



Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Ibipitanga

1

Quarta-feira • 4 de Novembro de 2020 • Ano VII • Nº 1715

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

Prefeitura Municipal de Ibipitanga publica:

- **Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID-19.**

Esse município tem Imprensa Oficial.

A Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a população tenha acesso e sua gestão seja transparente e clara.

A Imprensa Oficial criada através de Lei, cumpre esse papel.

Imprensa Oficial do Município.

Gestão Transparente e consciência limpa.

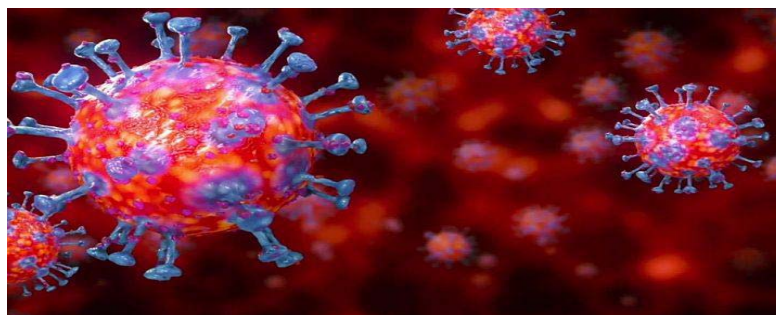


Atos Administrativos

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPITANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**



Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID-19



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIPITANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

2ª edição

Ibipitanga/Ba, novembro de 2020

EDILSON SANTOS SOUZA

Prefeito Municipal de Ibipitanga

LENILSON CHAVES DE ARAÚJO MIRANDA

Vice Prefeito Municipal

EUGÊNIA SAMIRA ROCHA SOUZA

Secretária Municipal de Saúde

ELVIS GONÇALVES DE OLIVEIRA

Secretário Municipal de Administração

CRISTIANO SANTANA BÉU

Secretário Municipal do Meio Ambiente

VIFRÁZIO RODRIGUES DA MATA

Secretário Municipal de Educação

IRACEMA DE SANTOS DE SOUSA CARDOSO

Secretária Municipal de Finanças e Planejamento

FLÁVIA PEREIRA DE MACÊDO

Secretária Municipal de infraestrutura

NILSON PEREIRA DE MACEDO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Comissão Técnica de Elaboração

1ª Edição

Lorena Chaves de Araújo Miranda Oliveira – Enfermeira Sanitarista da SMS
Godalia Gomide – Gerente do Fundo Municipal de Saúde

2ª Edição

Eugenia Samira Rocha Souza – Secretária Municipal de Saúde
Lorena Chaves de Araújo Miranda Oliveira – Enfermeira Sanitarista da SMS
Godalia Gomide – Gerente do Fundo Municipal de Saúde
Sieni Pereira dos Santos Araújo – Secretária do Conselho Municipal de Saúde

Colaboradores (as)

Kleber Araújo de Oliveira – Coordenador da Vigilância Epidemiológica e Saúde do Trabalhador;
Joaquim José dos Santos – Coordenador da Vigilância Sanitária e Ambiental;
Julianna Paula Araújo Miranda – Coordenadora do SAMU 192;
Elenilda Chaves de Oliveira – Coordenadora do Hospital Municipal de Ibipitanga;
Jardel David de Oliveira – Coordenador da Atenção Básica;
Jussara Macedo de Jesus - Nutricionista do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF;
Mariane Menezes Nascimento – Técnica responsável pela Saúde Bucal;
Osvaldo Silva de Oliveira – Coordenador da Assistência Farmacêutica
Naldya Pereira – Farmacêutica do Hospital Municipal de Ibipitanga;
Jorge Santos Lima – Coordenador do Laboratório Municipal de Saúde Pública;

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS CONFORME REALIDADE LOCAL (VER EXEMPLO ABAIXO)

VISA.....	Vigilância Sanitária Municipal
CMS.....	Conselho Municipal de Saúde
COVID-19.....	Coronavírus
ESF.....	Equipe de Saúde da Família
IBGE.....	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LACEN.....	Laboratório Central - Regional de Brumado
MS.....	Ministério da Saúde
OMS.....	Organização Mundial da Saúde
SAMU.....	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SESAB.....	Secretaria Estadual da Saúde da Bahia
SARA.....	Síndrome da Angústia Respiratória Aguda
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
VIEP.....	Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. INTRODUÇÃO.....	6
3. OBJETIVO GERAL.....	7
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
4. NÍVEIS DE RESPOSTA AO NOVO CENÁRIO/CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E SUAS FASES.....	08
5. GESTÃO MUNICIPAL E ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE LOCAL FRENTE A PANDEMIA	09
6. ASSESSORIA E COMUNICAÇÃO.....	13
7. REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE.....	14
7.1 - ATENDIMENTO PRÉ HOSPITAL/SAMU-192	16
7.2 - ATENÇÃO HOSPITALAR.....	17
7.3 - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE	19
8. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA REDE ASSISTENCIAL	22
9. ENCAMINHAMENTO PARA COLETA DO MATERIAL RT- PCR	24
10. VIGILÂNCIA EM SAÚDE	24
11. VIGILÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE EM SAÚDE	29
12. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL.....	31
13. RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO ENFERENTAMENTO DA PANDEMIA NO COMBATE AO NOVO CORONAVÍRUS.....	31
13.1. Recurso Média Complexidade - MAC	31
13.2. Recurso de Emenda de Bancada (Emenda Parlamentar).....	32
13.3. Recurso de Programa Saúde na Escola – PSE	32
13.4. Recurso da Portaria Ministerial nº 1.666 de 01 de julho de 2020	32
13.5. Recurso da Portaria Ministerial nº 2.358 de 02 de setembro de 2020	32
13.6. Recurso da Portaria Ministerial nº 2.516 de 21 de setembro de 2020	32
13.7. Recurso do Tribunal de Justiça da Comarca de Macaúbas	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS	35

