre a situação epidemiológica do Estado e necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)
Monitorar o comportamento dos casos de	Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o	Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os

Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede	trabalhador da saúde	serviços de saúde
Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS	
Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos	Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.	
Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);		
Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde		

3.4. Vigilância Laboratorial

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a vigilância epidemiológica	Fortalecer os fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios	Fortalecer os fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios
Oferecer capacitação e garantir os insumos necessários para a coleta de amostras para diagnóstico da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), influenza e outros vírus respiratórios, para os serviços de saúde	Aplicar protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS	Aplicar protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS e do MS
Definir com base na legislação brasileira (RDC n.81/2008 - cap.XXIV) específica fluxos de recebimento e envio de amostras de casos suspeitos do novo coronavírus (COVID-19).	Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial	Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial
Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus	Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus	Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios

(COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.	respiratórios	
Monitorar a qualidade das amostras que chegam ao LACEN/AL	Comunicar a vigilância epidemiológica e CIEVS/AL os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle	Comunicar a vigilância epidemiológica e ao CIEVS/AL os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle
Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Apoiar os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus, inclusive a importância da coleta e envio de amostras para o LACEN/AL	Apoiar os serviços privados quanto à adoção dos protocolos laboratoriais preconizados para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus, inclusive a importância da coleta e envio de amostras para o LACEN/AL
Definir fluxos de envio de amostras dos serviços privados (unidades de saúde e laboratórios privados) para o LACEN/AL	Executar os testes de diagnóstico dos casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com o protocolo estabelecido para os LACEN, pela CGLAB/MS	Executar os testes de diagnóstico dos casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com o protocolo estabelecido para os LACEN pelo MS.
Executar os testes de diagnóstico para influenza dos casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com o protocolo estabelecido pela Coordenação Geral de Laboratórios (CGLAB/MS)	Encaminhar alíquotas das amostras recebidas para o Laboratório de Referência, de acordo com o fluxo estabelecido em plano nacional de contingência	Encaminhar alíquotas das amostras recebidas para o Laboratório de Referência, de acordo com o fluxo estabelecido pelo MS.
Encaminhar alíquotas das amostras recebidas para o Laboratório de Referência, de acordo com o fluxo estabelecido em plano nacional de contingência		
Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios		
Comunicar à vigilância epidemiológica e CIEVS/AL os resultados laboratoriais para adoção das medidas de prevenção e controle		

3.4. Assistência a Saúde

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG	Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG e da infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)	Organizar a rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda à demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos;
Definir e implementar as Unidades de Referência para atendimento aos casos suspeitos de infecção pelo COVID-19;	Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.	Ampliar o número de leitos de internação e leitos de UTI para casos graves nos hospitais de referência;
Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19)	Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelo hospital de referência estadual, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada;	Implantar serviço de referência adicional no estado para o atendimento aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), em caso de epidemia;
Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde	Estabelecer junto aos serviços hospitalares a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), em caso de epidemia;
Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a construção ou atualização dos planos de contingência	Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.	Contratar novos leitos de UTI e de isolamento, em caso de epidemia pelo Novo Coronavírus (COVID-19);
Normatizar o fluxo de acesso e regulação às unidades de referência	Realizar levantamento da necessidade de insumos e equipamentos médico hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);	Organizar e divulgar os fluxos de acesso e regulação para os serviços de referência, unidades de terapia intensiva e de internação;
Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros	Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;	Adquirir, para as unidades da rede estadual de saúde, insumos e equipamentos necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;
Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)	Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.	Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa;

Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19).	Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa;	Organizar oportunidades de capacitação e esclarecimento dos profissionais de saúde, especialmente os envolvidos nos serviços de referência.
Orientar acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	Divulgar o fluxo de acesso às unidades de referência para atendimento aos casos suspeitos	Manter e reforçar a orientação aos serviços quanto aos fluxos de referência, particularmente para atendimento aos casos graves.
Fortalecer junto aos serviços hospitalares a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).		Manter e reforçar junto aos serviços hospitalares a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).		
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).		

3.5. Atenção Primária a saúde

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19)		Manter as orientações da população quanto às medidas de prevenção e controle para a COVID-19.
Normatizar o fluxo de atendimento na rede básica para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)		Atentar para o fluxo de atendimento na rede básica considerando a possibilidade de atendimento a casos graves
Divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros		Manter a rede básica atualizada quanto à mudanças nos protocolos, normas e rotinas.

