

Plano da Saúde para o
Outono
Inverno
2021/22

COLABORADORES

- Secretaria Regional da Saúde e Proteção Civil
- Direção Regional da Saúde
- Serviço Regional de Proteção Civil, IP-RAM
- SESARAM, EPERAM
 - Conselho de Administração
 - Direção Clínica
 - Direção de Enfermagem
 - Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES)
 - Serviço de Urgência
 - Serviço de Pediatria e Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos
 - Serviço de Medicina Interna
 - Serviço de Medicina Intensiva
 - Serviço de Doenças Infectocontagiosas
 - Serviço de Patologia Clínica
 - Serviço de Imagiologia
 - Serviço Farmacêutico
 - Núcleo de Informática
 - Núcleo de Instalações e Equipamentos
 - Núcleo de Saúde Ocupacional
 - Grupo de Coordenação do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
 - Núcleo de Aprovisionamento
 - Comissão de Farmácia e Terapêutica
 - Comissão de Gestão de Risco Global

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

- ACES** - Agrupamentos de Centros de Saúde
- ADC** - Áreas Dedicadas à COVID-19 na Comunidade
- ADR-C** - Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios na Comunidade
- ADR-SU** - Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios no Serviço de Urgência
- ASR** - Autoridade de Saúde Regional
- AVC** - Acidente Vascular Cerebral
- COVID-19** - Doença pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)
- CSP** - Cuidados de Saúde Primários
- DGS** - Direção-Geral da Saúde
- DRS** - Direção Regional da Saúde
- ECDC** - Centro Europeu para a Prevenção e Controlo de Doenças
- EMIR** - Equipa Médica de Intervenção Rápida
- EPI** - Equipamentos de Proteção Individual
- HNM** - Hospital Dr. Nélio Mendonça
- IASAÚDE, IP-RAM** - Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais
- IRA** - Infeções Respiratórias Agudas
- INSA** - Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
- IPMA, Madeira** - Instituto Português do Mar e da Atmosfera, Delegação da Madeira
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- PCR** - Reação de polimerase em cadeia
- PPCIRA** - Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência a Antimicrobianos
- RAM** - Região Autónoma da Madeira
- RRCCI** - Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados
- RT-PCR** - Reação de polimerase em cadeia em tempo real
- SARS-CoV-2** - Vírus de Síndrome de Insuficiência Respiratória Aguda Grave por Coronavírus-2
- SESARAM, EPERAM** - Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira
- SMI** - Serviço de Medicina Intensiva

SRSPC - Secretaria da Saúde e Proteção Civil

SRPC, IP-RAM - Serviço Regional de Proteção Civil da Região Autónoma da Madeira

SINAVE - Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica

SO - Sala de Observações

SRS - Serviço Regional de Saúde

STAT - Sistema de Triagem e Aconselhamento Telefónico

SU - Serviço de Urgência

UCI - Unidades de Cuidados Intensivos

UCINP - Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos

UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

UESP - Unidade de Emergência em Saúde Pública

UICD - Unidade de Internamento de Curta Duração

UH - Unidade Hospitalar

ÍNDICE

1.	RESPOSTA AO RISCO SAZONAL, INCLUINDO À COVID-19	11
1.1	SAÚDE PÚBLICA.....	12
1.1.1	Medidas não farmacológicas de prevenção e controlo	12
1.1.2	Vigilância epidemiológica e avaliação do risco	14
1.1.3	Gestão de contactos	21
1.1.4	Sanidade internacional.....	22
1.2	VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE E CONTRA A COVID-19.....	22
1.3.1	Triagem e LINHA SRS 24 Madeira	27
1.3.2	Resposta dos Cuidados de Saúde Primários.....	27
1.3.3	Resposta Hospitalar.....	28
1.3.3.1	Resposta do Serviço de Urgência.....	28
1.3.3.2	Resposta do internamento de adultos e pediatria.....	30
1.3.3.3	Resposta da Medicina Intensiva adultos.....	30
1.3.3.4	Resposta da Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica	31
1.3.3.5	Resposta da Obstetrícia.....	32
1.3.4	Resposta laboratorial	32
1.3.5	Resposta de vacinas, medicamentos, dispositivos médicos e EPI	36
1.4	RESPOSTA INTERSECTORIAL	36
1.4.1	Sector social e populações vulneráveis	36
2	RESPOSTA NÃO-COVID-19.....	38
2.1	EMERGÊNCIA MÉDICA	38
2.2	ATIVIDADE PROGRAMADA.....	39
2.2.1	Resposta dos Cuidados de Saúde Primários.....	39
2.2.2	Resposta hospitalar.....	39
2.2.3	Resposta da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados ...	40
2.2.4	Resposta da Medicina Convencionada/Privada	40
2.2.5	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.....	41
2.3	DISPENSA DE MEDICAMENTOS EM PROXIMIDADE	41
3	LITERACIA E COMUNICAÇÃO	42
3.1	PLANO DE COMUNICAÇÃO	42
3.1.1	Proteção e envolvimento dos profissionais de saúde.....	42
3.1.2	Segurança e confiança no acesso ao SESARAM.....	42

3.1.3	Risco de contágio e propagação do vírus SARS-CoV-2	43
3.1.4	Campanhas de vacinação contra a gripe e a COVID-19.....	43
3.1.5	Proteção das populações mais vulneráveis	43
3.1.6	Promoção de estilos de vida saudáveis	44
	ANEXOS	45
	ANEXO I - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - CENTRO DE SAÚDE DE SANTO ANTÓNIO	46
	ANEXO II - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - CENTRO DE SAÚDE DO BOM JESUS	47
	ANEXO III - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - CENTRO DE SAÚDE DE MACHICO	48
	ANEXO IV - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DE CÂMARA DE LOBOS	49
	ANEXO V - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DA RIBEIRA BRAVA	50
	ANEXO VI - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DA CALHETA	51
	ANEXO VII - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DE SÃO VICENTE	52
	ANEXO VIII - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DO PORTO MONIZ	53
	ANEXO IX - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS- SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DE SANTANA	54

ANEXO X - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE URGÊNCIA DO PORTO SANTO.....	55
ANEXO XI - ABORDAGEM DE CASOS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VIRUS RESPIRATÓRIOS NO SU ADULTOS DO HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA.....	56
ANEXO XII - ABORDAGEM DE CASOS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VIRUS RESPIRATÓRIOS NO SU PEDIÁTRICO DO HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA.....	57
ANEXO XIII – AVALIAÇÃO ADR.....	58

SUMÁRIO EXECUTIVO

À semelhança da anterior época, de outono-inverno, prevê-se um aumento da procura dos serviços de saúde relacionada com o aumento da incidência de doenças infecciosas (particularmente, a gripe sazonal) e de outras doenças respiratórias crónicas e cardiovasculares, potenciadas pelas baixas temperaturas e pela pandemia por COVID-19.

O Plano de Saúde para Outono-Inverno 2021-2022 identifica as barreiras, define os objetivos, as estratégias integradas e de proximidade para os vários âmbitos de prestação de cuidados de saúde, assim como as ações, baseadas em três eixos: “Resposta ao Risco Sazonal, incluindo a COVID-19”, “Manutenção da Resposta **Não COVID-19**” e “Literacia e Comunicação”.

Este Plano tem como finalidade garantir a resposta do SESARAM, EPERAM (adiante designado por SESARAM) às necessidades de saúde da população, contribuindo assim, para minimizar o impacto das infeções, nomeadamente da COVID-19, da gripe e de outros vírus respiratórios, mantendo os cuidados de saúde em segurança a utentes com outras patologias.

INTRODUÇÃO

DESAFIOS DO OUTONO-INVERNO

Na continuidade da contenção da pandemia da COVID-19 que teve início em Portugal e na Região em março de 2020, do provável aumento da incidência de doenças infecciosas (particularmente a gripe sazonal) e de outras doenças respiratórias crónicas e cardiovasculares, potenciadas pelas baixas temperaturas, os Serviços de Saúde, e em particular, o SESARAM, desenvolveram, para o período Outono-Inverno 2021-2022, um conjunto de medidas estratégicas integradas com a colaboração das diferentes entidades (saúde, proteção civil, segurança social, e outras organizações da sociedade civil), a fim de minimizar o impacto na morbilidade e mortalidade das populações.

A resposta adequada dos serviços de saúde depende da informação disponibilizada, em tempo útil, sobre as condições meteorológicas, a evolução da síndrome gripal, a procura dos serviços de saúde a nível dos Cuidados de Saúde Primários e urgência hospitalar, veiculada pela Direção Regional da Saúde (DRS), através dos Boletins semanais de Vigilância Epidemiológica da Gripe.

A Época de Gripe é definida como o período de tempo de, aproximadamente, 33 semanas que decorre entre a semana 40 de um determinado ano (início de outubro) e a semana 20 do ano seguinte (meados de maio).

Os Planos Nacional e Regional de Contingência para Temperaturas Extremas Adversas são ativados anualmente, entre 1 de outubro e 30 de abril, podendo ser ativados noutros períodos em função das condições meteorológicas.

A atividade gripal é definida pelo grau de intensidade da ocorrência da doença, medido pela estimativa semanal da taxa de incidência de síndrome gripal e do seu posicionamento relativo à área de atividade basal, e pelo número de vírus circulantes detetados.

Assim, a atividade gripal poderá estar: Ausente (taxa de incidência de SG abaixo ou na área de atividade basal); Baixa (taxa de incidência provisória de SG superior à área de atividade basal e inferior ou igual a $77,5/10^5$); Moderada (taxa de incidência provisória de SG superior a $77,5/10^5$ e inferior ou igual a $130,0/10^5$); Elevada (taxa de incidência provisória de SG superior $130,0/10^5$ e inferior ou igual a $163,4/10^5$); Muito Elevada (taxa de incidência provisória de SG superior $163,4/10^5$).

Consideram-se dois níveis de resposta de acordo com o nível de circulação de *Influenza* na comunidade: Nível A – Baixo a moderado e o Nível B – elevado a muito elevado.

O impacto da pandemia do SARS-CoV-2 na saúde é determinado com base no modelo desenvolvido pela Ordem dos Médicos e pelo Instituto Superior Técnico, adaptado à RAM pela Direção-Regional da Saúde, considerando-se quatro níveis (Residual, Alerta, Alarme e Crítico) de acordo com os indicadores de incidência, transmissibilidade, letalidade e internamento em enfermaria e em Unidade de Cuidados Intensivos.

A resposta do Plano de Contingência de Saúde Sazonal é efetuada de acordo com os níveis descritos acima.

VISÃO ESTRATÉGICA

O Plano da Saúde para Outono-Inverno 2021-2022 do SESARAM tem como principais objetivos fazer face ao possível aumento da incidência da COVID-19, da gripe sazonal e de outras infeções respiratórias e manter uma prestação de cuidados seguros a utentes “Não COVID-19”, preservando vidas humanas e protegendo os mais vulneráveis.

São adotados os domínios estratégicos nacionais, nos quais assentam a implementação e operacionalização das medidas e ações neles previstos:

1. Resposta ao risco sazonal, incluindo a COVID-19;
2. Manutenção da resposta “Não COVID-19”;
3. Literacia e Comunicação.

LIDERANÇA E COORDENAÇÃO

O Plano de Saúde para Outono-Inverno 2021-2022 é o referencial para o SESARAM, sendo dinamizado pelo Conselho de Administração, Direções Técnicas, GCPPCIRA e Comissão Executiva para o Coronavírus, os quais acompanham a sua implementação e divulgam informação relevante para a população. O GCPPCIRA e a Comissão Executiva para o Coronavírus emitem orientações e procedimentos e promovem a sua implementação, nas diferentes Unidades e Serviços do SESARAM.

O SESARAM articula com a DRS e integra o Grupo de Crise da Secretaria Regional da Saúde e Proteção Civil, o qual tem a colaboração de outras entidades.

1. RESPOSTA AO RISCO SAZONAL, INCLUINDO À COVID-19

No período de Outono-Inverno 2021-2022 identificam-se três tipos de risco, os quais poderão ter impacto na resposta do SESARAM:

- 1 – Risco para a saúde das condições ambientais e baixas temperaturas;
- 2 – Risco da gripe e outras infeções respiratórias agudas;
- 3 – Risco imposto pela pandemia COVID-19.

A resposta ao risco assenta em três pilares:

- 1 – Avaliação do risco (integrado nas respostas da saúde pública);
- 2 – Gestão do risco (gestão de casos, intersetando a preparação e capacitação das reservas estratégicas, capacidade laboratorial e capacidade de internamento, incluindo a capacidade da Medicina Intensiva do SESARAM).
- 3 – Comunicação do risco (transversal, para a resposta “Não COVID-19” e para a resposta ao risco epidemiológico).

Durante o período sazonal de circulação de outros vírus respiratórios, as estratégias para a limitação da propagação da COVID-19, emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a Comissão Europeia e o Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) são:

- O cumprimento das medidas não farmacológicas de prevenção e controlo de infeção;
- A capacidade de monitorização da pandemia;
- A aplicação adequada de testes laboratoriais para SARS-CoV-2;
- A deteção ativa e precoce de casos de infeção;
- O seguimento clínico adequado dos casos de doença;
- O rastreio efetivo de contactos;
- O isolamento rigoroso dos casos de infeção e dos seus contactos.

A nível nacional e regional, a resposta à pandemia da COVID-19 assenta em dois pilares:

1 – O controlo epidemiológico e a preparação dos serviços de saúde para a resposta necessária;

2 – A proteção das populações mais vulneráveis, e inclui:

- A. **Test:** identificação precoce dos casos através de uma utilização adequada de testes laboratoriais;
- B. **Track:** seguimento clínico adequado de todos os casos de infeção por SARS-CoV-2 quer em ambulatório, quer em meio hospitalar;
- C. **Trace:** rastreio efetivo de contactos, pelas equipas de Saúde Pública com recurso ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE), coordenado pela Autoridade de Saúde Regional/ DRS, Unidade de Emergência em Saúde Pública (UESP);
- D. **Isolate:** isolamento atempado e adequado de todos os casos de infeção por SARS-CoV-2 e respetivos contactos.

O Plano da Saúde para Outono-Inverno 2021-2022 do SESARAM será adaptado de acordo com a magnitude das infeções respiratórias agudas (gripe sazonal, COVID-19 e outros vírus) e do seu impacto na utilização dos serviços.

