



Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida

1

Quarta-feira • 25 de Março de 2020 • Ano • Nº 4685

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida publica:

- **Decreto Nº 276, De 25 De Março De 2020** - Ratifica e divulga o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Corona vírus SARS-CoV-2 elaborado pelo Comitê Municipal de acompanhado de ações de prevenção e controle do Novo Coronavírus (COVID-19).
- **Plano Municipal De Contingência Para Enfrentamento Da Infecção Humana Pelo Novo Corona Vírus SARS-Cov-2.**



Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a gestão seja mais transparente. A Imprensa Oficial cumpre esse papel.

Imprensa Oficial
a publicidade legal
levada a sério

Gestor - Wilson Ribeiro Pedreira / Secretário - Governo / Editor - Ass. de Comunicação
Tv Lídio Pena s/n

CERTIFICAÇÃO DIGITAL: LHXWHYV21R1VXZYAOGG35G

Decretos



DECRETO Nº 276, DE 25 DE MARÇO DE 2020

Ratifica e divulga o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Corona vírus SARS-CoV-2 elaborado pelo Comitê Municipal de acompanhamento de ações de prevenção e controle do Novo Coronavírus (COVID-19).

O PREFEITO MUNICIPAL DE SALINAS DA MARGARIDA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, conforme Lei Orgânica Municipal,

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria N.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, declarou emergência em Saúde Pública de importância nacional em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19), por tratar-se de evento complexo que demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde (SUS) para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

CONSIDERANDO que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a COVID-19 foi classificada como uma pandemia;

CONSIDERANDO que mesmo o Município de Salinas da Margarida **não tendo**, até o momento, nenhum caso de Coronavírus confirmado, cabe à Administração Pública adotar medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do seu território;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação, no Município de de Salinas da Margarida, da Lei Federal nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrentes do coronavírus;

CONSIDERANDO a necessidade de conter a propagação de infecção e transmissão local e preservar a saúde da população em geral; e,

CONSIDERANDO a necessidade de padronizar os procedimentos de prevenção de responsabilidade do Poder Executivo Municipal,

CONSIDERANDO o disposto no Decreto Municipal nº 275, de 24 de março de 2020 e a apresentação do documento elaborado pelo Comitê Municipal de acompanhamento de ações de prevenção e controle do Novo Coronavírus (COVID-19), nomeado pela Portaria Municipal nº 083, de 24 de maio de 2020;

DECRETA:



Art. 1º. Fica ratificado em todos os seus termos o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Corona vírus SARS-CoV-2 elaborado pelo Comitê Municipal de acompanhamento de ações de prevenção e controle do Novo Coronavírus (COVID-19) Município de Salinas da Margarida.

Art. 2º. Este decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Salinas da Margarida, 25 de março de 2020

WILSON RIBEIRO PEDREIRA
Prefeito Municipal

Atos Administrativos



Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Corona vírus SARS-CoV-2

SALINAS DA MARGARIDA - BA
MARÇO/2020

Travessa Lídio Pena s/n, Centro, Salinas da Margarida-BA • Brasil • Tel: 75 3659-1061



**Comitê Municipal de acompanhamento de ações de prevenção e controle do Novo
Coronavírus (COVID-19)**

Representantes da Secretaria de Saúde

- 1) Secretário Municipal: Janice Amado de Jesus Santos
- 2) Coordenador de Atenção Básica: Juliane Santos Alcântara
- 3) Coordenador de Vigilância em Saúde: Midiam Gomes Teixeira

Representante da Secretaria de Assistência Social Social: Lorena Fernandes Pedreira Santos