1. APRESENTAÇÃO

A Segunda versão do presente documento foi construída em conjunto com as áreas técnicas da SMS e representantes do Controle Social e encaminhado para aprovação em plenária do Conselho Municipal de Saúde, assim como apresentado ao Comitê Municipal de Combate ao Novo coronavírus. Vale salientar que o referido comitê, trata-se de um grupo interssetorial da gestão do município, com representantes das diversas secretarias municipais e conta com representantes do Conselho Municipal e ainda representantes da sociedade civil, eleita em assembléia. O referido órgão tem caráter consultivo e fiscalizador, sendo instituído durante a pandemia, por meio de *Decreto Municipal nº 137, de 20 de março de 2020 que institui o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus (COVID-19)*. As discussões do comitê municipal propõe formular ações para serem implantadas no combate a pandemia e que devem estar contidas no Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19), sendo que este instrumento de trabalho, construirá uma capítulo do Plano Municipal de Saúde do Quadriênio 2018 – 2021. O alcance de objetivos e metas, assim como a prestação de cotas estarão contidas no Relatório de Gestão do ano em curso.

2. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão do risco de disseminação do Coronavírus. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), por meio da Portaria MS nº 188/2020, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), a Secretaria Municipal de Saúde de Ibipitanga apresenta o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

O presente documento foi elaborado pela gestão de saúde municipal, com a participação de membros do Conselho Municipal de Saúde e apresentado ao Comitê Municipal de Acompanhamento das Ações de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus (COVID-19), assim como disponibilizado para aprovação pelo conselho municipal. Tem como finalidade instrumentalizar os gestores municipais e os serviços de saúde da rede de atenção à saúde municipal, públicos e privados, para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de reduzir complicações e danos ocasionados pelo vírus (COVID-19) na população. Destaca-se que as medidas a serem adotadas serão consideradas de acordo aos níveis de resposta (nível de alerta, perigo iminente e emergência em saúde pública) e níveis de atenção restritas aos riscos vigentes.

Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS, MS e SESAB, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico. Assim segue a segunda edição do documento.

3. OBJETIVOS

3.1. - OBJETIVO GERAL

- Organizar as ações de prevenção e controle, assim como preparar respostas rápidas e coordenadas no enfrentamento do Novo Coronavírus no Município Ibipitanga-BA.

3.2. - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Coordenar as ações de vigilância em saúde, vigilância laboratorial e acesso aos serviços de saúde no município diante do novo cenário epidemiológico;
- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos do Novo Coronavírus (COVID-19);
- Assessorar e acompanhar as ações desenvolvidas pela rede de atenção à saúde no âmbito municipal;
- Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal, garantindo acesso oportuno aos serviços de forma equânime, integral e qualificada, abrangendo os processos regulatórios;
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação entre as áreas técnicas no âmbito municipal;
- 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;
- Fortalecer a organização e a infraestrutura do SUS Municipal para o enfrentamento de situações de emergências de saúde pública do vírus COVID-19;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Assegurar a distribuição de insumos;
- Tratar precocemente, visando evitar complicações, internações e óbitos, decorrentes das infecções pelo vírus COVID-19.

4. NIVEIS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS/CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E SUAS FASES.

As ações serão organizadas e implementadas de acordo com os três níveis de resposta propostos no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-2019): **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública.**

Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo coronavírus afetar o município e seu impacto para a saúde pública, levando em consideração a declaração de Pandemia pela OMS, MS e SESAB, 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). Os possíveis cenários serão:

1. **CENÁRIO DE ALERTA** – corresponde a uma situação em que o risco municipal de introdução da COVID-19 seja elevado e não apresente casos suspeitos.
2. **CENÁRIO DE PERIGO IMINENTE** – corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.
3. **CENÁRIO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA** - corresponde a uma situação em que há **confirmação de transmissão local** do primeiro caso do novo coronavírus (COVID-19) ou **reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública, no âmbito municipal**. Esse nível de emergência está organizado em duas fases: Fase de Contenção e Fase de Mitigação.

3.1 Fase de Contenção - todas as ações e medidas são adotadas para **identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus**, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado (transmissão comunitária).

3.2 Fase de Mitigação - a partir do registro de transmissão sustentada (transmissão comunitária) do novo coronavírus, nessa fase, **as ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos**.

O fortalecimento da atenção primária ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias. Caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, pode ser necessária a ampliação de leitos hospitalares para evitar óbitos, assim como a capacidade de resposta da regulação regional.

5. GESTÃO MUNICIPAL E ESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE LOCAL FRENTE À PANDEMIA.

O município preparou a Atenção Primária e a Média Complexidade para o primeiro atendimento do paciente sintomático respiratório através da criação de fluxos dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Média Complexidade e através da capacitação dos profissionais, para realizar o atendimento e a busca ativa de sintomáticos, assintomáticos positivos, assim como o monitoramento dos casos suspeitos, positivos e seus contactantes. Criou-se ainda fluxos de referência para a unidade municipal especializada COVID, dessa forma foi implantado ainda uma série de programas para melhor atender a população e suprir a demanda gerada durante a pandemia. Assim segue:

O CENTRO DE ATENDIMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS conforme **Portaria nº 1445 de 29 de maio de 2020**, que institui os centros de atendimento para enfrentamento da COVID-19 em caráter excepcional e temporário. O Centro de Atendimento de Sintomáticos Respiratórios de Ibipitanga, conforme portaria se enquadra no Tipo I para municípios de até 70 mil habitantes e visa atender os casos por demanda espontânea ou encaminhamentos feitos pelas UBS e Ouvidoria Municipal COVID-19 cujo telefone (77) 99137-3988. A equipe conta com 01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem e demais equipe de apoio, estando em atendimento desde o dia 06 de outubro de 2020 no prédio da Escola Paulo Magalhães em frente ao Hospital Municipal.

