



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO JACUIPE - BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção
Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2
São José do Jacuípe

São José do Jacuípe- BA

17 de Março de 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO JACUIPE - BA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GILCLÉBIO RIOS

Secretário Municipal de Saúde

ITAMIRES OLIVEIRA

Coordenadora da Atenção Primária à Saúde

LUANA OLIVEIRA

Coordenador^a Vigilância em Saúde

BEATRIZ ALVES

Coordenador^a NASF

DEIVID DOS REIS MATOS

Diretor de Assistência Farmacêutica

São José do Jacuípe- BA

17 de Março de 2020

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

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	7
2. OBJETIVOS E METAS	8
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	10
4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	11
4.2 ATENÇÃO BÁSICA.....	20
4.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	24
4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL	30
4.5 LABORATÓRIO	30
5. ACESSORIA DE COMUNICAÇÃO	30
6. GESTÃO.....	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31

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), Ministério da Saúde (MS) e Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Jacuípe, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, apresenta o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento do vírus 2019-n CoV. (O presente documento foi elaborado com a participação da Coordenação da Atenção Básica, Participação de representante do Conselho Municipal de Saúde e representantes da Gestão).

O presente plano tem como finalidade instrumentalizar os profissionais de saúde na rede da Atenção Básica, para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar a introdução do vírus (2019-n CoV) e reduzir complicações e danos ocasionados por este. Destaca-se que as medidas a serem adotadas deverão ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes. Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS, MS e SESAB este Plano estão sujeito a alterações decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

2. OBJETIVOS E METAS

2.1. OBJETIVO GERAL

Descrever e organizar ações de Vigilância e Atenção a Saúde no Município de São José do Jacuípe para controle e enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19), diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a fim de minimizar riscos a população.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever e organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico para minimizar riscos a população;
- Realizar monitoramento oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de São José do Jacuípe;
- Estabelecer as responsabilidades por componente que compõe a rede (vigilância em saúde, atenção básica, assistência farmacêutica, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo 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 a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos;
- Orientar e promover a adoção de medidas preventivas para a população e trabalhadores.

2.3. METAS

- Notificar 100% dos casos e investigá-los em tempo oportuno;
- Coletar e enviar a amostra dos casos suspeitos ao laboratório de referência (LACEN) em tempo oportuno;

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

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

São José do Jacuípe fica localizado a 286 km da capital Salvador, possui população estimada 10.735 mil habitantes e no último censo 10.180 habitantes, em relação ao local de residência 65, 72% da população reside na zona urbana e 34,27 na zona rural. O município apresenta IDH de 0, 552 e densidade demográfica de 25,3 hab./m². Em 2015, o salário médio mensal era de 1.6 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.5%, produto interno bruto de 30.820, 87, renda per capita de 4.284,27 e população em extrema pobreza (%) 21,65.

A maior representatividade da população se dá na faixa etária dos 10 aos 19 anos, em ambos os sexos, conforme tabela abaixo:

Idade	São José do Jacuípe		Total
	Homens	Mulheres	
0 a 4 anos	416	418	834
5 a 9 anos	465	475	940
10 a 14 anos	534	502	1.036
15 a 19 anos	536	465	1.001
20 a 24 anos	439	418	857
25 a 29 anos	403	411	814
30 a 34 anos	347	382	729
35 a 39 anos	336	327	663
40 a 44 anos	310	276	586
45 a 49 anos	245	297	542
50 a 54 anos	212	229	441
55 a 59 anos	195	186	381
60 a 64 anos	180	217	397
65 a 69 anos	168	153	321
70 a 74 anos	120	120	240
75 a 79 anos	79	84	163
80 ou +	109	126	235
Total	5.094	5.086	10.180

Fonte: IBGE

REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO

A Secretaria de Saúde possui um modelo de gestão que busca refletir a interação da administração, coordenações de processos de trabalho (coordenações atenção básica, vigilância em saúde, farmacêutica e NASF), equipes e atividades.

O município dispõe apenas da rede de Atenção Primária a Saúde sendo formada com as seguintes equipes ESF, ESB, NASF e ACS distribuídos em quatro unidades de saúde. No momento contamos com três médicos, quatro enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, dois auxiliares de enfermagem, quatro odontólogos, quatro auxiliares de saúde bucal, vinte e quatro agentes comunitários de saúde, uma nutricionista, uma psicóloga, duas fisioterapeutas e um educador físico. Contamos também com uma unidade satélite que dispõe de um técnico de enfermagem.