1.1 SAÚDE PÚBLICA

1.1.1 Medidas não farmacológicas de prevenção e controlo

Atualmente, perante a existência da prevenção da gripe e da COVID-19, através da vacinação e na ausência de tratamento farmacológico eficaz para a COVID-19 e outros vírus respiratórios, é fundamental reforçar a disseminação e implementação combinadas das medidas não farmacológicas de prevenção e controlo da infeção, visando reduzir o número de casos e o seu impacto no nosso sistema de saúde:

- Redução do número de contactos entre pessoas;
- Distanciamento físico;
- Etiqueta respiratória;
- Higienização frequente das mãos;

- Limpeza e desinfeção frequente de equipamentos e superfícies;
- Ventilação natural dos espaços;
- Utilização adequada de máscara e restantes EPI;
- Confinamento sempre que existam sintomas sugestivos de COVID-19;
- Contacto com a Linha SRS 24 Madeira sempre que se desenvolvam sintomas sugestivos da COVID-19 ou perante um contacto com um caso confirmado de COVID-19 ou teste SARS-CoV-2 positivo;
- Cumprimento de todas as orientações das Autoridades de Saúde e dos profissionais de saúde.

Acresce referir que o uso de máscara comunitária de proteção à doença COVID-19, na Região Autónoma da Madeira, é obrigatório por todos os cidadãos, para o acesso, circulação ou permanência em espaços fechados ou locais de acesso e vias públicas sempre que o distanciamento físico recomendado pelas autoridades de saúde se mostre impraticável. Esta medida entrou em vigor a 06 de novembro de 2020, com a publicação do DLR nº 14-A/2020/M no Diário da República no dia 05 de novembro de 2020, através da adaptação regional da Lei nº 62 - A/2020 de 27 de outubro. Este diploma legislativo prevê ainda um regime contraordenacional.

Constituem exceções ao uso de máscara:

- a) Crianças até aos cinco anos de idade;
- b) Pessoas incapacitadas (pela dificuldade em colocar/retirar a máscara sem assistência);
- c) A prática desportiva;
- d) Praias, zonas e complexos balneares e acessos ao mar, com exceção das instalações sanitárias onde é obrigatório o uso de máscara, cumprindo-se com a regulamentação específica anteriormente aprovada pelo Governo Regional para realização destas determinadas atividades, designadamente a constante do Anexo Único à Resolução n.º 358/2020, de 28 de maio;
- e) Realização de atividade física e/ou lazer que envolva a realização de esforço físico;

- f) Atividades lúdico-desportivas em espaço florestal e percursos pedestres recomendados, cumprindo-se as regras de distanciamento social e a existência de regulamentação específica anteriormente aprovada pelo Governo Regional para realização destas atividades, designadamente as constantes dos Anexos IV, V e VI da Resolução do Conselho de Governo n.º 282/2020, de 10 de maio.

1.1.2 Vigilância epidemiológica e avaliação do risco

A vigilância epidemiológica é uma peça fundamental para o conhecimento da dinâmica real de transmissão e do impacto da infeção pelo SARS-CoV-2, pelo vírus *Influenza* e outros vírus respiratórios (Vírus Sincicial Respiratório e Rinovírus) na população e para suporte das medidas a tomar.

A vigilância epidemiológica compreende os seguintes domínios:

1. **Vigilância ambiental** (informação e previsão das baixas temperaturas da responsabilidade do Instituto Português do Mar e da Atmosfera, IP – Delegação da Madeira)

2. **Vigilância da vacinação e da cobertura vacinal contra a gripe** (informação da DRS acerca dos seguintes parâmetros)

INDICADORES
• Número total de vacinas gratuitas administradas contra a gripe
• Número de utentes vacinados contra a gripe
• Percentagem de utentes vacinados contra a gripe
• Número total de vacinas contra a gripe registadas no sistema do SESARAM
• Número de utentes vacinados contra a gripe por grupo etário
• Taxa de cobertura vacinal contra a gripe por grupo etário
• Taxa de cobertura vacinal contra a gripe na população com 60 e mais anos, por grupo etário
• Percentagem de vacinas contra a gripe administradas a utentes com idade ≥ 65 anos
• Número de inoculações e proporção contra a gripe, por local de administração
• Percentagem do número de vacinados contra a gripe por género
• Número de vacinados contra a gripe gratuitamente e proporção por grupo de risco
• Número de vacinados e taxa de cobertura contra a gripe, por grupo profissional, SESARAM
• Percentagem do número de vacinados contra a gripe por grupos profissionais de outras organizações

3. Vigilância da vacinação e da cobertura vacinal contra a COVID-19

INDICADORES
• Número de utentes com vacinação parcial para a COVID-19
• Percentagem de utentes com vacinação parcial para a COVID-19
• Número de utentes com vacinação completa para a COVID-19
• Percentagem de utentes com vacinação completa para a COVID-19
• Número de casos positivos de COVID-19 após vacinação completa para a COVID-19
• Taxa de ineficácia vacinal para a COVID-19
• Número de profissionais com vacinação parcial para a COVID-19
• Percentagem de profissionais com vacinação parcial para a COVID-19
• Número de profissionais com vacinação completa para a COVID-19
• Percentagem de profissionais com vacinação completa para a COVID-19

4. Vigilância das infeções respiratórias agudas (IRA) e seu impacto na utilização dos serviços do SESARAM, ao nível dos Cuidados de Saúde Primários e dos Cuidados Hospitalares

INDICADORES
• Número de admissões na ADR-C
• Número de admissões na ADR-SU Adulto
• Número de admissões na ADR-SU Pediátrico
• Número de doentes internados por gripe
• Número de doentes internados por Vírus Sincicial
• Número de doentes internados por Rinovírus
• Número de doentes internados por COVID-19
• Número de doentes internados por gripe na UCI
• Número de doentes internados por Vírus Sincicial na UCI
• Número de doentes internados por Rinovírus na UCI
• Número de doentes internados com COVID-19 na UCI

5. Indicadores para a Vigilância da Gripe

i. Consultas em Cuidados de Saúde Primários (responsabilidade do SESARAM/ACES)

INDICADORES
• Número total de consultas em CSP por síndrome gripal
• Número total de consultas não programadas em CSP por síndrome gripal
• Número total de consultas em CSP por síndrome gripal (R 80)
• Percentagem de consultas em CSP por síndrome gripal
• Número total de consultas em CSP por grupo etário por síndrome gripal
• Número total de consultas em CSP por síndrome gripal e por grupo etário
• Percentagem de consultas em CSP por síndrome gripal e grupo etário
• Percentagem de consultas em CSP por síndrome gripal a utentes com idade ≥ 65 anos

ii. Admissões em Urgência Hospitalar (UH) (responsabilidade do SESARAM)

INDICADORES
• Número total de admissões em UH por síndrome gripal
• Número total de admissões em UH por síndrome gripal
• Número de admissões em UH por síndrome gripal e por grupo etário
• Percentagem de admissões em UH por síndrome gripal
• Número total de admissões em UH com internamento por síndrome gripal
• Número de admissões em UH por síndrome gripal com internamento

iii. Internamentos em Área Dedicada à Gripe Sazonal (responsabilidade do SESARAM)

INDICADORES
• Número total de admissões em Área Dedicada à Gripe Sazonal
• Número de casos de gripe em Área Dedicada à Gripe Sazonal
• Percentagem de doentes com gripe admitidos em Área Dedicada à Gripe Sazonal

iv. Internamentos em Unidades de Cuidados Intensivos (responsabilidade do SESARAM)

INDICADORES
• Número total de admissões em UCI por síndrome gripal
• Número de casos de gripe em UCI por síndrome gripal
• Percentagem de doentes com gripe admitidos em UCI

v. Emergência Médica (responsabilidade do Serviço Regional de Proteção Civil, IP-RAM)

INDICADORES
• Número total de contactos com a Linha SRS 24 Madeira
• Número total de acionamentos
• Número total de acionamentos por quadro respiratório
• Número total de acionamentos por suspeita de infeção respiratória: <ul style="list-style-type: none">▪ Gripe;▪ SARS-CoV-2

vi. Incidência da síndrome gripal (responsabilidade do INSA, IP e DRS)

INDICADORES
• Estimativas da incidência de síndrome gripal
• Identificação e caracterização dos vírus em circulação (vigilância laboratorial)

vii. Mortalidade (responsabilidade do INSA, IP)

INDICADORES
• Número de óbitos
• Mortalidade por todas as causas
• Número total de óbitos por síndrome gripal
• Número de óbitos por síndrome gripal nos casos internados
• Número de óbitos por síndrome gripal nos casos internados em UCI

6. Indicadores para vigilância da COVID-19

i. Indicadores dos contactos para as Linhas de apoio à COVID-19 e correio eletrónico

	INDICADORES
Contacto com as Linhas de apoio à COVID-19 e correio eletrónico (da responsabilidade do SESARAM, EPERAM, DRS e do Serviço Regional de Proteção Civil, IP-RAM)	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a LINHA DE APOIO AO CIDADÃO: <ul style="list-style-type: none"> ○ 291 705 763 ○ 961 186 549
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a LINHA DE APOIO PSICOLÓGICO: <ul style="list-style-type: none"> ○ 969 320 804 ○ 969 320 140 ○ 969 377 066
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a LINHA IDOSO: <ul style="list-style-type: none"> ○ 969 320 822 ○ idoso@sesaram.pt
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a LINHA DE APOIO À CRIANÇA: <ul style="list-style-type: none"> ○ 969 319 732
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a LINHA DE APOIO GRÁVIDA: <ul style="list-style-type: none"> ○ grávida@sesaram.pt
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a LINHA DA FARMÁCIA HOSPITALAR: <ul style="list-style-type: none"> ○ 291 705 613
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de contactos para a Linha SRS 24 Madeira: <ul style="list-style-type: none"> ○ 800 24 24 20

ii. Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19 (informatização da responsabilidade do Núcleo de Informática - Unidade de Desenvolvimento de Sistemas de Informação do SESARAM)

	INDICADORES
Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19	• Número total de Questionários
	• Número total de Questionários negativos
	• Número total de utentes com Questionários negativos
	• Número total de Questionários positivos
	• Número total de utentes com Questionários positivos e teste laboratorial Positivo para COVID-19

iii. Caracterização dos casos de COVID-19 (responsabilidade Departamento de Planeamento Estratégico e Saúde Global – DRS)

INDICADORES
• Número de casos confirmados de COVID-19
• Incidência de casos confirmados de COVID-19
• Número de casos confirmados de COVID-19 por género
• Número de casos confirmados de COVID-19 por grupo etário
• Número de casos confirmados de COVID-19 por país de proveniência
• Número de casos confirmados de COVID-19 por concelho de residência
• Número de casos confirmados de COVID-19 por freguesia de residência
• Número de casos importados de COVID-19
• Número de casos confirmados de COVID-19 com transmissão local
• Número de casos ativos de COVID-19
• Número de casos confirmados de COVID-19 em isolamento dedicado
• Número de casos confirmados de COVID-19 em isolamento próprio
• Número de casos confirmados de COVID-19 internados
• Número de casos confirmados internados de COVID-19 em cuidados intensivos
• Número de casos de COVID-19 recuperados
• Número de casos com COVID-19 com vacinação completa
• Número de casos com COVID-19 internados com vacinação completa
• Número de casos com COVID-19 internados em UCI com vacinação completa

iv. Mortalidade por COVID-19

INDICADORES
• Número total de óbitos por COVID-19
• Número de óbitos por COVID-19 nos casos internados
• Número de óbitos por COVID-19 nos casos internados em UCI

v. Caracterização dos contactos por COVID-19 (responsabilidade da UESP)

INDICADORES
• Número total de contactos em vigilância por COVID-19
• Número de contactos em vigilância ativa por COVID-19
• Número de contactos em vigilância passiva por COVID-19

vi. Apoio laboratorial (responsabilidade do Serviço de Patologia Clínica do SESARAM)

INDICADORES
• Número total de testes ao SARS-CoV-2 efetuados
• Número de testes ao SARS-CoV-2 efetuado por tipo de teste (PCR, rápidos e serológicos)
• Número de testes ao SARS-CoV-2 efetuado por contexto

7. Indicadores para a vigilância de outros vírus respiratórios: Vírus Sincicial Respiratório e Rinovírus

- i. Caracterização dos casos de COVID-19 (responsabilidade Departamento de Planeamento Estratégico e Saúde Global – DRS)

INDICADORES
• Número de casos confirmados por Vírus Sincicial Respiratório
• Incidência de casos confirmados por Vírus Sincicial Respiratório
• Número de casos confirmados por Rinovírus
• Incidência de casos confirmados por Rinovírus
• Número de casos confirmados por Vírus Sincicial Respiratório por género
• Número de casos confirmados por Rinovírus por género
• Número de casos confirmados por Vírus Sincicial Respiratório por grupo etário
• Número de casos confirmados por Rinovírus por grupo etário
• Número de casos confirmados internados por Vírus Sincicial Respiratório em cuidados intensivos
• Número de casos confirmados internados por Rinovírus em cuidados intensivos

- ii. Mortalidade (responsabilidade do INSA, IP)

INDICADORES
• Número de óbitos
• Mortalidade por todas as causas
• Número total de óbitos por Vírus Sincicial Respiratório
• Número total de óbitos por Rinovírus
• Número de óbitos por Vírus Sincicial Respiratório nos casos internados
• Número de óbitos por Rinovírus nos casos internados
• Número de óbitos por Vírus Sincicial Respiratório nos casos internados em UCI
• Número de óbitos por Rinovírus nos casos internados em UCI

8. Monitorização e análise do estado da saúde “Não COVID-19”:

- a. Vigilância das doenças “Não COVID-19”;
- b. Mortalidade global.

9. Monitorização do risco, cenarização epidemiológica, georreferenciação e vigilância da mortalidade global

Para suportar a vigilância epidemiológica e o registo dos dados de modo integrado da informação, estão disponíveis plataformas no SESARAM e no SRPC, IP-RAM:

- ATRIUM - Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19;
- ATRIUM – Sinalização, com as precauções baseadas nas vias de transmissão, dos utentes com COVID-19 e outros vírus respiratórios (*Influenza, Rinovírus, Vírus Sincicial Respiratório*) e com sinalética de utente recuperado, em todos os ambientes de prestação de cuidados;
- ATRIUM – Monitorização dos próximos agendamentos no módulo do internamento clínico (teste SARS-CoV-2);
- ATRIUM - *Dashboard* COVID-19;
- SAUDE@ID – identificador digital para registo de entrada e saída do HNM para realização de exame ou consulta, registo de presença automática nos Quiosques da Consulta Externa do HNM e em expansão para outras Unidades, integrando o Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce;
- Portal Médico – Registo dos pedidos de SARS-CoV-2;
- Módulo de Microbiologia do SESARAM (para registo de microrganismos problema e alerta pelo Serviço de Patologia Clínica e GCPPCIRA);
- REM-RAM (Registo de Emergência da RAM) em funcionamento no Sistema de Triagem e Aconselhamento Telefónico (STAT) do Centro Integrado de Comunicações do SRPC, IP-RAM, que incorpora a Linha SRS 24 Madeira em articulação com o restante SRS.