A CENTRAL DE ATENDIMENTO E OUVIDORIA COVID-19 (77) 99137-3988 – situado na Secretaria Municipal de Saúde, foi implantado desde o dia 20 de março de 2020, atualmente conta com (05) cinco profissionais de nível superior realizando o rastreamento e monitoramento dos casos. Consiste em um canal de comunicação entre a secretaria e a população, para atendimento de pacientes suspeitos e ou confirmados, assim como orientação e encaminhamentos para teleconsulta (médica), podendo ainda receber denúncias de descumprimento de quarentena. Outro programa implantado foi o **Plantão Psicológico COVID-19 (77) 991283139** – implantado dia 23 de março, consiste em um canal de comunicação com um psicólogo, com foco no apoio à Saúde Mental de pacientes confirmados, suspeitos e seus familiares, assim como apoio aos trabalhadores que estão na comissão de frente à pandemia.

A BARREIRA SANITÁRIA – em funcionamento desde o dia 18 de março de 2020

foi instalado barreiras sanitárias em três locais de maior acesso ao município no intuito de monitorar passageiros que vinham de área de risco. Atualmente a barreira permanece na entrada principal de cidade e funcionando 24 horas.

ALA PARA SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO HOSPITAL MUNICIPAL - o Hospital Municipal de Ibipitanga também passou por adequações em sua estrutura física no intuito de prevenir a disseminação do vírus no ambiente hospitalar, e protegendo assim pacientes e trabalhadores. A ala conta com 03 leitos para pacientes com sintomas leves a moderados e 01 leito para paciente com sintomas graves, devendo este ser regulado via SUREM Web, contudo com aparato e monitoramento de suporte ventilatório adequando enquanto aguarda a vaga de regulação.

Portanto, esses casos de maior gravidade que são regulados através do Sistema SUREM Web, para solicitação de vaga em unidades de referência COVID-19, que atendem casos maior gravidade e que precisam de UTI, sendo as transferências Inter hospitalares, solicitadas ao Centro de Especificidades Regionais -CER. O deslocamento do paciente até a unidade de referência geralmente são realizadas através do transporte terrestre ou aéreo solicitado ao Estado, podendo ainda ser efetuado através do SAMU-192 AVANÇADO, que está situado no município de Macaúbas e atende aos três municípios pactuados (Ibipitanga, Boquira e Macaúbas).

Devido a situação epidemiológica municipal e regional, onde tem ocorrido aumento do número de casos da COVID-19, conforme tem-se observado no Boletim abaixo e nota informativa, que são disponibilizados para a população, a gestão municipal vem buscando meios de garantir o deslocamento desses pacientes com segurança tão logo a vaga seja disponibilizada para a unidade de maior suporte.

FIGURA 1: Boletim do dia 02 de novembro de 2020 (segunda-feira).



FIGURA 2: Nota informativa do dia 02 de novembro de 2020 (segunda-feira).



A Secretaria Municipal de Saúde de Ibipitanga comunica toda a população a **confirmação de 03 casos positivos de COVID-19** em nosso município, sendo 02 confirmados através do Teste Rápido e critério clínico epidemiológico e 01 através do exame RT-PCR. Totalizam-se **217 casos confirmados**, sendo **27 casos ativos**, **186 curados** e **04 óbitos**.

Tratam-se de 03 pacientes residentes na sede do município, que relatam contato com caso positivo no município. Os pacientes apresentam sintomas e estão sendo monitorados, junto com seus contactantes, pela equipe de saúde.

Dois pacientes encontram-se hospitalizados na UTI do Hospital Geral de Vitória da Conquista.

A Secretaria Municipal de Saúde reforça a toda população a necessidade de manter os cuidados essenciais como o uso de máscara ao sair de casa, lavar sempre as mãos e evitar aglomerações.



FIGURA 3: Percentual de casos por área de abrangência de UBS.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DE COVID-19 POR ÁREA IBIPITANGA/BA



DADOS ATUALIZADOS EM: 02/11/2020

Diante do exposto, percebe-se que o Município se encontra atualmente no *Cenário de Emergência em Saúde Pública e ocorrência de transmissão comunitária*, onde há confirmação de transmissão local e reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública, no âmbito municipal. Assim foi publicado no diário oficial do município o *Decreto de nº 229 do dia 20 de outubro de 2020* onde em seu Art. 1º Fica declarado o estado de transmissão comunitária da COVID-19 no município de Ibipitanga e o *Decreto de nº 141 de 27 de março de 2020* onde declara situação de Emergência em Saúde Pública.

Levando em conta de que a ambulância do Estado, sendo o transporte terrestre ou aéreo, atende não só o município de Ibipitanga, e que a ambulância do SAMU 192 Avançado também não atende somente o município de Ibipitanga, mas sendo ele regionalizado como colocado acima, a gestão municipal de Ibipitanga teme a possibilidade de existência de congestionamento ou demora no que se refere às transferências intra hospitalares, caso o número de paciente acometidos pela COVID-19 continuem aumentando no município e região. Dessa forma, percebe-se a necessidade da gestão municipal e em saúde se preparar para aquisição de equipamentos para esse fim, no intuito de garantir uma maior agilidade em conduzir o paciente o mais rápido a unidade referenciada. Portanto segue abaixo tabela programática de aquisição de materiais para este fim.

PROGRAMAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UTI MÓVEL

EQUIPAMENTOS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 2020

Item	Descrição	Quantidade	Unidade
1	Cardioversor, modo automático e manual. Monitor LCD, ECG, SPO2, MP transcutâneo. Bifásica; grava eventos; bateria recarregável; com pás externas e adesivas; cabos 3 a 5 e 10 vias; 12 derivações simultâneas; portátil; adulto e pediátrico.	1	Unidade
2	Monitor Multiparâmetros	1	Unidade
3	Ventilador Pulmonar Pressométrico e Volumétrico	1	Unidade

Portanto dentro desse cenário o município prevê atuar tanto na **Fase de Contenção**, onde visa identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, como na **Fase de Mitigação** – onde as ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Cabe ressaltar ainda que o município solicitou junto ao ministério da saúde, a descaracterização de uma das três ambulâncias do SAMU-192, para atender o serviço hospitalar no caso de transferências inter-hospitalares, sendo que a mesma estava em desuso e permanecendo ainda com a equipe do SAMU-192, uma ambulância ativa e uma reserva. Assim a ambulância descaracterizada será equipada para suprir a necessidade de deslocamento dos pacientes caso haja congestionamento da rede de transportes, conforme mostra os anexos disponibilizados para consulta. (Ver anexos)

ANEXO 1 – Solicitação de Descaracterização de Ambulância do SAMU;

ANEXO 2- Liberação do Ministério da Saúde (documento que comprova a liberação de Descaracterização da ambulância do SAMU em desuso);

ANEXO 3 - Declaração de médico do município que comprova necessidade de UTI móvel.