Representante da Secretaria de Educação: Maria de Fátima Pepe Cerqueira

Representante da Secretaria de Administração: Esmeraldo Gomes dos Santos Filho

Representante da Secretaria de Finanças/Planejamento: Patrícia Teixeira Oliveira

Representante do Gabinete do Prefeito: Leticia Brito Alves

Conselho Municipal de Saúde: Everaldo de Oliveira Assis

Representante da unidade hospitalar: João Pedro Cerqueira da Cruz

Representante de serviço de urgência e emergência: Mariana Batista Bahia



LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASCOM	Assessoria de Comunicação
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CIEVS.....	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
COVID-19.....	Coronavírus
EMAD	Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar
EqSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE.....	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISGH.....	Instituto de Saúde de Gestão Hospitalar
LACEN	Laboratório Central
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SESAB	Secretaria Estadual da Saúde da Bahia
SARA.....	Síndrome da Angústia Respiratória Aguda
SARS.....	Severe Acute Respiratory Syndrome
SG	Síndrome Gripal
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SMS.....	Secretaria Municipal da Saúde
SVO.....	Serviço de Verificação de Óbito
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS.....	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade de Atenção Básica
UPA.....	Unidade de Pronto Atendimento
VE.....	Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2.1. OBJETIVO GERAL	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
2.3. METAS	8
3. PERFIL DEMOGRÁFICO, SÓCIOECONOMICO E DA REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO	9
4. COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DO CORONAVIRUS.....	14
4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	14
4.2 ATENÇÃO BÁSICA	24
4.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	30
4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL.....	32
4.5 LABORATÓRIO.....	33
5. ACESSORIA DE COMUNICAÇÃO.....	33
6. GESTÃO	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus (2019-n CoV) e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, apresenta o Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do vírus 2019-n CoV. O presente documento foi elaborado com a participação do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS-BA) e equipe da Diretoria de Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Tem como finalidade instrumentalizar gestores municipais e serviços de saúde da rede de atenção à saúde, públicos, filantrópicos e privados para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar a introdução do vírus e reduzir complicações e danos ocasionadas pelo vírus (2019-n CoV) na população. Destaca-se que as medidas a serem adotadas deverão ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes. Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS e MS, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

A Secretaria Municipal de Saúde realizou uma ausculta preliminar acerca de expectativas e necessidades dos diversos setores que compõem o município. A construção desta proposta busca alcançar os objetivos e diretrizes preconizadas na Política de Planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS, a qual busca, entre outras questões, definir e aperfeiçoar as bases de organização e funcionamento do referido sistema. Elaborado a partir de discussões com o Conselho Municipal de Saúde que contaram com a participação de gestores, técnicos e usuários. O produto dessas discussões é o Plano Municipal de Saúde, que define elementos e características que visam dotar os gestores segundo as especificidades de cada esfera de direção do planejamento de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

O planejamento e instrumentos resultantes de sua construção são objetos de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação quer como requisito para fins de repasse financeiro. A lei nº 8080/90, de 19 de setembro, atribui à direção municipal do SUS a competência de “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde”. (inciso I do art. 18).

A referida lei dedica o seu capítulo III ao planejamento e orçamento. No primeiro artigo desse Capítulo III, é estabelecido o processo de planejamento e orçamento do SUS, que “será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36).

A secretaria de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema Único de Saúde visa promover a saúde e qualidade de vida da população, implementando políticas que, direta ou indiretamente, estão relacionadas à saúde, através de ações integrais e intersetoriais, de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde de Salinas da Margarida 2014-2017 explicita a política de saúde a ser assumida pela administração municipal, à luz de todos os princípios e diretrizes que envolve o SUS e todo o processo de reorganização do modelo de atenção à saúde buscando e produzindo ações que maximizem a atuação dos profissionais envolvidos como elementos determinantes no processo da melhoria das condições de vida da comunidade como um todo.

Foi elaborado um roteiro para a construção de um Plano de Trabalho, compondo uma caracterização socioeconômico e demográfica, situação epidemiológica, diagnóstico do setor de saúde e seus serviços e propostas para otimização da atenção à saúde da família e assistência hospitalar.

Foram definidas ações e diretrizes prioritárias, através de oficinas formadas por grupos de trabalhos compostos por coordenadores, técnicos e associações representativas da comunidade local, os quais ficaram responsáveis pela elaboração

dos objetivos, metas, ações e orçamentos das despesas necessárias para a execução das atividades propostas.

Pode-se considerar que o processo de construção representou avanços importantes para o Sistema Único de Saúde neste município. Entre os aspectos mais relevantes merecem destaque os seguintes:

- descentralização do processo de planejamento com o desenvolvimento das Unidades de Saúde da Família e técnicos das diversas coordenações do nível central da Secretaria de Saúde, e principalmente participação popular;
- Identificação de fontes de informação e ações dispersas em várias instituições;
- A participação da coordenação das USF's, possibilitando além da realização de um diagnóstico de saúde e dos serviços de saúde para cada unidade, discussão da organização da oferta de serviços e do perfil assistencial das unidades básicas de saúde e da proposta de otimização da atenção à saúde da família.

Este PMS não se propõe, portanto, a ser um produto definitivo, ou mesmo um manual de diretrizes a serem rigidamente executadas nos próximos quatro anos. Pelo contrário, a dinâmica do processo de otimização da ação do SUS irá, a partir do diagnóstico e das proposições deste Plano, impulsionar alterações na realidade que devem implicar em readequações de suas diretrizes.

O principal resultado obtido pelo processo de elaboração deste Plano é a construção das bases indispensáveis para a viabilização de um compromisso coletivo em torno da formulação e sustentação de políticas públicas de saúde para a cidade de Salinas da Margarida.

2. OBJETIVOS E METAS

2.1. OBJETIVO GERAL

Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19) no Município Salinas da Margarida, diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Salinas da Margarida;
- Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESAB.
- Instituir o Comitê de acompanhamento das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos.