Fortalecer junto aos serviços hospitalares a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).		Reforçar junto às unidades da rede básica a importância, necessidade e indicação do uso de EPI.
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).		Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

3.6. Assistência farmacêutica

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes	Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes	Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes
Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.	Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.	Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir	Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir	Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir
Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual	Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual	Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito estadual
Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda	Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda	Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda

3.7. Vigilância Sanitária – medidas de saúde (Porto e Aeroporto)

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV)	Intensificar as ações de controle sanitário dos viajantes em consonância com o Plano de Contingência da ANVISA.
Orientar as equipes de Porto e Aeroporto, sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Intensificar as ações de controle sanitário de viajantes com especial atenção às ocorrências de anormalidade clínica nos meios de transporte alvo de fiscalização
Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da Anvisa	Atender aos fluxos de informação sobre tripulantes/passageiros (Porto e Aeroporto) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (2019-nCoV).	Informar à comunidade aeroportuária e portuária sobre a ESPIN, formas de contágio, nível de alerta atual, medidas de prevenção e sobre o plano de Contingência
Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV)	Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada	Promover ações educativas junto às comunidades portuária e aeroportuária
Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos aeroportos, portos e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para o novo coronavírus (2019-nCoV) especialmente a	Dar conhecimento à comunidade portuária e aeroportuária da existência, localização e infra-estrutura dos serviços de referência

	higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória	
	Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Dispor de EPI conforme preconizado
	Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Avaliar as anormalidades clínicas a bordo das aeronaves e embarcações através dos dados fornecidos pelo comandante da aeronave, devendo considerar: (i) origem e procedência da aeronave; (ii) Situação epidemiológica; e (iii) Sinais e sintomas da anormalidade.
	Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle	Notificar de forma imediata ao CIEVS/AL a detecção de caso suspeito ou situação de risco, adotando os primeiros cuidados particularmente no aeroporto Zumbi dos Palmares.
	Expandir a comunicação com os outros órgãos de fronteiras como Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, Autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras dos terminais, para intensificar as ações de vigilância nos pontos de entrada	

3.7 Comunicação

Nível de Resposta: Alerta	Nível de Resposta: Perigo Iminente	Nível de Resposta: Emergência em Saúde Pública
Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus	Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV)	Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

(2019-nCoV)		
Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população	Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV)
Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o 2019-nCoV	Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV)
Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação	Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) no sítio do SESAU e para a imprensa	Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) no sítio do SESAU e para a imprensa.
Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do 2019-nCoV	Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), para instituições privadas, escolas e público em geral	Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação
Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais da SESAU e parceiros	Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);
Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas	Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).	
	Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação	

Referências

- Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Nota Informativa Nº 02-1/2020 – 27/JAN. Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).
- Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Nota Informativa Nº 02-2/2020 – 28/JAN. Coleta e transporte de amostras para vírus respiratórios (2019-nCoV).
- Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Centro de Informações Estratégicas e Resposta em VS – CIEVS. Grupo Técnico de Monitoramento da Emergência – GT 2019-nCoV. Alerta Epidemiológico nº 01/2020 – 2/FEV. Fluxo de notificação e coleta para casos suspeitos do novo Coronavírus (2019-nCoV).
- Governo do Maranhão. Planoestadual De Contingência Do Novo Coronavírus 2019-nCoV. Primeira versão. 2020
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Boletim Epidemiológico. COE 02 – Fev 2020. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. 2020 (Versão preliminar). Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.
- Presidência da República. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Publicada no DOU de 7/2/2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm

Equipe de elaboração

Alanna Nunes de Deus	GEDT - SUVISA
Alice Moraes	Pré-Hospitalar - SUAS
Carlos Eduardo da Silva	SUVISA
Claudeane dos Santos	GEDT - SUVISA
Cristina Rocha	SUVISA
Diego Hora	GEDT - SUVISA
Henrique	GERAPH - SUAS
Ione Almeida Andrade	GVISA SUVISA
Júlia Oliveira	Vigilância - SMS-Maceió
Kathleen Moura dos Santos	COSEMS/AL
Kelita Carvalho	Pré-Hospitalar - SUAS
Lúcia Rosane T de Lima	NHE-Hospital Geral - SUAS
Lúciana Maria de Medeiros Pacheco	HEHA - UNCISAL
Magliones Carneiro	LACEN - SUVISA
Marcos Ramalho	SAMU - AL
Maria Nazaré Alves da Silva	ANVISA - CPAF/AL
Paula Gomes	COSEMS/AL
Paulo Roberto Silva	GEDT - SUVISA
Rosalva Yanes	CIEVS-SMS- Maceió
Selma Maria Cerqueira	LACEN - SUVISA
Sylvana Medeiros	COSEMS/AL
Waldinea M. da Silva	CIEVS-SESAU

Observação: esta listagem será alterada na próxima versão, com a inclusão de novos atores como indicado na Portaria nº 1.009/2020.