6. 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), assim como 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. Assim diariamente é liberado o Boletim e uma Nota Informativa sobre a situação do município com relação à COVID-19, número de casos e leitos disponíveis e demais informações necessária, como pode ser observado acima: **FIGURA 1 e FIGURA 2**.

Como estratégia deve-se realizar o monitoramento das Redes Sociais com objetivo de esclarecer e combater rumores, boatos e informações equivocadas. É necessário estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (rádios e redes sociais) para a mobilização dos veículos de comunicação com vistas a publicação de informações atualizadas e oficiais emitidas pelas áreas técnicas a respeito da COVID - 19.

Vale salientar que a Secretaria Municipal de Saúde, através da Vigilância Sanitária, vem elaborando, distribuindo e publicando materiais informativos e educativos

sobre a COVID-19, visando organizar o funcionamento dos estabelecimentos públicos e privados do município para reduzir o risco de transmissão.

A Central de Atendimento e Ouvidoria COVID-19, já citado anteriormente, é outro canal de assessoria e comunicação, que além de tirar dúvidas referentes à COVID-19, realiza o monitoramento dos indivíduos que passam pela Barreira Sanitária e são notificados a assinar o termo de compromisso e responsabilidade livre e esclarecido que trata sobre a obrigatoriedade de cumprimento de quarentena, além disso, a ouvidoria monitora os indivíduos identificados também pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e demais membros das equipes.

7. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE:

Rede Assistencial e fluxo de Referência na Atenção Pré Hospitalar, Hospitalar, e Atenção Primária.

Todas as Unidades devem controlar o fluxo de entrada dos pacientes nos serviços, no intuito de reduzir o risco de transmissão entre paciente e equipe. Dessa forma, o profissional da recepção seja da Unidade Básica de Saúde - UBS ou do ambulatório hospitalar, deverá indagar se o paciente possui algum sintoma gripal (tosse, febre, dor de garganta, coriza ou congestão nasal) ou ainda se apresenta algum distúrbio gastrointestinal como diarreia, perda de olfato ou paladar, sintomas característicos da COVID-19.

Caso a resposta seja afirmativa, o paciente pode ser encaminhado para a sala de sintomáticos respiratórios na própria unidade, contudo à partir da implantação do Centro de Sintomáticos Respiratórios a unidade que recebe o paciente deverá fazer o primeiro acolhimento, a classificação de risco e referenciá-lo para a unidade ambulatorial especializada, caso seja essa a conduta definida pelo profissional de saúde ou para a Ala de Sintomáticos Respiratórios na emergência hospitalar, a depender do grau de risco do paciente.

Caso a resposta seja negativa, ou seja, caso o paciente que se dirige a unidade não apresenta nenhum sintoma de COVID e procurou a unidade para outro fim, o mesmo deverá seguir o fluxo da unidade, contudo as medidas básicas de prevenção devem ser seguidas em todos os atendimentos, considerando-se os casos assintomáticos.

Vale salientar que o profissional responsável pela Triagem / Acolhimento, deverá receber e avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por COVID-19. Caso haja critérios para definição de caso, deve-se fazer a classificação de

risco antes mesmo de referencia-lo para a unidade especializada, possibilitando prestar os primeiros atendimentos caso seja necessário.

Desataca-se que 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 (EPI).

De acordo com o ministério da saúde os critérios para definição de caso suspeito pelo coronavírus 2019 (covid-19) são:

DEFINIÇÃO 1:

SÍNDROME GRIPAL (SG) *Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.*

Observações: Em crianças: *além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.*

Em idosos: *deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.*

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2:

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) *Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.*

Observações: Em crianças: *além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência; Para efeito de notificação no Sivep -Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.*

DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

POR CRITÉRIO CLÍNICO - Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) ou ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral,
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada
- SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização

POR CRITÉRIO LABORATORIAL Caso de SG ou SRAG com teste de:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT- PCR.
- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG*
- PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO

Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL
- PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE

Observação: Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo os demais critérios de confirmação.

7.1. ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR/SAMU-192

O Município de Ibipitanga possui uma Ambulância Básica do SAMU-192, que conta com profissional condutor e técnico de enfermagem e um enfermeiro responsável técnico. A equipe foi treinada para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios e suspeitos de COVID-19.

No caso do atendimento presencial do paciente com suspeita de infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19), devem ser utilizadas mediadas como: disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes; disponibilizar os EPIs preconizados pela ANVISA para os profissionais de saúde (óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luva de procedimento). No caso de necessidade de procedimentos que gerem aerossóis, a equipe deverá usar máscara N95; Realizar a higiene das mãos e orientar aos acompanhantes quanto a sua importância; Garantir a ventilação da ambulância durante o transporte; Limpar e desinfetar todas as superfícies internas após a realização do atendimento, utilizando álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, conforme Procedimento Operacional Padrão-POP, utilizado na rotina do serviço.

O município solicitou junto ao ministério da saúde, a descaracterização de uma das três ambulâncias do SAMU-192, para atender o serviço hospitalar no caso de transferências inter-hospitalares, permanecendo com a equipe do SAMU-192, uma ambulância ativa e uma reserva.