2.3. METAS

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;

3 PERFIL DEMOGRÁFICO, SÓCIOECONOMICO E DA REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Salinas da Margarida localiza-se na região do Recôncavo Sul Baiano, pertence à Núcleo Regional Leste – Região de Saúde de Santo Antônio de Jesus.

Salinas da Margarida teve a sua emancipação em 27 de Julho de 1962. Segundo o historiador, Almir Oliveira: “Inconformado com o atraso de sua terra natal, Salinas da Margarida, o então distrito de Itaparica, o Sr. Manoel Dias de Albuquerque, conhecido como tenente lozinho, trabalhou junto ao deputado, Padre Luís Palmeira, seu amigo desde Vitória da Conquista, e conseguiu aprovar o projeto de lei que emancipava Salinas, desmembrando-o de Itaparica, mesmo contra a vontade de alguns políticos locais da época. Em 27 de Julho de 1962, foi aprovado o projeto, sendo as eleições realizadas em outubro e o início do município com instalação da câmara de vereadores – poder legislativo – ocorreu em 07 de abril de 1963.”

O município possui uma área de 148,33 km² dista de Salvador, tendo área continental de 65 km², por acesso rodoviário direto 265 km e utilizando o sistema marítimo apenas 69 km. Salinas é compreendida pelos distritos de Porto da Telha (Dendê), Encarnação, Conceição de Salinas, Cairu e povoado de Barra do Paraguaçu. Tem como municípios limítrofes: Saubara, Maragogipe, Jaguaripe e incluindo o limite marítimo a ilha de Itaparica com os municípios de Itaparica e Vera Cruz.

Sua população residente totaliza 13.456 habitantes (censo 2010), distribuídos em: sexo masculino: 6.554 e sexo feminino: 6.902. População estimada de 15.772 hab. e densidade demográfica de 89,81 hab/km² segundo censo 2017.

Código do Município

2927309

Gentílico

salinense

Prefeito

WILSON RIBEIRO PEDREIRA

POPULAÇÃO

População estimada [2017] **15.772** pessoas

População no último censo [2010] **13.456** pessoas

Densidade demográfica [2010] **89,81 hab/km²**

A Estratégia de Saúde da Família cobre 100% da população que, dividida em cinco Equipes de Saúde da Família – ESF são elas: Porto da Telha, Encarnação, Conceição, Cairu e Sede. Dentre essas duas são Equipes de Saúde Bucal, modalidade I, segundo cadastro atualizado do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB-2013), estas cobrem um total de 3.548 famílias, divididas em 23 (vinte e três) microáreas. Ainda assim, o município possui áreas descobertas, necessitando assim de concurso para contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde.

TABELA 01

**Distribuição da população do Município de Salinas da Margarida – BA
por faixa etária e sexo em 2010**

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2010			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	140	134	274
1 a 4	571	540	1.111
5 a 9	691	648	1.339
10 a 14	635	621	1.256
15 a 19	680	663	1.343
20 a 29	1.449	1.426	2.875
30 a 39	1.062	1.066	2.128
40 a 49	703	766	1.469
50 a 59	490	511	1.001
60 a 69	297	386	683
70 a 79	171	257	428
80 e +	105	177	282
Ignorada	-	-	-
Total	6.994	7.195	14.189

Fonte: TABNET, MS

Em relação ao saneamento básico, observamos que 73,33% dos domicílios possuem fossa, apenas 4,81% possuem rede de esgoto e 21,86% depositam as fezes e urina a céu aberto (vide Gráfico 01). Atualmente a vigilância sanitária vem inspecionando todas as fossas da região e analisando a possibilidade de construção de novas fossas.

3 – Descrição da situação da Atenção Básica à Saúde da População e Estrutura de serviços da Rede de Atenção Básica do município.

3.1 Perfil Demográfico e Econômico

Sexo	Faixa Etária										
	<1	1a 4	5a 6	7a 9	10a14	15a19	20a39	40 a 49	50 a 59	>60	Total
Masculino	18	262	212	327	627	596	2186	576	434	533	5771
Feminino	19	281	190	370	611	573	2278	714	476	811	6.323
Nº de pessoas	37	543	402	397	1238	1169	4464	1290	910	1344	12.094

Quadro 01 – Consolidado da População Cadastrada no Ano de 2010

Conforme a apresentação do gráfico pode-se concluir que a população de Salinas da Margarida é caracterizada em sua maioria por adolescentes e adultos entre 15 e 49 anos, perfazendo um total de 57,24% do total da população cadastrada. Ressalta-se que 21,34% encontra-se entre as idades de 10 a 14 e os maiores de 60 anos.