Incentivo à continuidade do reporte por parte dos médicos do SESARAM, no sistema de vigilância sentinela da gripe e da COVID-19 do INSA, no internamento e nas Unidades de Cuidados Intensivos (Serviço de Medicina Intensiva e UCINP).

1.1.3 Gestão de contactos

A gestão eficiente de contactos implica a identificação, isolamento precoce e a realização e obtenção rápida dos resultados do teste para o SARS-CoV-2, pela UESP utilizando a plataforma S-Alerta.

A gestão de contactos na comunidade é efetuada pelos Delegados de Saúde, com a colaboração dos enfermeiros de Saúde Comunitária, sob a coordenação

da UESP. Após a identificação dos contactos, é efetuada a estratificação do risco pela aplicação do Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19 e pela avaliação das condições de habitabilidade para isolamento domiciliário, para que as medidas de saúde pública sejam proporcionais e adequadas.

Nas instituições de saúde do SESARAM, a identificação dos contactos deverá ter a participação das equipas de saúde, que reportam à UESP e informam o GCPPCIRA. Os profissionais de saúde, que constituem contactos, devem ser encaminhados para o Núcleo de Saúde Ocupacional em articulação com a UESP.

1.1.4 Sanidade internacional

Na RAM está implementado o controlo dos viajantes à entrada dos portos, marinas e aeroportos da Madeira e do Porto Santo, com o objetivo de identificar e isolar precocemente os casos possíveis ou prováveis ou confirmados de infeção pelo SARS-CoV-2 e respetivos contactos, com a finalidade de interromper as cadeias de transmissão.

Previamente à viagem, o viajante deverá efetuar registo na Aplicação *Madeira Safe*, responder ao Questionário de Avaliação do Risco e Identificação Precoce para COVID-19 e submeter o Certificado Digital COVID-19 da UE. Caso não disponha deste certificado, o viajante entra no circuito de rastreio definido em cada local. O SESARAM colabora com a DRS nesta operação de rastreio de viajantes com disponibilização de recursos humanos especializados, materiais e equipamentos para a realização das colheitas dos testes do SARS-CoV-2, processados no laboratório de referência regional – Serviço de Patologia Clínica do Hospital Dr. Nélio Mendonça do SESARAM.

1.2 VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE E CONTRA A COVID-19

A estratégia de vacinação contra a gripe, Circular Normativa da DRS 2021/1332, de 27-09-2021), adaptada da Norma da DGS nº. 006/2021 de

25/09/2021 - “Vacinação contra a gripe. Época 2021/2022” e reajustada ao contexto epidemiológico da RAM, compreende:

1. Aumento da cobertura vacina global, contra a gripe comparativamente com a época 2020/2021;
2. Iniciação, em 27 de setembro, da vacinação contra a gripe a grupos prioritários;
3. Priorização de grupos de risco:
 - a. SESARAM, EPERAM (profissionais de saúde);
 - b. Estabelecimentos de respostas sociais (profissionais e residentes/utentes);
 - c. Rede de Cuidados Continuados Integrados da RAM (profissionais e utentes);
 - d. Grávidas;
 - e. Numa segunda fase, outros grupos alvo, incluindo pessoas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos;
4. Alargamento da gratuitidade;
5. Alargamento e diversificação dos locais de vacinação.

No âmbito do Plano de Vacinação contra a COVID-19 na RAM foi criada a Comissão de Coordenação na RAM, com o objetivo de coordenar o plano logístico, o processo informático e o reporte de eventuais reações adversas.

A estratégia da Campanha de vacinação contra a COVID-19 (Circular Normativa da DRS 2021/1158 - Campanha de Vacinação Contra a COVID-19 - Adaptada da Norma da DGS nº. 002/2021 de 30/01/2021, atualizada a 20/08/2021), adaptada ao contexto epidemiológico, é universal para todas as pessoas residentes na RAM, com idade \geq a 12 anos, incluindo os doentes recuperados, acompanhando a estratégia nacional, com as especificidades regionais.

1.3 GESTÃO DE CASOS

No SESARAM, a gestão de casos possíveis ou prováveis de doença respiratória aguda, cujos diagnósticos diferenciais são, entre outros, a infeção por SARS-CoV-2, *Influenza*, *Rinovírus* e Vírus Sincicial Respiratório, compreende:

1. **A Triagem não presencial e presencial** de todos os casos possíveis ou prováveis de infeção respiratória aguda, através da aplicação de **Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19**, de forma a assegurar o circuito mais adequado e seguro para cada uma das situações;
 - a. **Áreas Dedicada Respiratórios nos Cuidados de Saúde Primários (ADR-C) e no Serviço de Urgência (ADR-SU) do HNM** (Adultos e Crianças) - para os utentes com gravidade que exijam observação presencial e/ou internamento;
 - b. **Domicílio e outros locais** - para os utentes sem gravidade que não exijam observação presencial e/ou internamento;
 - c. **Restantes áreas** – para utentes “Não COVID-19”.
2. **Diagnóstico diferencial e realização de testes laboratoriais para o SARS-CoV-2 e sempre que indicado, para o vírus da Gripe e vírus Sincicial Respiratório**, a fim de assegurar o isolamento precoce o mais rapidamente possível.
3. **Follow-up e vigilância, através da Plataforma S-Alerta, dos casos possíveis, prováveis ou confirmados de COVID-19**, sem gravidade e sem necessidade de internamento, de forma a manter a sustentabilidade do SRS e assegurar os dois níveis de resposta “COVID-19” e “Não COVID-19”.

As Áreas Dedicadas para Doentes Respiratórios (ADR) devem:

- Permitir o distanciamento entre utentes e atendimento em segurança;
- Ter profissionais treinados;
- Disponibilizar os EPI adequados;

- Assegurar a colheita de testes laboratoriais localmente, evitando a mobilização de utentes.

As **Fases de Resposta** definidas no Plano Nacional, são adaptadas de acordo com a atividade das infeções respiratórias (COVID-19 e outros vírus respiratórios) e o seu impacto:

1. **Fase 1:** a magnitude e o impacto da epidemia são suportados pelo SESARAM, permitindo a coexistência de atividade assistencial “Não-COVID-19” e “COVID-19”, na totalidade das unidades.
ADR-C, ADR-SU e Internamento da Área de Contingência do HNM funcionam em articulação, com recursos humanos e horários pré-estabelecidos.
2. **Fase 2:** crescimento epidémico com indicadores de forte pressão sobre o SESARAM, obrigando a uma reorganização dos serviços, circuitos, dimensão e capacidade das ADR, e ainda da ativação de alternativas intersectoriais que respondam a uma situação de emergência.
ADR-C e ADR-SU e Internamento da Área de Contingência do HNM funcionam em articulação, sendo que:
 - ADR-C - com horário de funcionamento alargado e eventualmente com reforço dos recursos humanos.
 - ADR-SU - com reforço dos recursos humanos.

Tabela 1 – Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios no SESARAM

	FASE 1		FASE 2	
ADR - Comunidade (Centros de Saúde)	ADR - Comunidade (Centros de Saúde) Horário de funcionamento	ADR - SU do HNM	ADR - Comunidade (Centros de Saúde) Horário de funcionamento	ADR - SU do HNM
Santo António	Segunda a sexta, 8 h-20 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 8 h-20 h	Segunda a domingo, 24 h
Bom Jesus	Segunda a sexta, 8 h-20 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 8 h-20 h	Segunda a domingo, 24 h
Machico	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h
Câmara de Lobos	Segunda a domingo, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 8 h-22 h (reforço da equipa)	Segunda a domingo, 24 h
Calheta	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h (reforço da equipa)	Segunda a domingo, 24 h
Ribeira Brava	Segunda a domingo, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24 h
Santana	Segunda a domingo, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24 h
São Vicente	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h (reforço da equipa)	Segunda a domingo, 24 h
Porto Moniz	Segunda a sexta, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a sexta, 8 h-22 h	Segunda a domingo, 24h
Porto Santo	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h	Segunda a domingo, 24 h (reforço da equipa)	Segunda a domingo, 24 h

1.3.1 Triagem e LINHA SRS 24 Madeira

A triagem é efetuada, preferencialmente, de forma remota e de forma presencial, para assegurar a adequação e a segurança dos cuidados:

1. **Triagem e encaminhamento remoto de situações graves, através da LINHA SRS 24 Madeira.** Transporte assegurado pelo SRPC, IP-RAM;
2. **Triagem, aconselhamento e encaminhamento remoto de situações não graves, através da LINHA SRS 24 Madeira.** Caso haja necessidade de transporte, o mesmo é assegurado pelo utente (transporte próprio) ou, na sua impossibilidade, pela equipa de transporte do SESARAM e pelos Bombeiros Voluntários Madeirenses;
3. **Triagem presencial no contacto com as unidades de saúde, através da aplicação de Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19.**

1.3.2 Resposta dos Cuidados de Saúde Primários

As ADR-C nos Centros de Saúde permitem o acesso de proximidade dos utentes aos cuidados de saúde adequados e seguros, assegurando:

1. O distanciamento físico e o atendimento individualizado;
2. Os cuidados de saúde adequados e seguros, incluindo a colheita de amostras para o teste da COVID-19.

Para a **admissão de utentes na ADR-C** estão definidos os seguintes critérios:

- Critério epidemiológico, ou
- Critério clínico, ou
- Critério epidemiológico + critério clínico.

Para além destes critérios o profissional de saúde deve considerar igualmente:

- Ausência de sinais de alarme;
- Ausência de necessidade urgente para observação por especialidade hospitalar;
- Ausência de necessidade urgente para tratamento hospitalar;
- Ausência de necessidade urgente para realização de exames auxiliares de diagnóstico não disponíveis na ADR-C.

A **transferência de um utente da ADR-C para ADR-SU**, implica a avaliação da:

- Presença de sinais de alarme;
- Necessidade urgente para observação por especialidade hospitalar;
- Necessidade urgente para tratamento hospitalar;
- Necessidade urgente para realização de exames auxiliares de diagnóstico não disponíveis na ADR-C;
- Contacto prévio com o Chefe de Equipa do SU (968777296) e preenchimento da Ficha da Ação – “Avaliação ADR” (ANEXO XIII).

A resposta dos Cuidados de Saúde Primários segue os Fluxogramas dos ANEXOS I a X.

1.3.3 Resposta Hospitalar

A resposta hospitalar integra o Plano de Contingência atualizado dos serviços e assegura circuitos e locais de internamento dedicados, distintos para doentes com doença respiratória (COVID-19, gripe, vírus Sincicial Respiratório e outros vírus respiratórios) e para doentes “Não COVID-19”.

Prevê o reforço de recursos humanos, medicamentos, dispositivos médicos e EPI.

1.3.3.1 Resposta do Serviço de Urgência

A resposta do Serviço de Urgência integra (ANEXOS XI e XII):

- **Pré-triagem** – o enfermeiro aplica o Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19 e encaminha o utente:
 - ADR – SU Adultos e pediátricos
 - Critério epidemiológico, sem critério de gravidade;
 - Critério epidemiológico e clínico sem gravidade.
- **Sala de Emergência (Circuito COVID-19 e Circuito “Não COVID-19”):**
 - Vias Verdes (AVC, Coronária, Trauma e Sépsis);
 - Situações emergentes (Com ou sem critérios epidemiológicos e/ou clínicos);
- **Triagem avançada (Circuito COVID-19)** – o enfermeiro contacta os Serviços Administrativos para inscrição do utente no SU e realiza a

Triagem de Manchester. O utente é observado pelas especialidades, de acordo com o motivo de admissão.

- **Cirurgia do Ambulatório (Circuito COVID-19) - Cesarianas** e outros procedimentos cirúrgicos em doentes com critério epidemiológico e clínico.
- **Bloco Central - (Circuito COVID-19) - Cesarianas** e outros procedimentos cirúrgicos em outros doentes com critério epidemiológico.
- **Área de Contingência Cave** – internamento de utentes com necessidade de isolamento profilático.
- **Área Dedicada a Doentes Respiratórios (Circuito COVID-19)** - área onde são observados, monitorizados e tratados os utentes respiratórios, enquanto não têm diagnóstico laboratorial concluído (10 quartos de isolamento com pressão negativa no SU – Cave, 12 camas).
- **Áreas Dedicadas a Doentes Respiratórios “Não COVID-19”**
 - **Adultos**
 - Sala de espera
 - Sala Aberta
 - Sala de Tratamento
 - Sala de Observações (SO)
 - Cuidados Especiais do Serviço de Urgência
 - Área Ortopédica
 - Área Cirúrgica
 - Pré-fabricados (utentes com critérios de internamento a aguardar resultado do teste de rastreio para SARS-CoV-2)
 - **Pediátricos**
 - Sala de espera
 - Gabinetes médicos
 - Sala de colheitas/Tratamentos
 - Sala de Aerossóis
 - Sala de isolamento
 - Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD)

1.3.3.2 Resposta do internamento de adultos e pediatria

A resposta do internamento é efetuada em segurança e em circuitos distintos, de acordo com as características dos doentes:

- **Doente COVID-19 possível ou provável ou doente com critério epidemiológico**
 - Isolamento do Serviço de Urgência (ISU)
 - Área de Contingência Cave Poente
- **Doente COVID-19 confirmado**
 - Unidade de Internamento Polivalente COVID-19
- **Doente “Não COVID-19”**
 - **Doentes com infeção por gripe ou outros vírus respiratórios**
 - Medicina Interna, 5º Piso Nascente do HNM (24 camas, 11 quartos de isolamento com casa de banho privativa)
 - **Outros doentes sem infeção por gripe ou outros vírus respiratórios**
 - Serviços segundo a especialidade

1.3.3.3 Resposta da Medicina Intensiva adultos

A resposta da Medicina Intensiva assegura circuitos e locais de internamento dedicados, distintos para doentes “COVID-19” e “Não COVID-19”, com organização faseada dos locais de internamento:

- **Doentes em Circuito “Não COVID-19”**
 - **A aguardar teste de rastreio SARS-CoV-2:** 3 camas nos Cuidados Especiais.
 - **Internamento** – 15 camas (8 UCIP e 7 Unidade de Cuidados Especiais da Urgência (UCIP - U))
- **Casos possíveis ou prováveis de COVID-19, de *Influenza* ou de outros vírus respiratórios:**
 - **aguardar teste de rastreio SARS-CoV-2:** 3 camas nos Cuidados Especiais.
 - **Internamento de *Influenza* ou de outros vírus respiratórios** – 15 camas (8 UCIP e 7 Unidade de Cuidados Especiais da Urgência (UCIP - U))

- Quartos de isolamento, 2 camas (Área de Contingência COVID-19 – Cave Poente)
- **Casos confirmados COVID-19:**
 - 1ª - Quartos de isolamento com pressão negativa – 3 quartos individuais (Unidade de Internamento Polivalente COVID-19)
 - 2º - Coorte com 8 camas (Unidade de Internamento Polivalente COVID-19)
 - 3º - Coorte com 5 camas – (UCIC)

A resposta da Medicina Intensiva prevê o reforço da equipa médica, de enfermagem e de assistentes operacionais, em cada turno, sempre que estejam internados casos possíveis ou prováveis ou confirmados de COVID-19.