7.2. ATENÇÃO HOSPITALAR

O município de Ibipitanga adaptou a unidade hospitalar, possuindo atualmente uma ala separada para sintomáticos respiratórios. Dessa forma, ao chegar à unidade, o paciente é direcionado para o atendimento com classificação de risco avaliando a prioridade de atendimento médico. A ala de sintomáticos respiratórios possui atualmente dois (04) leitos para internamentos de pacientes moderados e graves, sendo um destes com suporte ventilatório. É importante destacar que no início de outubro foi adaptado no antigo prédio da Escola Paulo Magalhaes uma extensão da Ala COVID do hospital contendo (04) quatro leitos para casos leves a moderados sem suporte ventilatório mas com aporte de Oxigênio.

Em se tratando de Rede de Atenção à Saúde, destaca-se que o estabelecimento de fluxos de acesso e manejo clínico dos indivíduos com suspeição ou confirmação de infecção pelo coronavírus (COVID 19), bem como as unidades de saúde para a realização do atendimento, são definidos de acordo com fatores de risco, sinais de agravamento e pela diferenciação dos casos, conforme indicação nos protocolos.

Em se tratando de classificação de Risco, é importante destacar que os casos classificados como vermelho, com suspeita ou confirmação da infecção, com sinais de agravamento do quadro clínico, devem ser encaminhados ao hospital de referência terciária estadual, exclusivamente, através da Central Estadual de Regulação

(CER/DIREG/SUREGS).

Na região Sudoeste (Macrorregião de Vitória da Conquista e Microrregião de Brumado) temos um quantitativo de **(05) cinco hospitais de referência secundária (Quadro 01)**, todos com leitos de terapia intensiva, que poderão receber usuários por demanda espontânea, ou por demanda regulada pela Central Macrorregional/Estadual de Regulação, ou pela Central de Urgências Médicas do SAMU 192, nos casos de a suspeita inicial ter sido realizada em outro ponto de atenção.

A unidade hospitalar de **referência terciária**, com atendimento exclusivamente regulado pela Central Estadual de Regulação é o **Instituto Couto Maia, com a capacidade instalada demonstrada na Quadro 02:**

Quadro 01: Unidades Hospitalares de Referência Secundária.

Hospitais de Referência secundária aos casos de COVID-19, segundo Região de Saúde				
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	LEITOS CLÍNICOS	LEITOS DE UTI
Brumado	Brumado	Hospital Municipal Professor Magalhães Neto	45	10
Vitória da Conquista		Hospital Geral de Vitória da Conquista – HGVC	112	44*
		Hospital São Vicente	20	10
		Hospital de Clínicas de Conquista – HCC	20	20
		Hospital IBR (Instituto Brandão de Reabilitação)	20	10

Quadro 02: Unidade Hospitalar de Referência Terciária.

Hospitais de Referência terciária aos casos de COVID-19, segundo Região de Saúde				
REFERÊNCIA ESTADUAL	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	LEITOS CLÍNICOS	LEITOS DE UTI
	Salvador	Instituto Couto Maia	35	10

Portanto, a Unidade Hospitalar deverá solicitar regulação para os casos de maior gravidade através do Sistema SUREM-WEB, seguindo definições pactuadas com a SESAB e apresentados nos quadros acima, sendo que além da vaga de regulação para a unidade especializada de referência secundária e terciária outra preocupação do município é garantir o deslocamento seguro e o mais breve possível para dar o atendimento oportuno e especializado de maior complexidade ao seu munícipe.

7.3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- **Implantação do Centro Especializado para Atendimento Ambulatorial de Sintomáticos Respiratórios**

Ainda no mês de outubro, o município implantou o Centro de Atendimento para Sintomáticos Respiratórios, conforme **Portaria nº 1445 de 29 de maio de 2020**, que institui os centros de atendimento para enfrentamento da COVID-19 em caráter excepcional e temporário, cujo objetivo é atender aos casos de síndrome gripal causado ou não pela COVID-19. O Centro visa ainda reduzir a circulação de pessoas com sintomas leves em outros serviços de saúde conforme Nota Técnica nº 18/2020/MS.

A Unidade de Saúde implantada conta com: 01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, sendo o funcionamento de segunda à sexta das 08 às 16h. Possui infraestrutura com 01 sala de acolhimento, 01 consultórios, 01 sala de coleta, 01 sala de isolamento. O espaço escolhido para funcionamento do centro foi seguido as recomendações da portaria, sendo de fácil acesso à população, possui boa ventilação e luminosidade e está situado em frente ao Hospital Municipal de Ibipitanga para facilitar a articulação entre as equipes de saúde.

O fluxo do Centro de Atendimento aos Sintomáticos Respiratórios se inicia com o monitoramento da equipe de Ouvidora, que encaminha pacientes suspeitos, confirmados e/ou contactantes de casos positivos, para consulta médica. Durante a consulta, o médico avalia este paciente e realiza a conduta necessária para cada caso. Se o paciente for elegível para teste rápido, considerando as particularidades do caso, o teste é realizado no próprio centro pelo enfermeiro responsável. Se for necessário o RT-PCR o paciente é encaminhado para a equipe responsável pela coleta deste exame. O paciente pode ainda ser medicado ou mantido em observação na própria unidade, se necessário.

Além dos agendamentos, a equipe atende à demanda espontânea que surge diariamente, bem como realiza a visita domiciliar de casos suspeitos e confirmados que

não podem se deslocar até o Centro de Atendimento.

Na demanda espontânea o paciente é acolhido na recepção, encaminhado para o enfermeiro responsável e logo após se consulta com o médico da unidade. Vale enfatizar que diariamente, todo os dados coletados, consultas e exames realizados, são compartilhados com a equipe de Vigilância Epidemiológica, para notificação, controle e investigação.

- **Unidades Básicas de Saúde da Família-UBS / Equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família – e NASF.**

As Unidades de Saúde da Família foram orientadas quanto aos cuidados com relação à prevenção da COVID-19 e todas fizeram adaptações para atendimento de sintomáticos respiratórios. Dessa forma os atendimentos das UBS foram mantidos desde o início da pandemia, sendo priorizado emergências clínicas e odontológicas e acompanhamento remoto de comorbidades e grupos prioritários. Após vivência de processos de trabalho durante a pandemia, os atendimentos foram retomados se moldando a essa nova realidade. Dentre as adaptações foram montadas sala de isolamento para sintomáticos respiratórios que possam procurar a UBS. Entretanto após a implantação do Centro de atendimento para sintomáticos respiratórios, os pacientes sintomáticos são encaminhados para atendimento no referido local.