ANEXO 1 – Portaria SESAU nº 1.009, de 5/2/2020 – Institui o Grupo Técnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus – GT nCoV

16

Maceió - sexta-feira
7 de fevereiro de 2020

Edição Eletrônica Certificada Digitalmente
conforme LEI Nº 7.397/2012

Diário Oficial
Estado de Alagoas

Secretaria de Estado da Saúde

PORTARIA SESAU Nº. 1.009, DE 5 DE FEVEREIRO DE 2020.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das suas atribuições e, em vista do exposto no Ofício nº E-700/2020/SESAU, que gerou o Processo Administrativo nº E:02000.0000016139/2019, e,

CONSIDERANDO que a infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo o Anexo II, do Regulamento Sanitário Internacional;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) e que instalou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-ncov) como mecanismo nacional de gestão coordenada da resposta à emergência em âmbito nacional;

CONSIDERANDO que as ações em situação de emergência precisam ser desenvolvidas em rede, articulando as três esferas de gestão do SUS;

CONSIDERANDO a necessidade do estabelecimento de responsabilidades no tocante à mobilização de recursos sanitários, à articulação dos serviços de saúde, à produção, ao intercâmbio e à disseminação de informações relativas à situação de emergência, referenciada nas determinações da esfera nacional, resolve:

Art. 1º Instituir Grupo Técnico Operacional de Emergência para vigilância do Coronavírus - GT-ncov, com atuação pautada em Plano de Contingência para enfrentamento da ESPIN.

Art. 2º O GT-ncov tem como competência a gestão coordenada da resposta do setor saúde à ESPIN, articulando ações de vigilância e de atenção à saúde de casos suspeitos do 2019-nCoV no Estado de Alagoas, primando pela resposta oportuna, avaliação de riscos e adoção ou encaminhamento de medidas.

Art. 3º O GT-ncov será integrado por representantes dos seguintes setores/instituições:

- I. Da Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA/SESAU:
 - a) Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis;
 - b) Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN/AL;
 - c) Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde - CIEVS.
- II. Da Superintendência de Atenção à Saúde - SUAS/SESAU:
 - a) Assistência Hospitalar - GEAH;
 - b) Assistência Pré-Hospitalar - GEPIH;
 - c) Hospital Geral do Estado - HGE;
 - d) Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU.
- III. Da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL:
 - a) Hospital-Escola Hélio Auto - HEHA.
- IV. Da Universidade Federal de Alagoas - UFAL:
 - a) Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA.
- V. Da Coordenação de Portos e Aeroportos da ANVISA
- VI. Da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió:
 - a) Vigilância em Saúde;
 - b) Atenção à Saúde.
- VII. Do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Alagoas

§ 1º A coordenação do GT-ncov será exercida pela Superintendência de Vigilância em Saúde - SUVISA.

§ 2º Os dirigentes ou responsáveis pelos setores/instituições mencionadas formalizarão a coordenação do GT-ncov a indicação nominal do (s) seu (s) representante (s).

§ 3º No decorrer das atividades, a critério da coordenação do GT-ncov, setores da SESAU e da SMS/Maceió, gerentes e equipes de unidades de saúde sob gestão estadual ou municipal, profissionais e instituições vinculadas, poderão ser convidados a participar das reuniões e atuar em apoio e cooperação técnica a questões específicas.

§ 4º O CIEVS/AL exercerá a Secretaria Executiva do GT-ncov, dando especial atenção à manutenção do intercâmbio permanente e atualizado de informações relativas à emergência em âmbito estadual e nacional.

§ 5º O GT-ncov manterá reuniões ordinárias semanais, podendo convocar encontros em caráter extraordinário, sempre que necessário.