1.3.3.4 Resposta da Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica

A resposta da Medicina Intensiva Neonatal e Pediátrica assegura circuitos e locais de internamento dedicados, distintos para doentes “COVID-19” e “Não COVID-19”.

A abordagem ao recém-nascido deve ser preparada previamente e engloba a equipa de Obstetrícia, Neonatologia:

- **Recém-nascido de mãe com infeção possível, provável ou confirmada por SARS-CoV-2:**
 - Cirurgia de Ambulatório/Bloco Operatório Central Para Cesarianas
 - Antecâmara da sala operatória: cuidados ao recém-nascido;
 - Recém-nascido estável: acompanha sempre a mãe.
 - Recém-nascido “doente”: interna-se na UCINP, em área já designada para o efeito aguardando teste SARS-COV-2 (se teste SARS-CoV-2 positivo Recém-nascido segue para Unidade polivalente COVID-19)
- **Pediátrico possível ou provável ou com critério epidemiológico:**
 - **Teste rápido sala zero**, consoante o resultado segue para UCINP ou Unidade de internamento polivalente COVID- 19
- **Pediátrico ou recém-nascido com teste positivo para SARS-CoV-2**

- Unidade de Internamento Polivalente COVID-19.

1.3.3.5 Resposta da Obstetrícia

A abordagem das grávidas deve ser multidisciplinar, envolvendo obstetras, internistas, intensivistas, infeciologistas, pneumologistas, anesthesiologistas e neonatologistas, de acordo com a possibilidade e necessidade.

- **Grávida que seja Caso Possível ou Provável de Infecção por SARS-CoV-2:**
 - Área de Contingência Cave.
- **Grávida com confirmação de Infecção por SARS-CoV-2:**
 - Unidade de Internamento Polivalente COVID-19.
- **Grávida com critério epidemiológico:**
 - Área de Contingência Cave (observadas)/Internamento obstetrícia.

1.3.4 Resposta laboratorial

A realização de testes laboratoriais tem como objetivo identificar e controlar precocemente surtos de infecção, assegurar a vigilância epidemiológica e minimizar o impacto da epidemia.

Os testes diagnósticos podem ser efetuados com os objetivos de diagnóstico, rastreio, monitorização e vigilância epidemiológica.

A estratégia de testagem dos testes é coordenada pelo Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA).

Todos os casos possíveis ou prováveis sob investigação são submetidos a diagnóstico laboratorial. Os espécimes são colhidos por um profissional de saúde treinado.

A deteção laboratorial do SARS-CoV-2 humano é efetuada por metodologia de amplificação de ácidos nucleicos, pela reação de polimerase em cadeia (PCR) em tempo real (RT-PCR) no Laboratório de referência na RAM (Serviço de Patologia Clínica do Hospital Dr. Nélio Mendonça do SESARAM) e/ou no INSA. Os profissionais do laboratório e dos serviços seguem as recomendações do

Serviço de Patologia Clínica e do GCPPCIRA para colheita de amostras, acondicionamento e transporte.

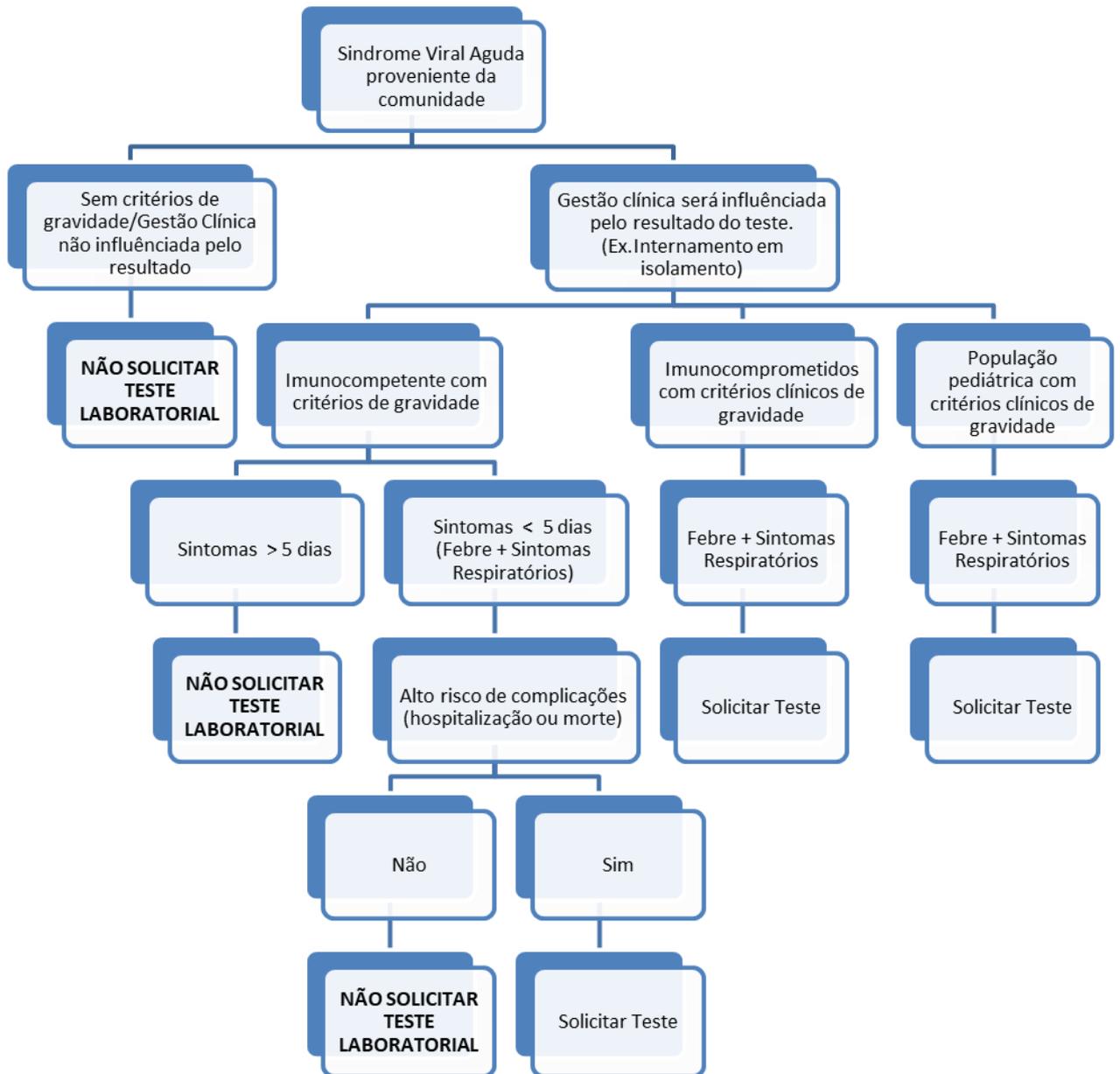
A monitorização laboratorial de um caso possível, provável ou confirmado e dos seus contactos, segue as recomendações emanadas no PRO.034 – Infeção pelo novo Coronavírus – Prevenção da Infeção Cruzada do Manual do GCPPCIRA.

A realização de testes para a deteção de *Influenza*, deve reger-se pelos seguintes critérios:

- Testar doentes suspeitos de infeção a vírus *Influenza* se o resultado influenciar a gestão clínica dos mesmos.
- Não solicitar testes a indivíduos com síndrome viral aguda sem critérios de gravidade (Considerar teste para SARS-CoV-2 de acordo com as recomendações PRO.034 – Infeção pelo novo Coronavírus – Prevenção da Infeção Cruzada do Manual do GCPPCIRA).
- Iniciar precocemente terapêutica antiviral em caso suspeito de gripe, até o resultado do teste.
- Colher uma segunda amostra com inativador viral sempre que forem solicitados testes de vírus *Influenza* e SARS-CoV-2 a serem processados pelo Laboratório de Urgência do Serviço de Patologia Clínica.
- Manusear as amostras segundo o PRO.034 – Infeção pelo novo Coronavírus – Prevenção da Infeção Cruzada do Manual do GCPPCIRA.

Todos os pedidos terão um Questionário eletrónico associado e só serão caracterizados os vírus *Influenza A* (H1N1 e H3N2), no caso do teste *Influenza A* geral ser positivo (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma para realização de testes para deteção de *Influenza*



A resposta laboratorial para a realização de testes para o *Influenza* atende ao nível de circulação viral na comunidade e envolve adequação de recursos humanos, materiais, equipamentos e EPI:

- **Nível A** – Baixo Nível de circulação de *Influenza*
 - **Metodologia**
 - Deteção do Antígeno do Vírus *Influenza* A e B (amostras provenientes do Serviço de Urgência)
 - Deteção Molecular do vírus *Influenza* A e B

Local de Realização

- Sector de Biologia Molecular: 2ª a 6ª feira (08:00 h-15:00 h)
 - Tempo de Resposta:
 - 24 h (Caraterização *Influenza A* a cada 48 h)
 - Amostras que não cumpram critérios de inclusão para ensaio durante o fim-de-semana serão ensaiadas na 2ª feira (<72 h)
 - Laboratório de Urgência:
 - 24h por dia, 7 dias por semana - Teste antigénico
 - Teste molecular do vírus *Influenza A* e B para amostras de doentes internados em Serviço de Medicina Intensiva, Unidades Intensivas - Intermédias e SO Urgência, após teste COVID.
 - Tempo de Resposta: <4 h
-
- **Nível B** – Alto Nível de circulação de *Influenza*
 - Metodologia
 - Detecção Molecular do vírus *Influenza A* e B
 - Detecção Antigénica Rápida do vírus *Influenza A* e B
 - Local de Realização:
 - Sector de Biologia Molecular:
 - 24h por dia, 7 dias por semana
 - Detecção Molecular do vírus *Influenza A* e B
 - Tempo de Resposta: <24 h (Caraterização *Influenza A* de acordo com o número de positivos e respetivo *workflow* laboratorial)
 - Laboratório de Urgência:
 - 24h por dia, 7 dias por semana - Teste antigénico do vírus *Influenza A* e B
 - Detecção Antigénica Rápida do vírus *Influenza A* e B
 - Tempo de Resposta: <2 h

Todas as amostras negativas terão de ser estudadas por metodologia molecular no Setor de Biologia Molecular.

As amostras positivas em contexto de Alto Nível de Circulação de *Influenza* na Comunidade têm alta probabilidade diagnóstica. Ainda assim, terão de ser estudadas molecularmente para caracterização do vírus *Influenza A*.

1.3.5 Resposta de vacinas, medicamentos, dispositivos médicos e EPI

Foi efetuado o levantamento de vacinas, medicamentos, dispositivos médicos e EPI necessários para uma resposta eficiente, adequada e segura, baseadas na melhor evidência científica.

Dada a importância destes recursos, compete ao Conselho de Administração, em articulação com o Serviço de Aprovisionamento e Serviços Farmacêuticos o controlo dos *stocks* da reserva estratégica e reporte semanalmente da informação à DRS e SRSPC, bem como à Comissão Executiva para o Coronavírus e às Direções Técnicas.

1.4 RESPOSTA INTERSECTORIAL

O SESARAM articula e colabora na estratégia intersectorial e de proximidade com as diferentes entidades (SRPC, IP-RAM, DRS Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM, entre outras) na resposta à COVID-19 e outras infeções respiratórias.

1.4.1 Sector social e populações vulneráveis

O SESARAM promove medidas de saúde preventiva nas populações mais vulneráveis, como os utentes internados na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI), os utentes com problemas aditivos e as pessoas em situação de sem-abrigo, integradas na resposta intersectorial e de proximidade.

Estas medidas compreendem:

- Promoção de alimentação saudável e de atividade física;

- Acompanhamento das comorbilidades;
- Acompanhamento de problemas de saúde mental;
- Acompanhamento de comportamentos aditivos.

As medidas preventivas para a RRCCI compreendem:

- Formação dos profissionais em prevenção e controlo das infeções e literacia dos residentes;
- Promoção da vacinação contra a gripe e contra o *Streptococcus pneumoniae*, e contra a COVID-19, de acordo com as orientações da DRS;
- Reforço das medidas de prevenção e controlo de infeção;
- Triagem e isolamento precoce dos casos possíveis ou prováveis, referenciá-los à linha SRS 24 Madeira e seguir as orientações do GCPPCIRA, do Núcleo de Saúde Ocupacional e da UESP.

2 RESPOSTA NÃO-COVID-19

O SESARAM assegura a resposta aos doentes “Não COVID-19” de forma adequada e segura em circuitos distintos dos doentes COVID-19, em todas as dimensões da doença, incluindo a preventiva, através de várias medidas:

- Comunicação remota com os utentes, familiares e profissionais de saúde, sempre que adequado;
- Incentivo à procura dos Cuidados de Saúde Primários, nas situações que requeiram atendimento presencial e que não cumpram critérios para observação em meio hospitalar;
- Aumento da capacidade de colheitas para exames laboratoriais, nos Cuidados de Saúde Primários;
- Reforço às medidas de prevenção e controlo da infeção;
- Garantia do acesso seguro e de proximidade aos medicamentos para continuidade da medicação crónica, quer a nível do acesso à receita médica, quer no acesso à medicação pela Farmácia de Ambulatório, nas situações de medicamentos de dispensa hospitalar.
- Reorganização dos recursos (humanos, materiais, infraestruturas e equipamentos).

2.1 EMERGÊNCIA MÉDICA

O SESARAM colabora com o Serviço Regional de Proteção Civil (SRPC, IP-RAM), disponibilizando recursos humanos, nomeadamente de médicos e enfermeiros.

O SRPC, IP-RAM encaminha para o SU do HNM as situações urgentes/emergentes, após observação e tratamento pela Equipa da EMIR e também encaminha, outras situações não urgentes/emergentes do Número de Emergência Médica 112 e da Linha SRS 24 Madeira.