3.2 – Saneamento Básico e Habitação

O saneamento básico, reconhecido pela Organização das Nações Unidas (ONU) como um direito humano, é constituído pelos serviços de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e a drenagem das águas pluviais urbanas. Tais serviços destinam-se à promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas, sendo primordiais na prevenção de doenças, como também na consequente otimização dos recursos destinados ao atendimento das necessidades da população.

Os dados divulgados pela IBGE, mostram os seguintes índices concernentes ao saneamento em Salinas da Margarida: 12,1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado (do tipo rede geral e fossa séptica), 74,5% de domicílios urbanos em vias públicas arborizadas e 55,8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

3.2.1 - Abastecimento e Tratamento de Água

Segundo o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA, 99,80% (Sistema de Abastecimento Tratado - SAA) dos habitantes de Salinas da Margarida tem acesso a água tratada.

Abastecimento de Água	2009	2010
Rede Pública	3.336	3.357

Poço ou nascente	106	104
Outros	39	38

Quadro 02 – Demonstrativo do Abastecimento de Água

A água de consumo humano é um dos determinantes da Saúde de uma população. No quadro 02 pode-se perceber que houve um aumento de 0.62% de residências com abastecimento de água de rede pública, um decréscimo de 1.92% no abastecimento por poço ou nascente 2.63%.

3.3 – Tratamento de Água no Domicílio

Trat. Água no Domicílio	2009	2010
Filtração	2.040	2.040
Fervura	59	57
Cloração	1.253	1.270
Sem Tratamento	129	132

Quadro 03 – Demonstrativo de Tratamento de Água no Domicílio

Como se vê no quadro 03 o consumo de água filtrada da população de Salinas se manteve estável, houve diminuição no consumo de água filtrada, aumento no consumo de água clorada e aumento no consumo de água sem tratamento. Os Agentes Comunitários de Saúde tem intensificado os trabalhos quanto a orientação quanto ao tipo de consumo de água nos domicílios.

3.4 – Coleta e Destino de Resíduos

Destino do Lixo	Cadastradas	%
Coleta Pública	3.202	91,51
Queimado/Enterrado	215	6,14
Céu Aberto	82	2,34

Quadro 04 – Demonstrativo do Destino do Lixo

Salinas da Margarida é um Município onde a limpeza é uma questão primordial, e isto é facilmente percebido através do quadro acima, onde tem-se uma cobertura de 91.51% de coleta pública do lixo.

3.5 – Esgotamento Sanitário

Destino fezes/urina	Cadastradas	%
Sistema de esgoto	39	1,11
Fossa	3.290	94,02
Céu aberto	170	4,85

Quadro 05 – Demonstrativo do destino das fezes/urina

Através do quadro 05 ainda se percebe que o município na sua totalidade o destino das fezes/urina se dá através de fossa com 94,02%.

3.6 – Habitação

Tipo de casa	Cadastrada	%
Tijolo/adobe	3.446	98,48
Taipa revestida	18	0,52
Taipa não revestida	17	0,49
Madeira	5	0,14
Material aproveitado	13	0,37
Outros	0	0

Quadro 06 – Demonstrativo do tipo de casa

4. COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO CORONAVIRUS

O Plano Municipal de Contingência do Coronavírus está estruturado em 07(sete) componentes, cada um deles adaptado aos protocolos do Ministério da Saúde, do Estado da Bahia e voltado para a sua operacionalização. São eles:

- 4.1 Vigilância em Saúde;
- 4.2 Atenção Básica à Saúde;
- 4.3 Assistência da Média e Alta Complexidade;
- 4.4 Assistência Farmacêutica e Laboratorial;
- 4.5 Assessoria de Comunicação;
- 4.6 Gestão e Financiamento.

4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.1.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA À POSSÍVEL EMERGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Salinas da Margarida, será organizada e implementada de acordo com os três níveis propostos no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Os cenários possíveis serão:

Cenário de ALERTA – corresponde a uma situação em que o risco municipal de introdução do COVID-19 seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Cenário de PERIGO IMINENTE – corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

Cenário de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA - corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública, no âmbito do Estado da Bahia.

MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19), no município de Salinas da Margarida, levarão em consideração a declaração de Pandemia pela OMS, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações dos Planos nacional e estadual de contingência para o enfrentamento do novo coronavírus - COVID-19. Poderão ser adotadas medidas contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone/local (cenário de emergência em saúde pública).

Em linhas gerais as medidas serão adotadas pelas seguintes áreas:

- Vigilância em Saúde,
- Assistência à Saúde,
- Suporte Laboratorial,
- Medidas de Controle de infecção,
- Assistência Farmacêutica,
- Vigilância Sanitária;
- Comunicação de Risco e Gestão.

Quadro 1 – Cenários de resposta da Vigilância Epidemiológica Municipal à possível emergência do novo Coronavírus.