Os Agentes Comunitários de Saúde - ACS trabalham com atendimento virtual e quando necessário visitam sua microárea, mas sem adentrar ao domicílio, no intuito de se proteger e proteger as famílias. A atenção com relação à prevenção da COVID-19, é voltada também para possíveis indivíduos de outra localidade que possa ter chegado à sua área. Em comunicação com a Central de Atendimento e Ouvidoria da COVID-19 que está situada na Secretaria Municipal de Saúde, realizam em parceria o monitoramento dos indivíduos que chegam ao município.

A equipe eNASF-AB segue com atendimentos individualizados, sendo suspensas as atividades coletivas, dando também suporte às equipes nas ações de enfrentamento à COVID-19. As equipes de Saúde Bucal tiveram seus atendimentos suspensos no início da pandemia, conforme recomendação do Conselho Regional de Odontologia, contudo posteriormente retomaram os atendimentos de forma reduzida e seguindo todos os protocolos de prevenção à covid-19 e manual instrutivo de atendimentos frente a pandemia, confeccionado pelo município. Entretanto devido ao atual cenário de

Transmissão Comunitária, os atendimentos odontológicos formam mais uma vez suspensos, dando prioridade apenas às emergências odontológicas.

A educação em saúde com as equipes de Atenção Básica, tem ocorrido por meio de webpalestras e cursos disponibilizados pela base e demais órgãos. As equipes estão sendo atualizadas no Telessaúde para que possam utilizar desta ferramenta como apoio na sua tomada de decisões.

ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

No atendimento domiciliar, 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, para cumprir o isolamento.

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 **(77) 99137 3988** para eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de sinais de alerta deverá determinar o 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, acompanhamento e monitoramento.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 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 O Centro de Atendimento de Sintomáticos Respiratórios ou Ala de sintomáticos respiratórios do Hospital Municipal de Ibipitanga e comunicar à equipe sobre esses casos;

- ✓ Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade, informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam frequentemente até elas, sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;
- ✓ Proceder às medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos e 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 Novo Coronavírus (COVID-19).

8. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA REDE ASSISTENCIAL.

Para o manejo de casos suspeitos (aguardando confirmação diagnóstica), ou confirmados de infecção por Novo Coronavírus (COVID 19), utilizará os critérios de classificação de risco baseados no Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conforme (Quadro 03) abaixo.

É importante que se atente para os critérios e sinais de alerta que indiquem a necessidade de internação hospitalar, bem como a especial atenção aos indivíduos idosos e indivíduos com comorbidades, pois são os que possuem maior taxa de letalidade.

Quadro 03: Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Gravidade	Quadro Clínico	Conduta
VERDE	Indivíduo com suspeita ou confirmação, estável, sem sinais de piora do estado clínico*.	Acompanhamento em domicílio, com orientações sobre precauções respiratórias e sinais de

		agravamento, e supervisão da autoridade sanitária local.
AMARELO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (dispneia; desconforto respiratório; saturação de O2 menor que 95%; ou exacerbação de doença preexistente) e fatores de risco**.	Consulta médica para possível internação hospitalar.
VERMELHO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (choque; disfunção dos órgãos vitais; insuficiência respiratória; ou instabilidade hemodinâmica).	Consulta médica imediata com possível encaminhamento para hospital de referência secundária ou terciária.

***Sinais de piora do estado clínico:** persistência ou agravamento da febre por mais de três dias; miosite comprovada por CPK (≥ 2 a 3 vezes); alteração do sensório; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

****Fatores de risco:** população indígena aldeada ou com dificuldade de acesso; gestantes; puérperas (até duas semanas após o parto); crianças <5 anos; adultos (≥ 60 anos); pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasias, HIV/aids); nefropatias e hepatopatias; obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 em adultos); pacientes com tuberculose de todas as formas.

Desta forma, de acordo a classificação de risco, os casos que necessitem internação de média e alta complexidade serão encaminhados para Hospital Municipal ou referenciados para Hospitais da Rede definidos pela Secretaria Estadual da Saúde – SESAB conforme quadro 01 e 02 acima citados.

9. ENCAMINHAMENTO PARA COLETA DO MATERIAL (RT PCR)

A coleta do SWAB para os casos suspeitos, estão sendo realizadas pelo profissional biomédico do laboratório de saúde pública municipal e encaminhados ao Laboratório Central do Estado - LACEN, conforme fluxo da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Onde está sendo realizado no Centro de Atendimento de Sintomáticos Respiratórios.

10. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Após a identificação de um caso suspeito de COVID-19, deve ser iniciada a investigação epidemiológica, o que inclui, o levantamento de dados em diversas fontes (prontuários e fichas de atendimento, laudos de laboratório, profissionais de saúde, dentre outros) e a coleta de informações com o próprio caso e/ou seus familiares, que pode ser realizada inclusive por contato telefônico. É recomendado que a investigação de casos ocorra utilizando as fichas de notificação/investigação disponíveis em: e-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/login>; Sistema de Informação da **Vigilância Epidemiológica** da Gripe (Sivep-Gripe): <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>.

O rastreamento de contatos é uma medida de saúde pública que visa diminuir a propagação de doenças infectocontagiosas a partir da identificação de novas infecções resultantes da exposição a um caso conhecido. Dessa forma, é possível isolar novos casos e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções a partir de um caso índice.

A Vigilância Sanitária teve sua equipe ampliada durante a pandemia para suprir a necessidade de uma maior fiscalização dos estabelecimentos no que se refere ao cumprimento das medidas preventivas contra a COVID-19. Estão sendo distribuindo e publicando constantemente materiais informativos e educativos atualizados, visando organizar o funcionamento dos estabelecimentos públicos e privados do município para reduzir o risco de transmissão.