O SRPC, IP-RAM assegura a resposta através das seguintes medidas:

- Triagem dos utentes através do recurso ao Questionário de Avaliação do Risco e Deteção Precoce para COVID-19, assegurando o melhor circuito

para cada utente, de acordo com algoritmos, protocolos e procedimentos;

- Abordagem e tratamento mais adequados e seguros, de acordo com algoritmos, protocolos e procedimentos.

2.2 ATIVIDADE PROGRAMADA

Cada Serviço/Unidade atualiza o seu Plano de Contingência para a resposta aos doentes “Não COVID-19”.

2.2.1 Resposta dos Cuidados de Saúde Primários

A resposta dos Cuidados de Saúde Primários é a primeira resposta à saúde da população. São normalizadas todas as atividades do âmbito da ação assistencial, como a vigilância dos doentes crónicos, os rastreios oncológicos, os programas de saúde materna, infantil e vacinação, entre outras.

2.2.2 Resposta hospitalar

A resposta hospitalar é fundamental para assegurar cuidados diferenciados e reduzir as comorbilidades e mortalidade, pelo que será dada continuidade às medidas já implementadas:

- Reforço do trabalho das Equipas de Gestão de Altas, facilitando o processo de alta e evitando o prolongamento do internamento, quer seja para o domicílio, quer seja para a RRCCI, quer seja para as instituições sociais;
- Contratualização de camas com entidades privadas e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM para a transferência das altas clínicas;
- Manutenção no Serviço de Urgência dos circuitos independentes COVID-19 e “Não COVID-19”, Área de Atendimento de Doentes Respiratórios (ADR-SU);
- Incentivo à cirurgia eletiva e de ambulatório;
- Manutenção de Unidades ou Serviços “COVID-free”
 - Todas as Unidades e Serviços do Hospital Dr. Nélio Mendonça com exceção:

- Área de Contingência Cave Poente;
 - Área de Contingência do Serviço de Urgência – ISU;
 - Triagem Avançada do Serviço de Urgência (ISU e pediátrica);
 - Unidade de Internamento Polivalente COVID-19;
 - Cirurgia de Ambulatório (caso seja ativada para os doentes COVID-19).
- Reforço do apoio, acompanhamento psicológico e intervenção a utentes com problemas de saúde mental;
 - Manutenção da disponibilização de terapêutica transfusional pelo Serviço de Imunohemoterapia;
 - Manutenção da atividade de colheita de órgãos;
 - Manutenção das visitas aos utentes internados em segurança.

2.2.3 Resposta da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados

A Resposta da RRCCI mantém a sua atividade, contribuindo para a sustentabilidade do SRS e da capacidade de resposta hospitalar “Não COVID-19”, permitindo ao hospital ter camas de agudos disponíveis. São implementadas as seguintes medidas:

- Atualização do Plano de Contingência;
- Vacinação dos utentes e profissionais contra a gripe e eventualmente contra o *Streptococcus pneumoniae* e contra o SARS-CoV-2;
- Disponibilização de circuitos diferentes para doentes respiratórios, COVID-19 e contactos de alto risco;
- Manutenção das visitas de forma segura, de acordo com a evolução epidemiológica;
- Reforço de *stocks* de medicamentos, dispositivos médicos e EPI.

2.2.4 Resposta da Medicina Convencionada/Privada

Prevê-se a contratualização da Medicina Convencionada/Privada na Fase 2 da resposta.

2.2.5 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Os meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica devem ser efetuados em segurança para utentes e profissionais de saúde.

Os serviços devem atualizar o seu Plano de Contingência.

Antes da realização dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, os utentes devem ser submetidos por telefone e, posteriormente, presencialmente, ao Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce para COVID-19. Perante um Questionário positivo, se possível, deve ser assegurado o seu reagendamento.

A marcação dos exames deve ser efetuada, a fim de assegurar o distanciamento físico nos postos de atendimento e nas salas de espera.

Os Serviços devem reforçar as medidas de prevenção e controlo da infeção.

No caso dos exames laboratoriais, estes devem ser efetuados cumprindo as normas de segurança, podendo ainda ser efetuadas nos Cuidados de Saúde Primários, em proximidade e nalgumas situações, no domicílio.

As colheitas para os testes do SARS-CoV-2, são asseguradas nos postos de colheita, no exterior do Hospital Dr. Nélio Mendonça, nas ADR-C, nos serviços, nos alojamentos próprios dos utentes ou em Alojamentos dedicados.

2.3 DISPENSA DE MEDICAMENTOS EM PROXIMIDADE

Os medicamentos dispensados pela Farmácia Hospitalar, durante a epidemia poderão ser entregues, preferencialmente, nos Centros de Saúde, indicados pelos utentes, de forma a evitar a deslocação dos utentes ao hospital.

Para facilitar a renovação da medicação crónica, incentiva-se o contacto do utente com o médico, nas situações que não exigem a presença física.

Também deve ser incentivada a procura do utente junto das farmácias comunitárias, para entrega no domicílio.

3 LITERACIA E COMUNICAÇÃO

A literacia e a comunicação clara, transparente e dirigida aos diferentes públicos, são peças fundamentais para a resposta.

A comunicação compreende a comunicação com as equipas (Comunicação interna), a comunicação dos pontos de situação e a promoção da literacia em saúde (comunicação externa) para incutir nas pessoas o dever cívico de cumprir as medidas de prevenção e controlo da infeção.

3.1 PLANO DE COMUNICAÇÃO

O Plano de comunicação segue as determinações da DRS, quanto aos métodos, aos meios e aos materiais a utilizar.

3.1.1 Proteção e envolvimento dos profissionais de saúde

O Plano é divulgado aos profissionais através do *site* do SESARAM, <https://www.sesaram.pt/> e através de formações efetuadas pelo GCPPCIRA.

As ações de formação teórico-práticas são efetuadas presencialmente ou através de Plataforma *e-learning*. O treino não presencial é efetuado recorrendo aos vídeos.

A operacionalização do Plano segue as orientações do PRO.034 – Infeção pelo novo Coronavírus. – Prevenção da Transmissão Cruzada do Manual do GCPPCIRA.

3.1.2 Segurança e confiança no acesso ao SESARAM

A segurança e confiança no acesso ao SESARAM são asseguradas através de campanhas de promoção para a saúde nos seguintes âmbitos:

- Acessos aos cuidados de saúde;
- Separação e segurança de circuitos distintos para doentes COVID-19 e doentes “Não COVID-19”;
- Incentivo à utilização da Linha SRS 24 Madeira 800 24 24 20 para triagem, aconselhamento e encaminhamento remotos;
- Incentivos à utilização de outras Linhas de Apoio à COVID-19:

LINHAS DE APOIO À COVID-19
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a LINHA DE APOIO AO CIDADÃO:<ul style="list-style-type: none">○ 291 705 763○ 961 186 549
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a LINHA DE APOIO PSICOLÓGICO:<ul style="list-style-type: none">○ 969 320 804○ 969 320 140○ 969 377 066
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a LINHA IDOSO:<ul style="list-style-type: none">○ 969 320 822○ idoso@sesaram.pt
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a LINHA DE APOIO À CRIANÇA:<ul style="list-style-type: none">○ 969 319 732
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a LINHA DE APOIO GRÁVIDA:<ul style="list-style-type: none">○ grávida@sesaram.pt
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a LINHA DA FARMÁCIA HOSPITALAR:<ul style="list-style-type: none">○ 291 705 613
<ul style="list-style-type: none">• Número de contactos para a Linha SRS 24 Madeira:<ul style="list-style-type: none">○ 800 24 24 20

- Acesso a medicamentos da farmácia hospitalar de ambulatório através da sua dispensa nos Centros de Saúde.

3.1.3 Risco de contágio e propagação do vírus SARS-CoV-2

Para reduzir o risco de contágio e evitar a propagação do vírus é fundamental o cumprimento por todos, das medidas de prevenção e controlo de infeção, através da informação e formação aos profissionais de saúde e através de campanhas de informação para os utentes.

3.1.4 Campanhas de vacinação contra a gripe e a COVID-19

O SESARAM promove a campanha de vacinação contra a gripe junto dos utentes e profissionais de saúde, seguindo as orientações da DRS.

3.1.5 Proteção das populações mais vulneráveis

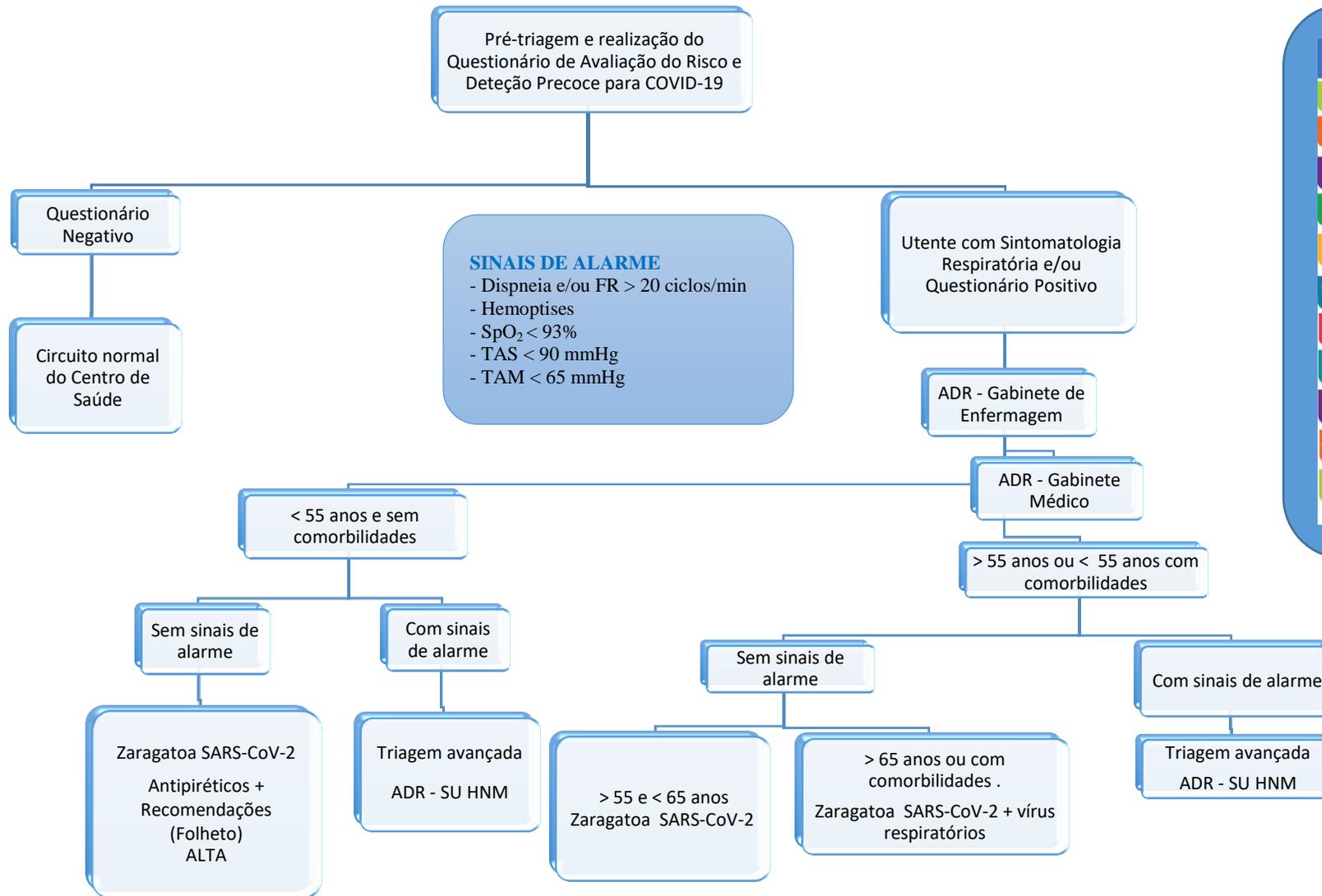
A proteção das populações mais vulneráveis compreende a vacinação e o cumprimento de medidas de prevenção e controlo de infeção. Para além destas, é garantida a visita em segurança aos utentes, nomeadamente nos hospitais e instituições da RRCCI.

3.1.6 Promoção de estilos de vida saudáveis

São prioritários nesta época de Outono-Inverno a promoção de estilos de vida saudáveis (alimentação, atividade física, abstinência ou redução do uso de substâncias psicoativas), a vacinação, as vias verdes do AVC e Coronária (doenças cerebrovasculares), incentivo aos rastreios (saúde mental, doenças oncológicas e outras doenças crónicas), e os programas de saúde e de vigilância prioritários.