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Intensificar com a SESAB o aprimoramento das ações de investigação e controle.	Intensificar a orientação à população quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19)
Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.	Divulgar atualização de procedimentos a serem adotados no cenário de transmissão local.

Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)
Emitir alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária à Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, ao SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a situação epidemiológica no município, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Atualizar os alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária a Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a mudança de cenário.	Intensificar a parceria com a SESAB e outros parceiros para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (COVID-19)
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.	Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB (seguir Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19) para ajuste dos fluxos de pacientes.	Orientar para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação.
Elaborar e promover, em parceria com a SESAB, a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB para ajuste dos fluxos de pacientes.	Mobilizar a rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19)
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.	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.	Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.

	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos de suspeita.	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos confirmados.
Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.	Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município.	Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município.

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.

Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

4.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Para consultar medidas de controle em portos, aeroportos e fronteiras é importante consultar o protocolo para enfrentamento do COVID-19 publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. Abaixo seguem ações da Vigilância Sanitária Municipal em resposta à possível emergência do novo Coronavírus.

Quadro 2 - Cenários de resposta da Vigilância Sanitária Municipal à possível emergência do novo Coronavírus.

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Articular reunião com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigação da disponibilidade oferecer álcool gel aos trabalhadores e clientes.	Fiscalizar e notificar os estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações Lei Estadual nº 13.706/2017	Fiscalizar, notificar e aplicar sanções aos estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações da Lei Estadual nº 13.706/2017

Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.
Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

4.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

No intuito de apoiar e orientar sobre as medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) foram formuladas orientações técnicas direcionadas aos trabalhadores que porventura tenham contato com casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19). É objeto destas orientações, o trabalhador dos serviços de saúde, portuários, aeroportuários, fronteiras, recintos alfandegados etc.

Vale ressaltar que, os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19). Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do usuário/paciente ao serviço, na triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

Apenas a adoção integrada de todas as medidas é que garante a minimização dos riscos de infecção nos ambientes de saúde.

Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual

voltada aos trabalhadores e controles administrativos, ambiental e de engenharia.

4.1.4 RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

Para o atendimento de casos suspeitos de COVID-19 são recomendados: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscaras cirúrgicas; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimentos.

- **Para a realização de procedimentos geradores de aerossóis** os responsáveis pela realização de procedimentos de casos suspeitos de COVID-19 devem utilizar os EPI's acima citados, substituindo a máscara cirúrgica pela máscara de proteção respiratória (respirador particulado), com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

- São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; ventilação não invasiva; ressuscitação cardiopulmonar; ventilação manual antes da intubação; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias; dentre outros.

- **Protetor Ocular** (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;

- **Luvas de Procedimento:** devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreção, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;

- **Capote/Avental Impermeável Descartável.**

IMPORTANTE: Em nenhuma hipótese, os EPI's aqui relacionados devem ser compartilhados entre os trabalhadores.

4.1.5 ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI

COMPETE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AO EPI:

- Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, a guarda e a conservação;
- Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

Processos de aquisição de EPI serão realizados pela SMS e pelas Organizações Sociais de Saúde que gerem as unidades de saúde municipais.

4.1.6 ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

COMPETE AOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AO EPI:

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo, o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

Para os profissionais de apoio (limpeza, nutrição, hotelaria) que estejam envolvidos na realização de serviços que tenham relação com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo COVID-19 ou em atividades que envolva o contato com superfícies e materiais potencialmente contaminados recomenda-se os seguintes EPIs: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscara cirúrgica; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimentos.

Para recepcionistas, vigilantes ou outros trabalhadores que se envolvam no acolhimento dos pacientes nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de máscara cirúrgica e higiene das mãos.

4.1.6. DESCARTE DE RESÍDUOS INFECTADOS COM O COVID-19

Após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo 2019-nCoV, deve-se realizar o descarte adequado de todos os EPIs e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados com o COVID-19 devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. O tratamento pode ser feito dentro ou fora da unidade geradora, inclusive fora do estabelecimento, desde que respeitadas às condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos. Esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos devidamente identificados como material potencialmente infectante.

No formulário para notificação eletrônica imediata, disponibilizado pelo CIEVS, o campo ocupação é de preenchimento obrigatório, e tem como foco os profissionais dos serviços de saúde.

Quadro 3 – Cenário de resposta da Vigilância em Saúde do Trabalhador à possível emergência do novo Coronavírus

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Sensibilizar trabalhadores da saúde e profissionais de apoio sobre a prevenção da transmissão de agentes infecciosos em prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Limitar o número de trabalhadores do serviço de saúde e familiares em contato com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo (COVID-19). Sempre que possível, designar uma equipe do serviço de saúde exclusivamente para esses casos.	Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19)

Elaborar, em parceria com a Assessoria de Comunicação (ASCOM), material informativo e manter disponíveis normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados.	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho.	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho.
Elaborar e promover, em parceria com a SESAB, treinamento dos trabalhadores sobre o uso e descarte adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, de acordo com as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.	Manter registro e monitorar os trabalhadores que entraram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados seja em portos, aeroportos, fronteiras, alfândegas, serviços de saúde, etc.	-

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.

Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

4.1.7 VIGILÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE EM SAÚDE

Diante da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por doença respiratória, causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde, a vigilância do sistema de informação municipal deve atuar segundo as ações de vigilância em três níveis de atenção: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública:

Quadro 4 - Cenários de resposta da Vigilância do Sistema de Informação e Análise em Saúde à possível emergência do novo Coronavírus.

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
---------------	------------------------	------------------------------------

Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), utilizando alertas nos sistemas informação em saúde da rede assistencial	Sensibilizar a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizada sobre a situação epidemiológica do município e as ações de enfrentamento.	Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus.
Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS	Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS	Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos.
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19)	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.	Manter a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus.

<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>–</p>
<p>Inserir no Sistema Local de Monitoramento Online de Agravos de Notificação Compulsória a CID 10 - B34.2 e U07.1- Infecção por Coronavírus de localização não especificada, para o monitoramento de atendimento a esse agravo na rede de serviços.</p>	<p>Monitorar se os casos suspeitos de Coronavírus atendidos nos serviços de saúde já foram notificados na base de dados do Ministério da Saúde</p>	<p>–</p>

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.

Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

4.2 ATENÇÃO BÁSICA

4.2.2 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

RECEPÇÃO/PORTARIA

Ao controlar a entrada de pacientes na Unidade (UBS), o profissional da recepção deverá indagar se o paciente “está gripado”. Caso a resposta seja afirmativa, deverá ofertar e solicitar que o mesmo utilize a máscara descartável. Em seguida encaminhar o paciente como prioridade para a sala de triagem ou acolhimento. Em caso negativo, o paciente deverá seguir o fluxo da unidade.

SALA DE TRIAGEM / ACOLHIMENTO

O profissional de Enfermagem ou Cirurgião Dentista deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato da recepção, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por Covid-19. Caso haja critérios para definição de caso, o paciente deverá manter o uso de máscara cirúrgica e ser encaminhado para local isolado ou arejado, onde será avaliado, classificado o risco e encaminhado para unidade adequada para realização de atendimento clínico e coleta de SWAB. Caso não haja critérios de suspeita, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

DE ACORDO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE OS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

- Situação 1 - VIAJANTE: pessoa que apresente febre e pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) e com histórico de viagem para país com transmissão sustentada ou área com transmissão local nos últimos 14 dias; ou

- Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre 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, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias

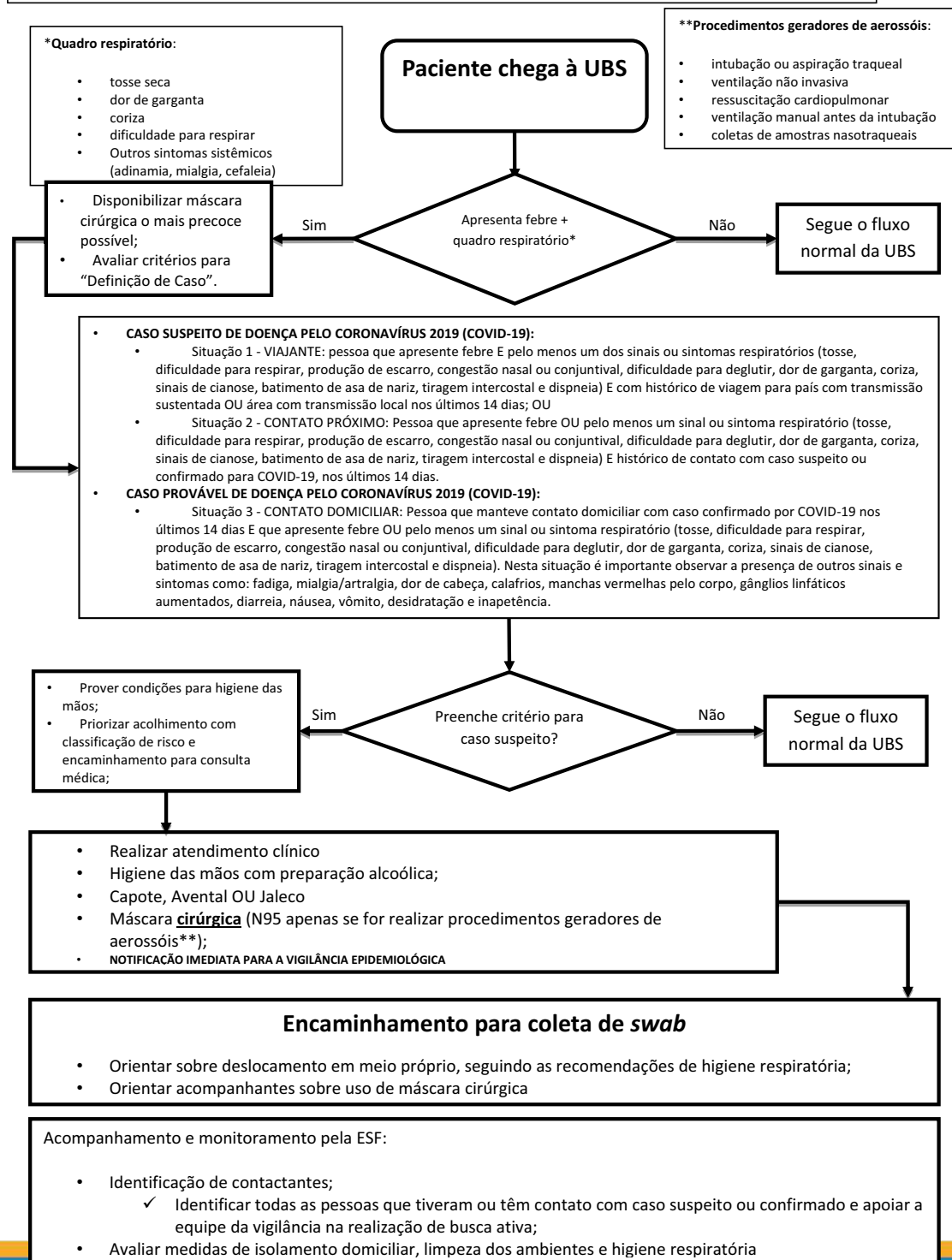
Caso provável de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19):

- Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre 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, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e

26

sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Fonte: Fluxograma adaptado do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.



No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como “Quadro Suspeito”, deverá ser encaminhado para seguir o fluxo normal da UBS.

ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico para casos suspeitos deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual.

ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada no Laboratório do Hospital Municipal de Salinas ou Equipe Volante de Coleta definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual da Saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

REGULAÇÃO

Pacientes com perfil para isolamento domiciliar serão acompanhados pela Equipe de Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde e apoio da Secretaria Estadual de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Salinas da Margarida deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a SESAB no Plano de Contingência Estadual.

AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (Covid - 19) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família

(EqSF) e/ou Equipe de Atenção Domiciliar em conjunto com a Rede de Atenção a Saúde e Equipe de Vigilância em Saúde, quanto à apresentação dos sinais e sintomas. Na presença dos sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão orientar a procura pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

O médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar. Estes exames devem ser solicitados antes que o paciente retorne ao seu domicílio.

É importante salientar que estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Além disso, o número de telefone 75 3659 1019/1693 e no Site da Prefeitura <https://www.salinasdamargarida.ba.gov.br/site>, ou e-mail: da secretaria municipal de saúde, saudesalinas@gmail.com para eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de sinais de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessário que seja realizada avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

Os agentes comunitários de saúde, com o uso adequado de EPI, deverão fazer acompanhamento dos casos no domicílio, monitorando a execução dos cuidados de proteção individual e coletiva, realizando orientações necessárias para evitar transmissão, informando a equipe caso haja complicações no domicílio.

AÇÕES INERENTES AO ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO COVID 19:

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;

- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure a Unidade Básica de Saúde (UBS), e comunicar à equipe sobre esses casos;
- Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam freqüentemente até elas (trabalhadores, creches, escolas, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;
- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao Coronavírus (COVID-19);
- Os ACS devem proceder as medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70%.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, acolhimento, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o Coronavírus (COVID-19).

4.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os casos que necessitem internação e alta complexidade serão encaminhados para hospitais municipais ou os referenciados pela Secretaria Estadual da Saúde – SESAB conforme plano estadual.

4.3.2 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24h) E HOSPITAL MUNICIPAL

RECEPÇÃO

Ao chegar à unidade o paciente se dirige ao balcão de recepção para preencher a ficha de atendimento, sendo encaminhado para a Classificação de Risco.

Caso, neste primeiro contato, já seja identificado como provável caso suspeito, deve ser ofertada ao paciente uma máscara cirúrgica para que seja colocada pelo próprio e, em seguida, encaminhado para Classificação de Risco com prioridade.