Art. 5º A comunicação entre os integrantes do GT-ncov e com outras instituições e organizações da sociedade será efetivada pelos meios disponíveis no CIEVS/AL: telefones (82) 3315-2059, 98882-9752 ou 0800.284.5415; e-mail: notifica@saude.al.gov.br

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, respeitando-se o disposto na legislação pertinente aplicável, no que couber.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 489121

EXTRATO DO CONTRATO Nº 057/2020 - SESAU, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE ALAGOAS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E A EMPRESA INTERMED EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA, PARA A AQUISIÇÃO DE BENS.

Processo Administrativo nº E:02000-0000005871/2019.

Procedimento licitatório: Ata de Registro de Preços nº 0000008/2019, consolidada no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, em decorrência do Pregão Eletrônico nº 0141/2018.

CONTRATANTE: O Estado de Alagoas, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE ALAGOAS - SESAU, órgão da Administração Direta do Estado de Alagoas, inscrita no CNPJ sob o nº. 12.200.259/0001-65, com sede na Av. da Paz, nº 978, Jaraguá, Maceió, Alagoas, CEP 57.022-050, representada por seu Secretário, Sr. CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA, inscrito no CPF sob o nº. 010.449.924-92;

CONTRATADA: A empresa INTERMED EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 49.520.521/0001-69, estabelecida na Rua Santa Mônica, nº 980 - Parque Industrial San José, Jardim Belizário, Cotia, São Paulo, Tel.: (11) 4615-9300, CEP 06.715-865, e-mail: central.vendas@vypine.com, neste ato representada pelo seu sócio, Sr. Marcelo Tadeu Fontinha Ferreira, inscrito no CPF sob o nº. 100.865.308-01, de acordo com a representação legal que lhe é outorgada por contrato social.

Gestor do contrato: Sr. Denys Cavalcante Moura Filho, ocupante do cargo e da função de Gerente de Suprimentos da SESAU/AL, matrícula funcional nº 1026, CPF nº 150.471.324-33.

Objeto do contrato: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES, destinado ao Hospital da Mulher unidade hospitalar sob a gestão da SESAU/AL.

Data de Assinatura do contrato: 06 de fevereiro de 2020.

Prazo de Vigência do Contrato: Este Termo de Contrato tem prazo de vigência até 31 de dezembro de 2020, contado da data de publicação do extrato contratual no Diário Oficial do Estado, a partir de quando as obrigações assumidas pelas partes serão exigíveis, sendo prorrogável na forma do art. 57, § 1º, da Lei nº 8.666, de 1993.

Data de início da execução do contrato: data de publicação do extrato contratual no Diário Oficial do Estado.

Data do término da execução do contrato: 31 de dezembro de 2020.

Valor Global do Contrato: R\$ 347.522,00 (trezentos e quarenta e sete mil e quinhentos e vinte e dois reais).

Origem dos Recursos: FECEOP.

Dotação Orçamentária: Exercício Financeiro 2020/ Unidade Gestora: 510524 - Fundo Estadual de Saúde - FES; Unidade Orçamentária: 27524 - Fundo Estadual de Saúde - FES; Fonte: 0116 - FECEOP; Programa de Trabalho: 10.302.0205.4448 - Modernização do Parque Tecnológico das Unidades de Saúde; Elemento de Despesa: 4.4.90.52 - Equipamentos e Material Permanente.

Signatários: Os mesmos já citados.

Maceió/AL, 06 de fevereiro de 2020.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 489098

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DESPESA DE EXERCÍCIO ANTERIOR Nº 203/2020

Em atendimento ao que preconiza o art. 61 do Decreto nº 68.810, de 08 de janeiro de 2020, que versa sobre Despesas de Exercícios Anteriores, RECONHEÇO A DESPESA DE EXERCÍCIO ANTERIOR, relativa ao processo administrativo nº 02000.0000003182/2019.

Maceió/AL, 6 de fevereiro de 2020.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 488890

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DESPESA DE EXERCÍCIO ANTERIOR Nº 195/2020

Em atendimento ao que preconiza o art. 61 do Decreto nº 68.810, de 08 de janeiro de 2020, que versa sobre Despesas de Exercícios Anteriores, RECONHEÇO A DESPESA DE EXERCÍCIO ANTERIOR, relativa ao processo administrativo nº 02000.0000001366/2020.

Maceió/AL, 5 de fevereiro de 2020.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 489032