ANEXOS

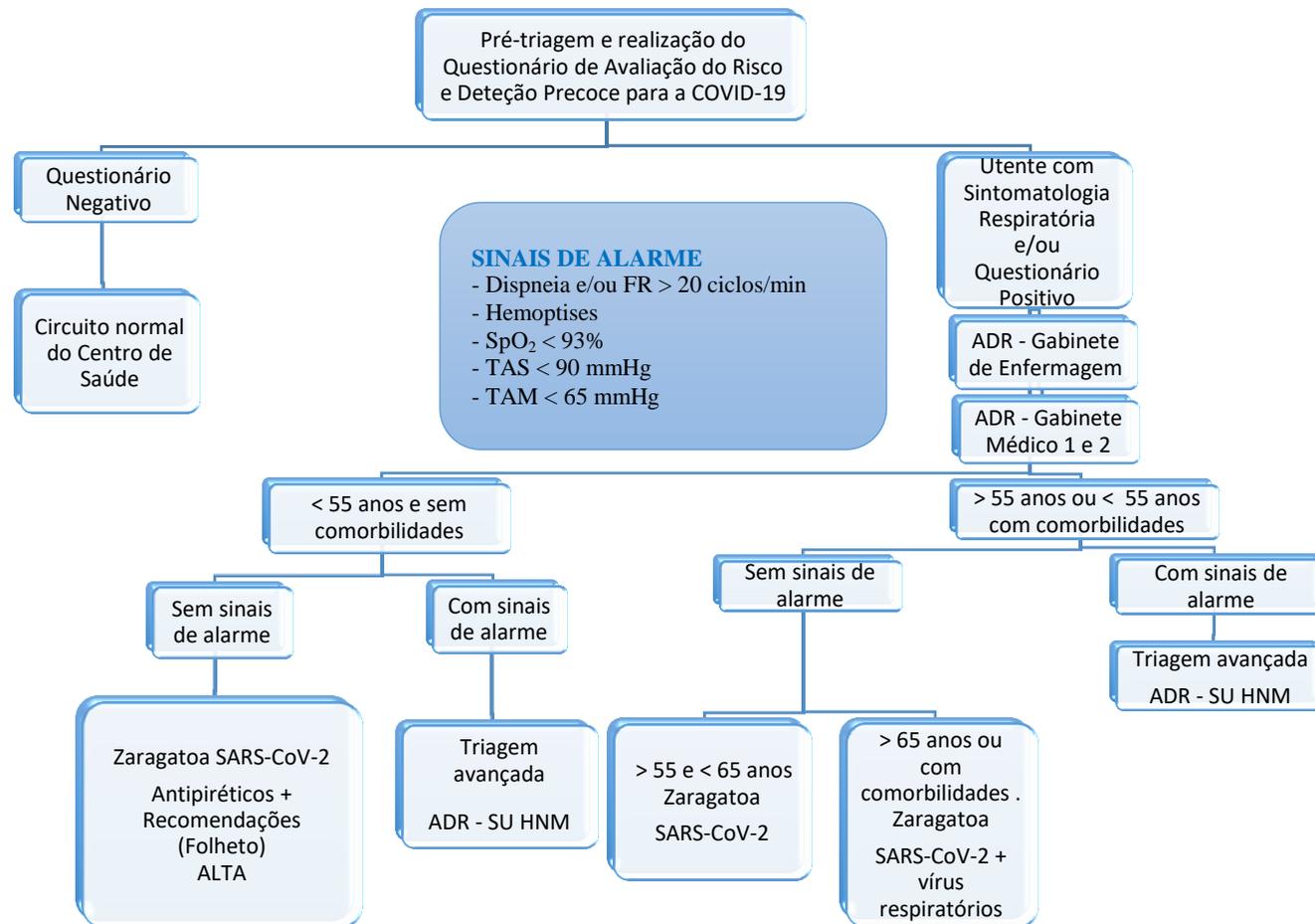
ANEXO I - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - CENTRO DE SAÚDE DE SANTO ANTÓNIO



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinite	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

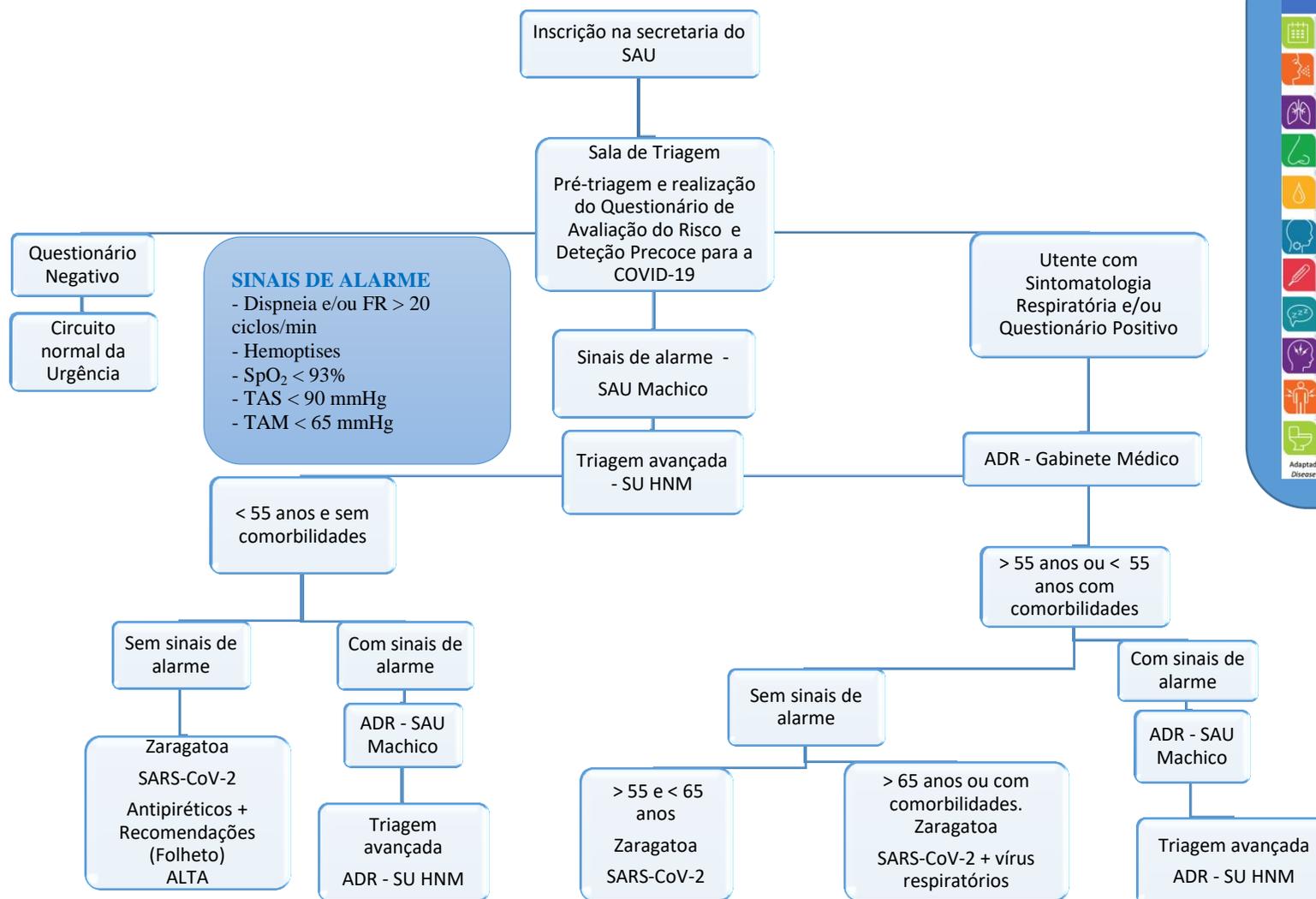
ANEXO II - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - CENTRO DE SAÚDE DO BOM JESUS



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

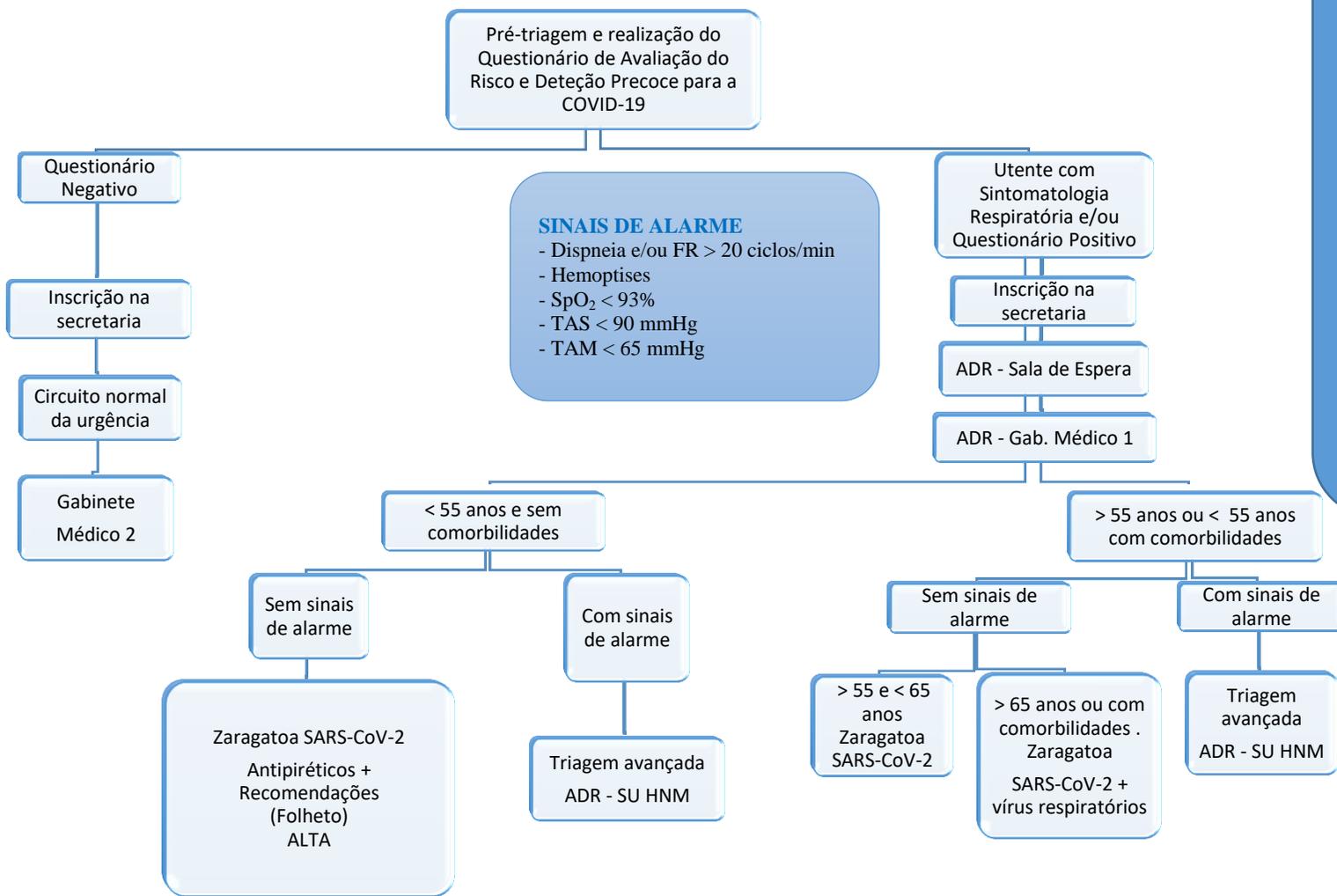
ANEXO III - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - CENTRO DE SAÚDE DE MACHICO



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

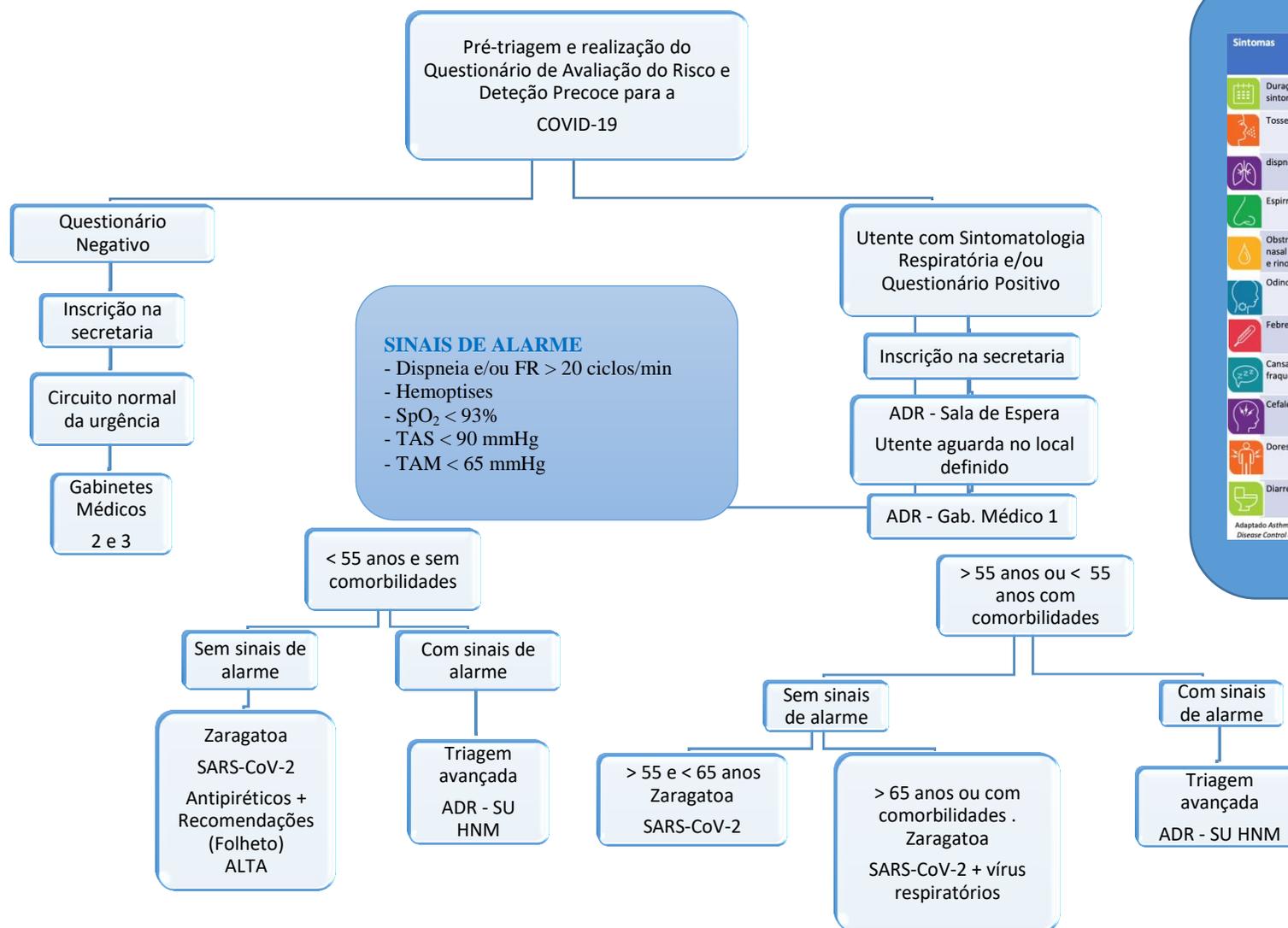
ANEXO IV - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DE CÂMARA DE LOBOS