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O profissional responsável pela realização do Acolhimento com Classificação de Risco deverá, ao acolher o paciente, realizar sua escuta qualificada, avaliar se este apresenta critérios para definição de caso, que são de acordo com a OMS:

- Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), e histórico de viagem para área com transmissão local, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas, ou;
- Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), e histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas, ou;
- Febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar) e contato próximo de caso confirmado de coronavírus em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como “Quadro Suspeito”, deverá ser seguir o fluxo normal da UPA ou hospital municipal.

Caso o paciente seja classificado como quadro suspeito, deverá ser encaminhado imediatamente para consulta médica, seguindo rigorosamente as recomendações:

- Uso constante da máscara cirúrgica;
- Manter rigorosa higiene das mãos;
- Permanecer em área separada até a realização da consulta.

ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada na unidade onde o paciente está internado ou em observação sendo realizada a coleta profissionais da unidade ou direcionada Equipe Volante de Coleta definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual da Saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus. Caso as Equipes de Saúde necessitem serem capacitadas para coleta, esta capacitação deve ser ofertada pelo LACEN.

REGULAÇÃO

A Central de Regulação do Município de Salinas da Margarida deverá solicitar regulação para os casos de maior gravidade através do Sistema SUREN WEB, seguindo definições pactuadas com a SESAB.

AÇÕES DE MONITORAMENTO INTRA HOSPITALAR

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

É importante a articulação entre o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para implementação da vigilância epidemiológica dos casos de vírus 2019-nCoV e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.

4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas. A lavagem correta das mãos seguidas pela desinfecção e higienização das mãos com o uso do álcool gel 70%.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID -19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compoendo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e

diabetes deverão ser realizadas para um período maior evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.

Os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com os usuários devem estar com máscaras e luvas a fim de evitar a contaminação desses profissionais e da população.

A fim de reduzir o deslocamento da população maior que 60 anos que utilizam medicamentos de uso contínuo no âmbito da Atenção Básica, o município passará a dispensar medicamentos para aos idosos com condições crônicas e que estejam compensados para utilização no prazo de até 90 dias.

4.5 LABORATÓRIO

O Município deverá seguir as ações conforme Plano Estadual de Contingência do COVID -19.

5 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

A Assessoria de comunicação em conjunto com a Vigilância Epidemiológica deverá difundir informações oficiais adotadas pelo município para a população sobre o novo Coronavírus COVID-19 e as medidas de prevenção em tempo oportuno. É importante a elaboração e divulgação no município de alertas e boletins epidemiológicos para os profissionais de saúde bem como para acesso a população geral.

Como estratégia realizar o monitoramento das Redes Sociais com objetivo de esclarecer para combater rumores, boatos e informações equivocadas. Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para a mobilização dos veículos de comunicação com vistas a publicação de informações atualizadas e oficiais emitidas pelas áreas técnicas a respeito do COVID -19.

Elaborar e distribuir materiais informativos e educativos sobre COVID-19, em acordo com a área técnica da Vigilância em Saúde. Aproximar com as assessorias de comunicação do município com a do Estado e da União com a finalidade de alinhamento das estratégias de comunicação.

Definir, junto a gestão municipal o responsável pela interlocução com os veículos de comunicação para tratar de assuntos relativos ao COVID-19. Promover campanhas publicitárias com veículos de comunicação, sempre que necessário. Elaboração de um informativo/guia sobre em qual serviço de saúde o paciente deve buscar atendimento adequado conforme sinais e sintomas.

6 GESTÃO

Este plano foi construído em conjunto com as áreas técnicas da SMS e encaminhado para aprovação no Conselho Municipal de Saúde em caráter de urgência. Apresentado também na Câmara de Vereadores e demais espaços que se fizer necessário.

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência foi instituído por meio de Decreto Municipal nº 275, de 24 de março de 2020 o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), cujos membros foram nomeados pela Portaria Municipal nº 083, de 24 de março de 2020. O comitê foi constituído pelas áreas técnicas da secretaria, setores da prefeitura, representantes do Conselho Municipal de Saúde e coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde.

Esse plano será atualizado a qualquer tempo, de acordo com o cenário epidemiológico e as orientações do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde da Bahia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Brasília/DF. Fevereiro de 2020. Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>

BAHIA. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, Fevereiro/2020. Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BAHIA_SESAB-Plano-de-Contingencia-Coronav%C3%ADrus-_Bahia.pdf>

FORTALEZA. Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Disponível em <>

ITAPARICA. Plano Municipal de Contingência frente à Epidemia do Coronavírus, Itaparica, 2020.

ANVISA. Protocolo para Enfrentamento do COVID-19 em portos, aeroportos e fronteiras (ANVISA), Fevereiro 2020. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Protocolo+simplificado+Coronavirus+06+02-revisao+final+3_diagramado2+%281%29.pdf/1c97fbd6-8af8-40e9-9cee-56803803c4b4>

Plano Municipal 2014-2017. Secretaria Municipal de Saúde.