A 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 e confirmados do Novo Coronavírus (COVID-19). São objetos destas orientações, os trabalhadores dos serviços de saúde.

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, ambientais e estruturais.

- **Recomendações de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI):**

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI para o atendimento de casos suspeitos e confirmados da COVID-19: 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 em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem utilizar de 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.

1. **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;

2. **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;

3. **Capote/Avental Impermeável Descartável** quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

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

- **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, a conservação e o descarte dos mesmos;
- ✓ Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado.

- **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) 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.

• **Descarte de resíduos infectados com o COVID-19**

Após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pela COVID-19, deve-se realizar o descarte adequado de todos os EPI's e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados com o COVID-19 devem ser tratados antes da disposição final no meio ambiente, respeitando às condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos. **Esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos devidamente identificados como material potencialmente infectante.**

SEGUE QUADRO DE AÇÕES:

Quadro 1 – Cenário de resposta da Vigilância em Epidemiológica à possível emergência do Novo Coronavírus (COVID-19).

Ações – Vigilância Epidemiológica	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); - . 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);	x	x	X
Monitorar eventos e rumores em redes sociais e junto aos serviços de saúde para esclarecimentos a população;	x	x	X
Intensificar a orientação à população quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus(COVID-19);	x	x	X
- Emitir alertas para os serviços de saúde 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) e manter atualizados os alertas 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);	x	x	X
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.	x	x	x
Intensificar a articulação com os serviços de referência		x	X

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 apropriados para cada situação.	x	x	X
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);	x		
Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB para ajuste dos fluxos de pacientes.		x	X
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)	x		
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.	x	x	X
Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.	x	x	X
Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos de suspeita.	x	x	X
Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município.	x	x	X

Fonte: Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19, Brasília/DF, 2020 .
Níveis de resposta do Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, 2020.
Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID-19, Fortaleza, 2020.

Quadro 2 – Cenário de resposta da Vigilância Sanitária à possível emergência do Novo Coronavírus (COVID-19).

Ações – Vigilância Sanitária	ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Articular reunião com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual nº13.706/2017, que determina a obrigação da disponibilidade de oferecer álcool gel aos trabalhadores e clientes e demais medidas de prevenção e cuidados;	X	x	X
Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na Secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone.	X	x	X
Disponibilizar material informativo para a população inclusive viajante sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo corona vírus e outros vírus respiratórios.	X	x	X
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;		x	X
--	--	---	---

Fonte: Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19, Brasília/DF, 2020 .
Níveis de resposta do Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, 2020.
Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID-19, Fortaleza, 2020.

Quadro 3– Cenário de resposta da Vigilância em Saúde do Trabalhador à possível emergência do Novo Coronavírus (COVID-19).

SAÚDE DO TRABALHADOR	ALERT A	PERIGO IMINENT E	EMER GÊNCI A EM SP
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)	X		
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.		X	X
Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19)		X	X
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.	X	X	X
Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho.		X	X
Manter registro e monitorar os trabalhadores que entraram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados seja em fronteiras, serviços de saúde, etc.		X	X

Fonte: Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19, Brasília/DF, 2020.
Níveis de resposta do Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, 2020.
Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID-19, Fortaleza, 2020.

11. 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.

VIG. SIST. INFORMAÇÃO E ANÁLISE EM SAÚDE	ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SP
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;	X	X	X
Sensibilizar a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizada sobre a situação epidemiológica do município e as ações de enfrentamento.	X	X	X
Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	X	X	X
Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS	X	X	X
Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos.	X	X	X
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	X	X	X
Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.		X	X
Manter a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus.	X	X	X
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.		X	X
Inserir no Sistema Local de Monitoramento Online de Agravos de Notificação Compulsória a CID 10 - B34.2 e U07.1- Infecção por Coronavírus (COVID-19), de localização não especificada, para o monitoramento de atendimento a esse agravo na rede de serviços.		X	X
Monitorar se os casos suspeitos de Coronavírus (COVID-19) atendidos nos serviços de saúde já foram notificados na base de dados do Ministério da Saúde		X	X

Fonte: Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19, Brasília/DF, 2020 .

Níveis de resposta do Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, 2020.

Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - COVID-19, Fortaleza, 2020.

12. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

• ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Para proporcionar segurança aos trabalhadores, o serviço de saúde mantém comunicação diária com a **Assistência Farmacêutica**, onde é enviado diariamente os insumos utilizados pela equipe e o que ainda tem em estoque.

A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes deverão ser realizadas para um período maior (prazo de até 60 dias) no intuito assim de reduzir a circulação deste público nas unidades de saúde.

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

• LABORATÓRIO

A coleta do RT-PCR é realizada através do biomédico do laboratório municipal e os testes rápidos são realizados pelas equipes das UBS e do Centro de Atendimento de Sintomáticos Respiratórios. O diagnóstico laboratorial do RT PCR está centralizado no LACEN/BA, devido a complexidade da metodologia.

Os kits para testagem dos vírus respiratórios serão descentralizados para as unidades de saúde e serão fornecidos ao município mediante solicitação por parte da vigilância epidemiológica, conforme Nota Técnica COE - Saúde nº 08 de 21 de março de 2020 (LACEN/BA) que tem por objetivo orientar todas as unidades de saúde do Estado da Bahia, públicas, privadas, filantópicas e outras, em relação à definição de critérios para coleta de amostras respiratórias para confirmação laboratorial de infecção pelo SARS-CoV-2, agente etiológico do COVID-19.

13. RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO ENFERENTAMENTO DA PANDEMIA NO COMBATE AO NOVO CORONAVÍRUS.

13.1. Recurso Média Complexidade - MAC

O Município recebeu o referido recurso do Ministério da Saúde no dia 24 de abril de 2020 para custeio das ações de combate ao novo corona vírus, no valor de R\$ 59.389,93.

13.2. Recurso de Emenda de Bancada (Emenda Parlamentar)

O Município recebeu o referido recurso através de indicação do deputado Federal Sérgio Brito no dia 04 de junho de 2020 para custeio das ações de média complexidade no combate ao novo corona vírus, no valor de R\$ 200.000,00.