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

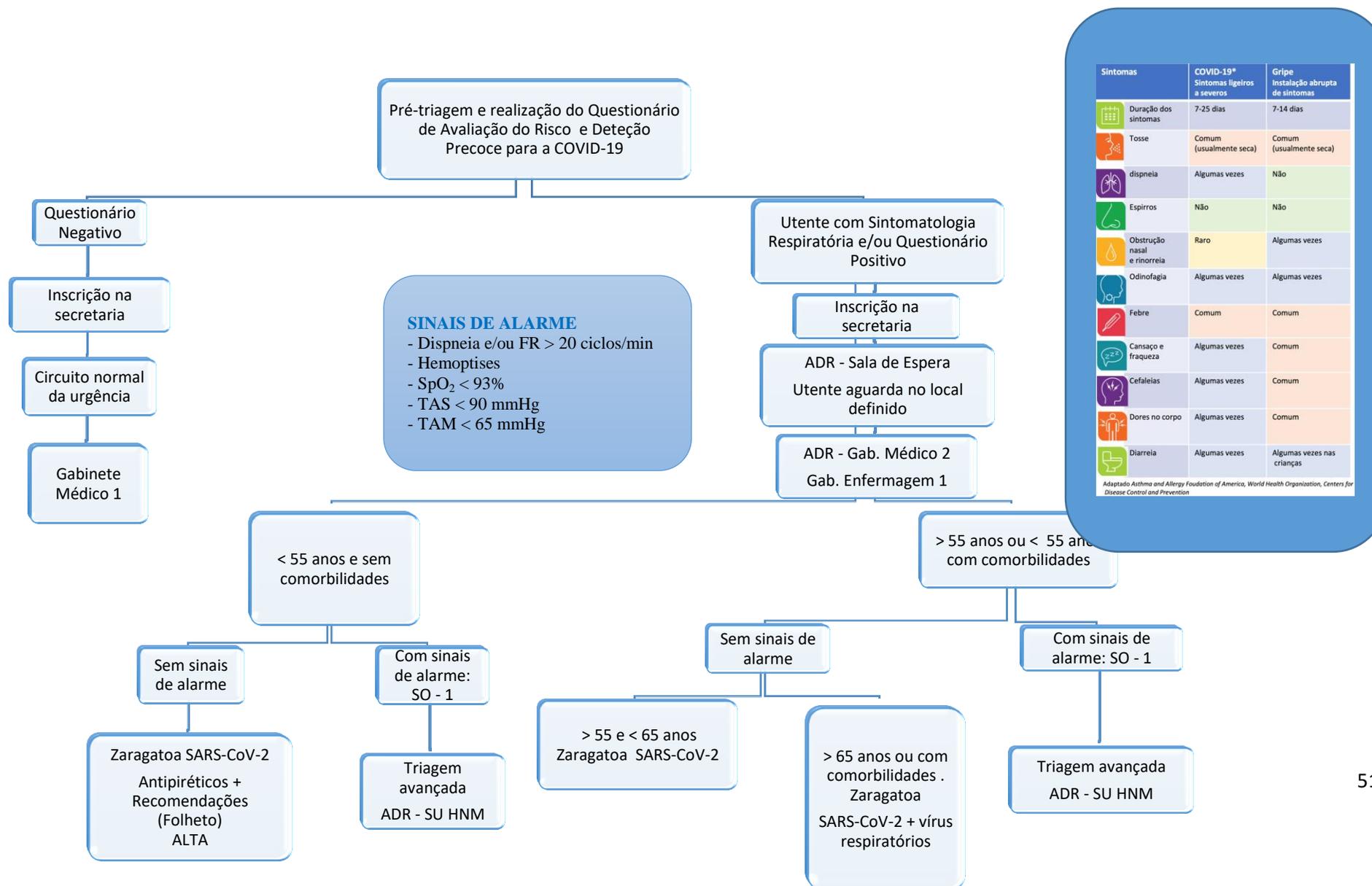
ANEXO V - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DA RIBEIRA BRAVA



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espiros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

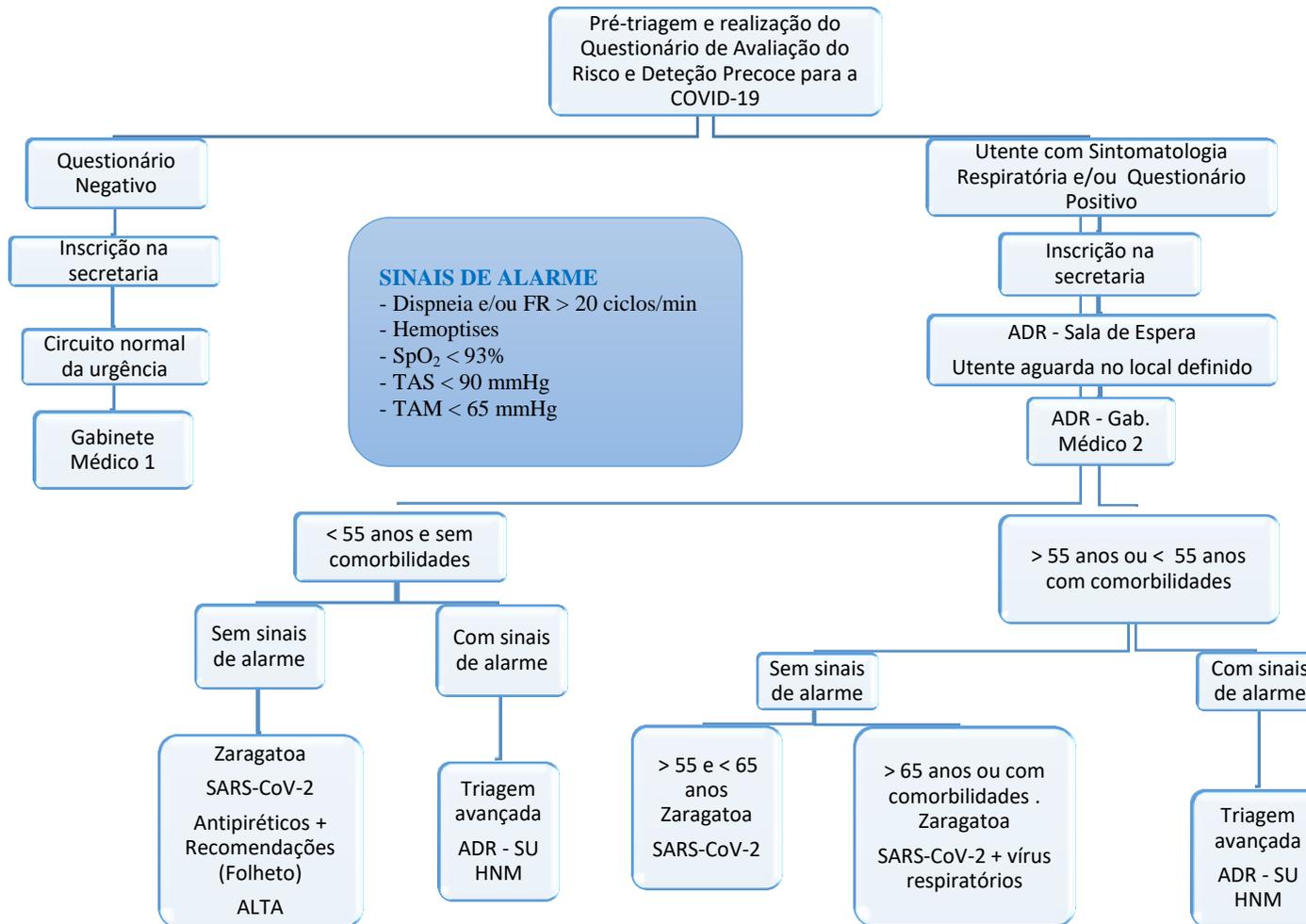
ANEXO VI - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DA CALHETA



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

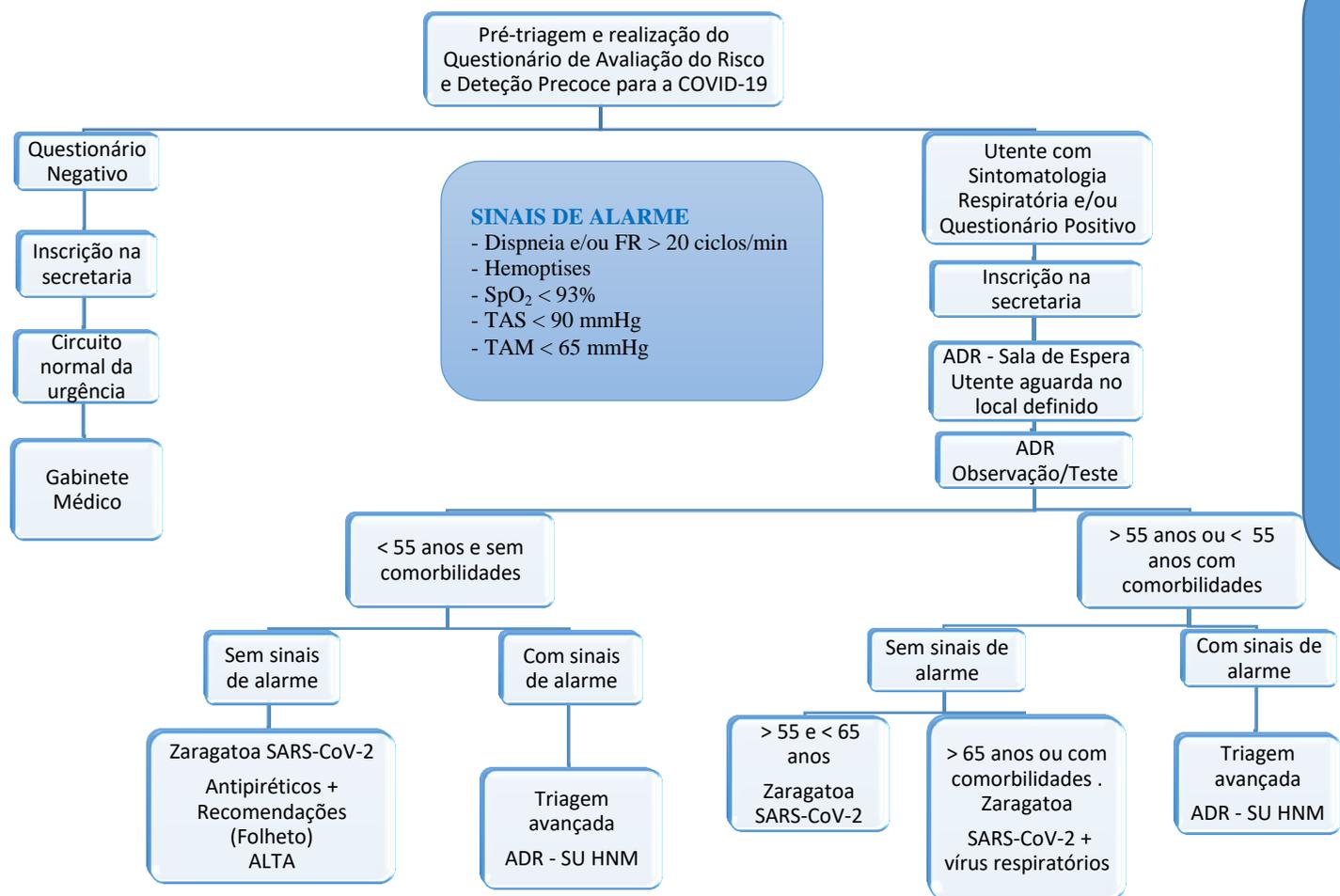
ANEXO VII - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DE SÃO VICENTE



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

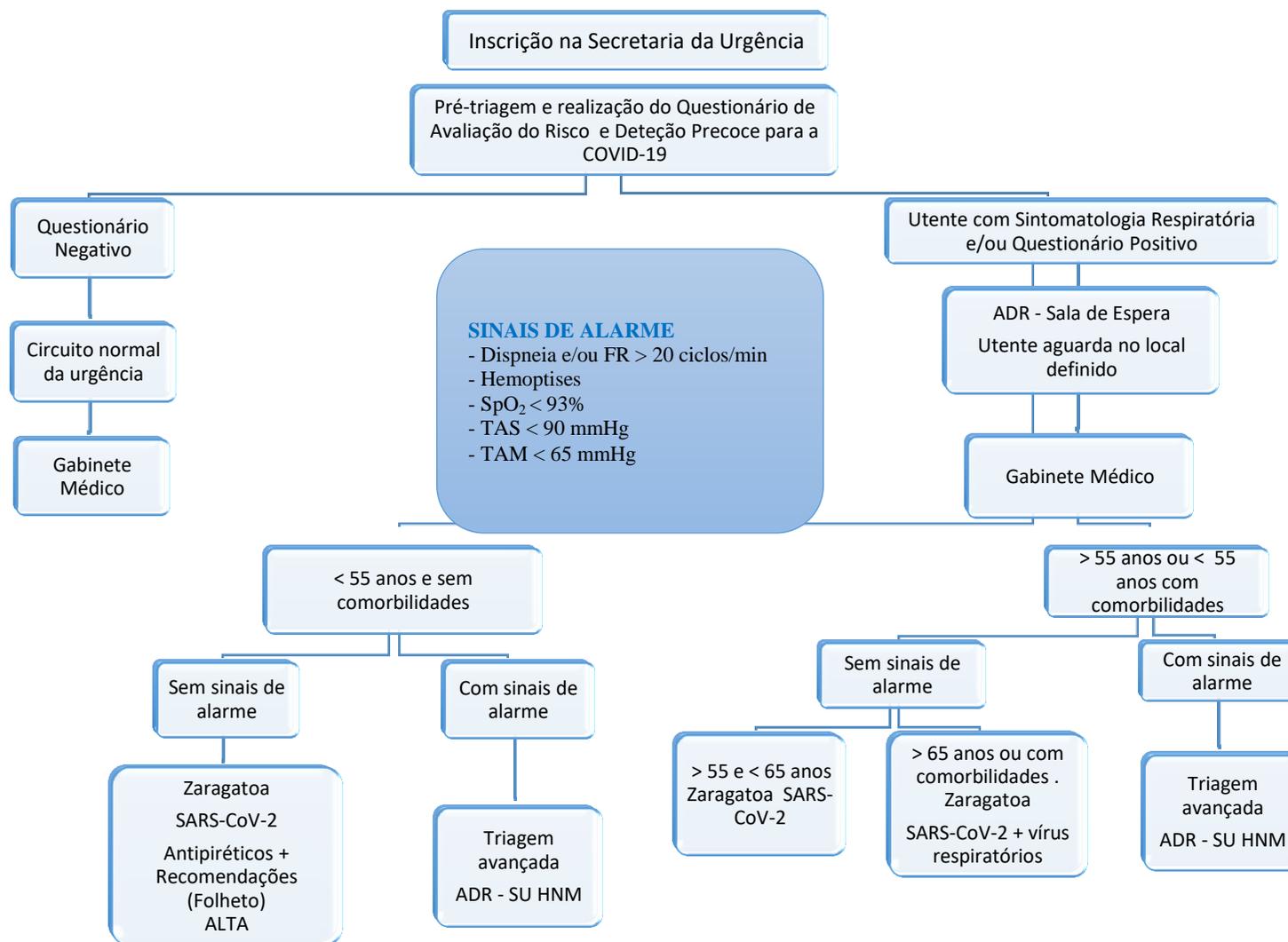
ANEXO VIII - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DO PORTO MONIZ



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

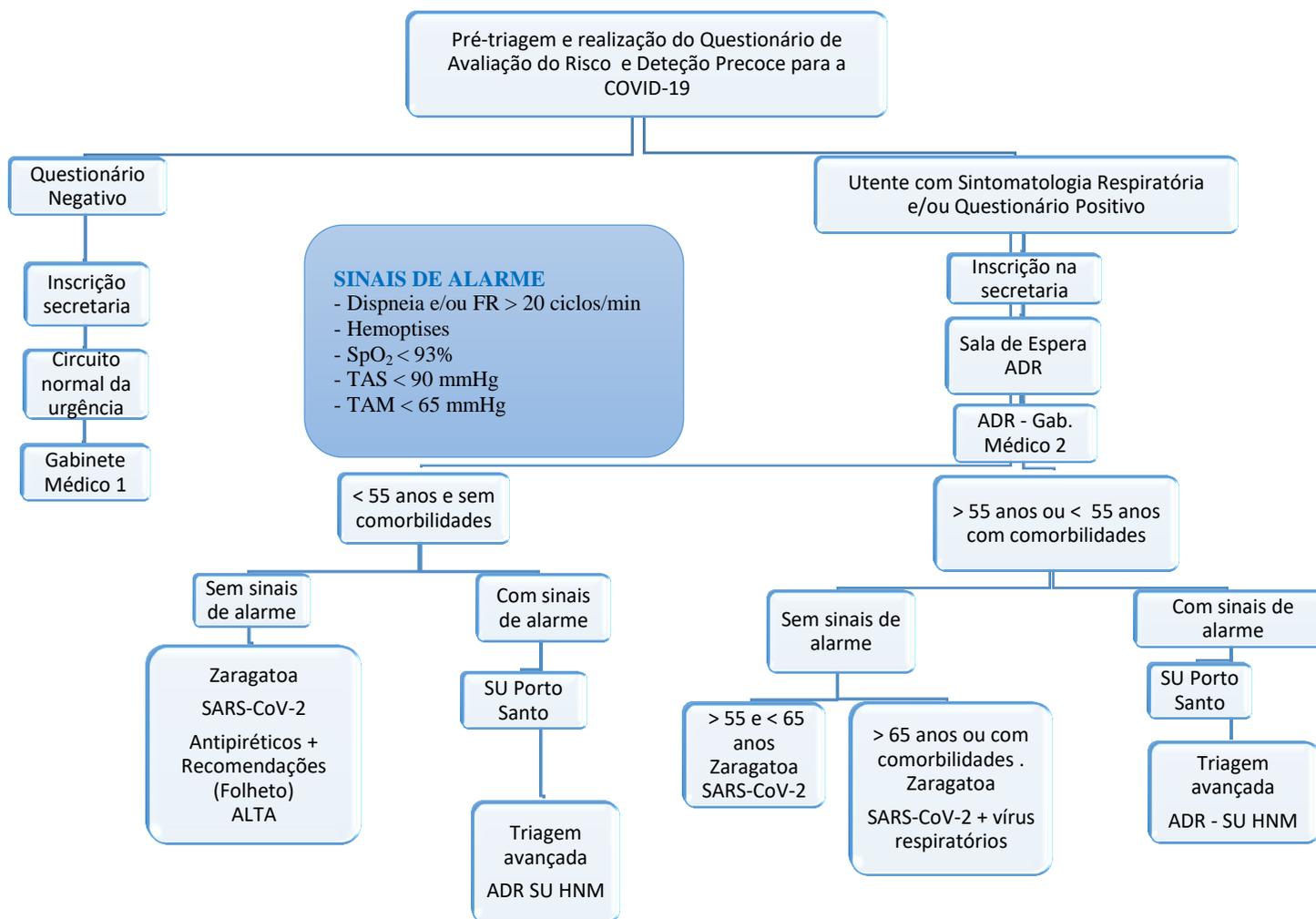
ANEXO IX - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS- SERVIÇO DE ATENDIMENTO URGENTE DE SANTANA



Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

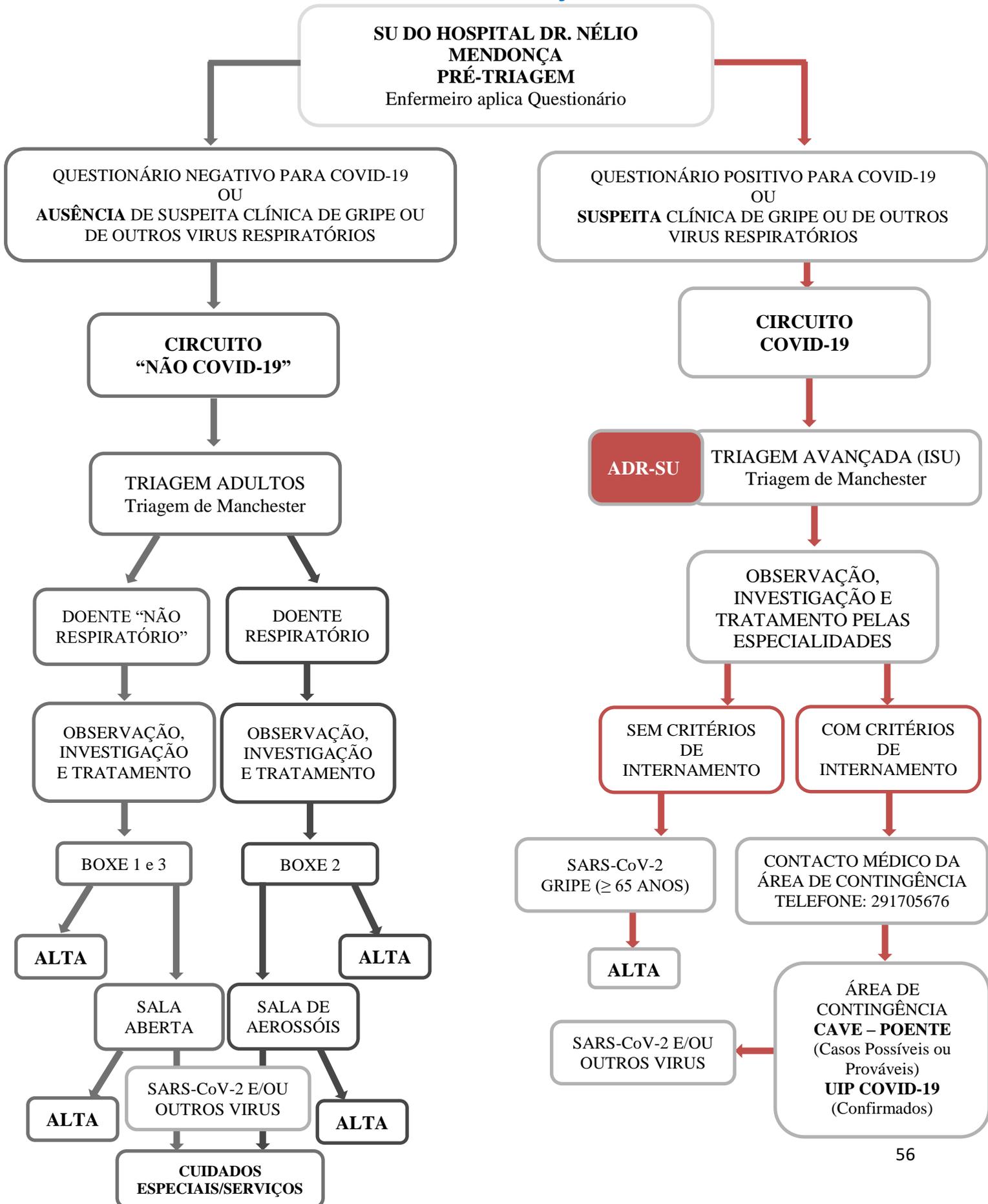
ANEXO X - CIRCUITO DO ATENDIMENTO DO UTENTE COM SUSPEITA DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS - SERVIÇO DE URGÊNCIA DO PORTO SANTO



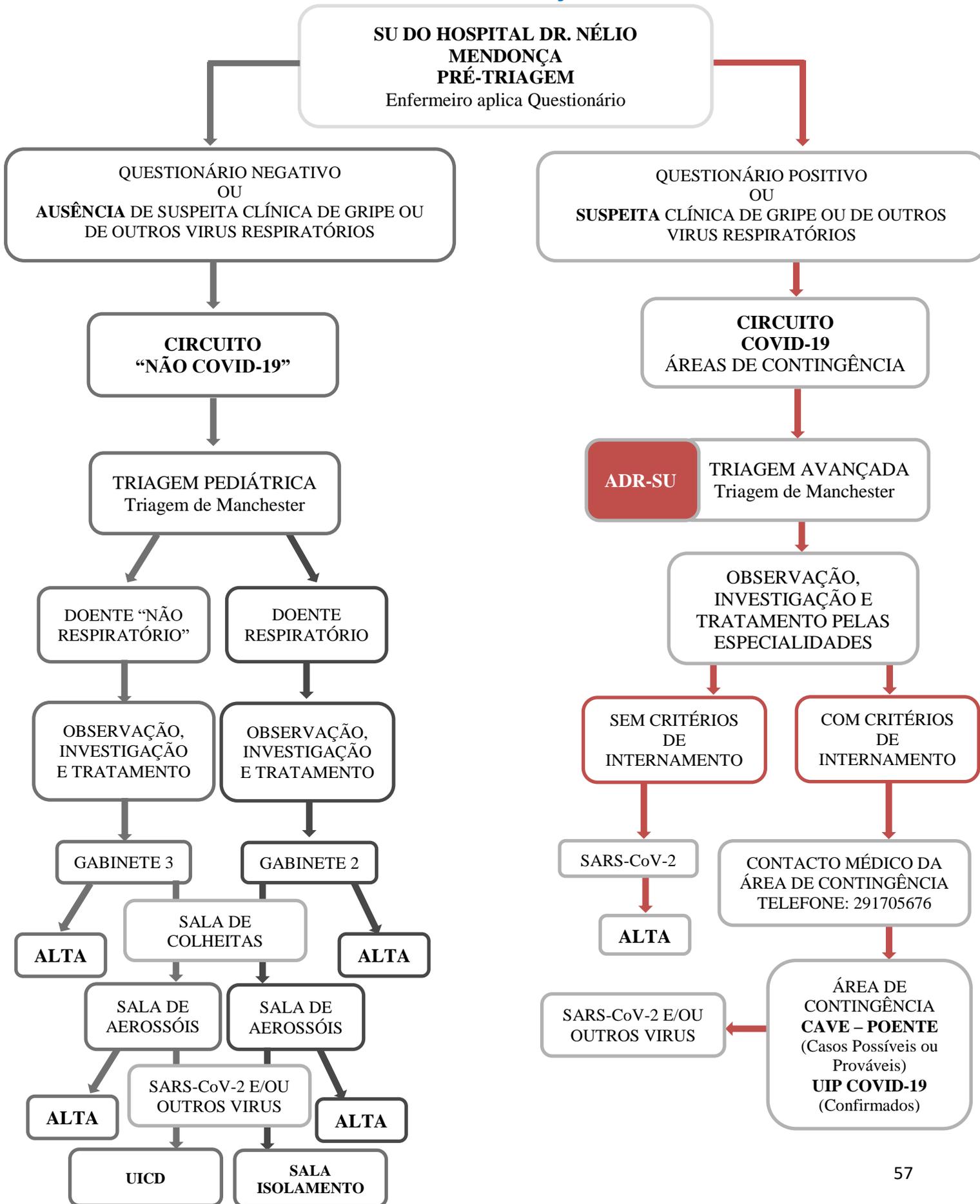
Sintomas	COVID-19* Sintomas ligeiros a severos	Gripe Instalação abrupta de sintomas
Duração dos sintomas	7-25 dias	7-14 dias
Tosse	Comum (usualmente seca)	Comum (usualmente seca)
dispneia	Algumas vezes	Não
Espirros	Não	Não
Obstrução nasal e rinorreia	Raro	Algumas vezes
Odinofagia	Algumas vezes	Algumas vezes
Febre	Comum	Comum
Cansaço e fraqueza	Algumas vezes	Comum
Cefaleias	Algumas vezes	Comum
Dores no corpo	Algumas vezes	Comum
Diarreia	Algumas vezes	Algumas vezes nas crianças

Adaptado: Asthma and Allergy Foundation of America, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention

ANEXO XI - ABORDAGEM DE CASOS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VIRUS RESPIRATÓRIOS NO SU ADULTOS DO HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA



ANEXO XII - ABORDAGEM DE CASOS COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19, GRIPE E OUTROS VIRUS RESPIRATÓRIOS NO SU PEDIÁTRICO DO HOSPITAL DR. NÉLIO MENDONÇA



ANEXO XIII – AVALIAÇÃO ADR



Avaliação ADR

Avaliação Enfermeiro

1) Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce

POSITIVO NEGATIVO

Circuito: - ADR
 - Não ADR

Avaliação Médico

1) Questionário de Avaliação do Risco e Detecção Precoce

POSITIVO NEGATIVO

2) Sinais de Alarme:

Clínicos:

- Dispneia e/ou FR > 20 ciclos/min
- Hemoptises
- SpO2 < 93%
- TAS <90 mmHg
- TAM <65 mmHg

Radiológicos:

- Radiografia Tórax: infiltrados heterogéneo bilateral
- TAC Torácica: imagens em vidro despolido

Laboratoriais:

- Leucopenia
- Linfopenia
- PCR elevada
- DHL elevada
- D- dímeros elevados

3) Caso possível ou provável com necessidade de isolamento e internamento imediatos:

SIM NÃO

4) Caso possível ou provável com necessidade urgente para observação por especialidade hospitalar

SIM NÃO

5) Caso possível ou provável com necessidade urgente para tratamento hospitalar

SIM NÃO

6) Caso possível ou provável com necessidade urgente para realização de exames auxiliares de diagnóstico não disponíveis na ADR-C

SIM NÃO

7) Caso confirmado com necessidade urgente para observação, tratamento ou realização de exames auxiliares de diagnóstico não disponíveis no ADR-C

SIM NÃO

Encaminhamento: - Domicílio
 - ADR-SU
 - ADR-Área Contingência
 - Não ADR

Teste COVID19 realizado

Data Colheita:

Regras encaminhamento:

- ADR-Área Contingência -> se 1)=POSITIVO E (3)=Sim OU 7)=Sim]
- ADR-SU -> se 1)=POSITIVO E 3)=Não E 7)=Não E (2)=Está preenchido OU 4)=Sim OU 5)=Sim OU 6)=Sim]
- Domicílio -> se 1)=POSITIVO E 2)=Não Está preenchido E 3)=Não E 4)=Não E 5)=Não E 6)=Não E 7)=Não
- Não ADR -> se 1)=NEGATIVO E 2)=Não Está preenchido E 3)=Não E 4)=Não E 5)=Não E 6)=Não E 7)=Não