13.3. Recurso de Programa Saúde na Escola - PSE

O Município recebeu o referido recurso através do Ministério da Saúde conforme portaria 1857 de 28 de julho de 2020 para custeio das ações desenvolvidas ao retorno das aulas junto à Atenção Básica e Secretaria de Educação, no valor de R\$ 49.246,00.

13.4. Recurso da Portaria Ministerial nº 1.666 de 01 de julho de 2020

O Município recebeu o referido recurso através de repasse do Ministério da Saúde destinado aos custeio das ações e serviços de saúde para enfrentamento das ações de Emergência em Saúde Pública, decorrente da COVID-19 no valor de R\$ 1.488.078,00 podendo abranger atenção primária, especializada, vigilância em saúde e assistência farmacêutica.

13.5. Recurso da Portaria Ministerial nº 2.358 de 02 de setembro de 2020

O Município recebeu o referido recurso através do Ministério da Saúde para execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19, por meio de ações integradas entre atenção primária e vigilância em saúde, sendo o valor de R\$ 124.630,00.

13.6. Recurso da Portaria Ministerial nº 2.516 de 21 de setembro de 2020

O Município recebeu o referido recurso através do Ministério da Saúde para custeio na aquisição de medicamentos do componente básica da Assistência Farmacêutica, utilizados no âmbito da Saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela COVID-19, sendo o valor de R\$ 46.485,17.

13.7. Recurso do Tribunal de Justiça da Comarca de Macaúbas

O Município recebeu o referido recurso no dia 17 de junho de 2020 através do Tribunal de Justiça da Comarca de Macaúbas, em conta bancária específica para custeio das ações e serviços de saúde no enfrentamento da Emergência em Saúde Pública, decorrente da COVID-19 no valor de R\$ 21.316,88.

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>

ANEXOS

ANEXO 1 – Solicitação de Descaracterização de Ambulância do SAMU;



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIPITANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ibipitanga, Bahia, 08 de junho de 2020

Of.60/SMS/2020.

Assunto: Descaracterização da ambulância do SAMU 192 de Ibipitanga Bahia.


À Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência

Coordenação Geral de Urgência

Venho por intermédio do presente, ao tempo em que os cumprimentos, solicitar a descaracterização e mudança de finalidade da ambulância do SAMU de Ibipitanga, conforme NT nº 23/2020-CGLURG/DATU/SAES/MS, visto que a mesma segundo a referida NT se enquadra como ociosa ou recuperável e o município possui reserva técnica para substituir a ambulância em uso. Assim solicitamos apoio e urgência na liberação devido a necessidade do município amplificada nesse momento de pandemia. Segue dados da ambulância que solicitamos a descaracterização e mudança de finalidade: Placa nº NYL8338, chassi 93W245G34A2049912, ativada no SCNES em 01/03/2011 e desativação 16/09/2013. Segue em anexo documentos solicitados.


Eugênia Sampaio Rocha
Secretária Municipal de Saúde


Nelson Santos Souza
Procurador Municipal de Ibipitanga

Avenida Clériston Andrade, S/nº, Centro - Fone: (77) 3674-2017 - CNPJ: 11.500.259/0001-18
Cep.: 46540-000 - Ibipitanga - Bahia

ANEXO 2- Liberação do Ministério da Saúde (documento que comprova a liberação de Descaracterização da ambulância do SAMU em desuso);



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

OFÍCIO Nº 809/2020/CGURG/DAHU/SAES/MS

Brasília, 19 de junho de 2020.

A Sua Senhoria, a Senhora,
Eugênia S. Rocha
Secretária Municipal de Saúde
Avenida Cleriston Andrade S/N- Centro
CEP: 46540-000 - Ibipitanga/BA

E-mail: Lorena Miranda (lorena.saudeibipitanga@outlook.com)

Assunto: Desfazimento de veículo SAMU 192
Relacionar resposta ao processo NUP 25000.085334/2020-28

Senhora Secretária,

Em atenção ao ofício nº 60/SMS/2020 (0015298447), da Secretaria Municipal de Saúde, de Ibipitanga/BA, que solicita desfazimento do veículo do SAMU 192, segue PARECER TÉCNICO Nº 702/2020-CGURG/DAHU/SAES/MS, para conhecimento e providências cabíveis.

Em caso de dúvida estamos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por Lillian Santos Barreto, Coordenador(a)-Geral de Urgência, Substituto(a), em 22/06/2020, às 11:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_org

ANEXO 3 - Declaração de médico do município que comprova necessidade de UTI móvel.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE BAHIA
MUNICÍPIO DE IBIPITANGA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAIXA D'ÁGUA

SAÚDE


ATESTADO

/RELATÓRIO MÉDICO

O nosso município, assim como nosso estado e país vem enfrentando a pandemia pelo COVID-19 de forma agressiva, com evolução inesperada de casos, tornando-se um município "refém" de UTI móveis pela regulação SAMU e do Estado, porém, o atendimento pré e pós-hospitalar exerce suma importância na qualidade assistencial de saúde e vida da população, principalmente nos casos mais críticos em que é preciso de transferência imediata que responda as necessidades do paciente, podendo ser chamado de "atendimento ouro". As UTI Móveis são ambulâncias composta por equipamentos de alta precisão e recursos humanos especializados para atender pacientes que se encontram em situações críticas as quais colocam sua vida em risco necessitando de atendimento ininterrupto e imediato. Contudo, a aquisição de uma unidade móvel para a cidade de Ibipitanga torna-se essencial para transferências de qualidade e com agilidade destes pacientes graves/críticos, pois a demora no deslocamento dos transportes que nos auxiliam pode-se custar uma vida ou sequelas a estes pacientes graves.

Atesto por ser de suma importância o acréscimo de uma unidade móvel de alta complexidade para a rápida remoção de pacientes graves.

Ibipitanga - BA, 29 de outubro de 2020.


Indira I P P Santo
CRM-BA 30404
Médica

INDIRA IAINA PAULA PRADO SANTOS
MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
CRM-BA 30404