Estruturação dos serviços de saúde do município:

Número de USF: 4

Número de USF ativas: 4

Número de UBS: 1 mas não está ativa

Número de UBS ativas: 0

Número de PA/UPA: 0

Número de PA/UPA ativos: 0

Número de Hospitais: 0

Número de Hospitais ativos: 0

Número de leitos ativos: 0

Respiradores: 0

Ambulâncias: 5

4. COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA 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, da Secretaria de 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 São José do Jacuípe, 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 Município São José do Jacuípe, 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 SESABo 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

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. 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; 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.

Tabela 1- Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos que devem ser utilizados pelos trabalhadores dos serviços de

saúde.

Trabalhadores envolvidos nos atendimentos	Equipamentos de Proteção Individual						
	Alcool e sabão	Máscara cirurgica	Luvas de proced.	Avental	Óculos/ protetor facial	Máscara PFF2	Gorro/ Touca
Triagem (se não for possível manter a distância mínima de um metro dos pacientes com sintomas gripais): Incluem-se recepcionistas, ACS, ACE.)	x	x			x		
Avaliação e atendimento de casos suspeitos (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos.)	x	x	x	x	x		x
Procedimentos geradores de aerossóis (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos...)	x		x	x	x	x	x
Manejo de Pacientes Críticos (Emergência e UTI)	x		x	x	x	x	x
Atividades de apoio realizadas a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados	x	x	x	x	x		

Trabalhadores da limpeza e desinfecção	Equipamentos de Proteção Individual						
	Luvas de borracha	Máscara Cirurgica	PFF2	Óculos/ protetor facial	Sapato fechado	Avental	Gorro
Limpeza em locais sem geração de aerossóis	x	x		x	x	x	
Limpeza em locais onde possa haver aerolização	x		x	x	x	x	x

4.1.7 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 no recipiente de lixo infectante, 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, serão coletados por empresa especializada que já realiza a coleta no município. O tratamento será realizado 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. Os EPIS não devem ser reutilizados.

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

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
<p>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)</p>	<p>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.</p>	<p>Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19)</p>
<p>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.</p>	<p>Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus(COVID-19)relacionada ao trabalho.</p>	<p>Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus(COVID-19)relacionada ao trabalho.</p>
<p>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 N° 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.</p>	<p>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.</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).

4.1.8 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.

<p>Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19)</p>	<p>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.</p>	<p>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>
<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 PRIMÁRIA A SAÚDE

4.2.1 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A atenção Primária a Saúde será a porta de entrada para os pacientes suspeitos de COVID-19, diante disto formam estruturadas salas de isolamento dentro das unidades de saúde para atendimento destes pacientes. A Atenção Primária será responsável pelo acolhimento, triagem, diagnóstico, estratificação de risco e monitoramento.

Na recepção, todo paciente que apresentar tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta será considerado caso suspeito de Síndrome Gripal.

PACIENTE COM QUALQUER SINTOMA DE SÍNDROME GRIPAL - Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ (aferida ou referida) - Tosse - Dor de garganta - Dificuldade respiratória

4.2.1.1 RECEPÇÃO/ACOLHIMENTO

Os usuários que chegam as unidades com sintomas respiratórios serão identificados pela recepção. Caso a resposta seja afirmativa para sintomatologia de síndrome gripal, o responsável pelo acolhimento deverá ofertar e solicitar que o mesmo utilize a máscara descartável e orientar sobre regras de etiquetas respiratórias. Em seguida a recepcionista ou outro profissional que o acolheu deverá encaminhá-lo para sala de isolamento.

4.2.1.2 SALA DE TRIAGEM

O profissional de Enfermagem deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato, 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 permanecer em local isolado ou arejado, onde será avaliado, classificado o risco e encaminhado para realização de atendimento clínico, coleta de SWAB ou realização de teste rápido. Notificar imediatamente via formulário pelo e-SUS VE <https://notifica.saude.gov.br/>.

4.2.1.3 ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico para casos suspeitos deverá ser realizado na sala de isolamento, 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.

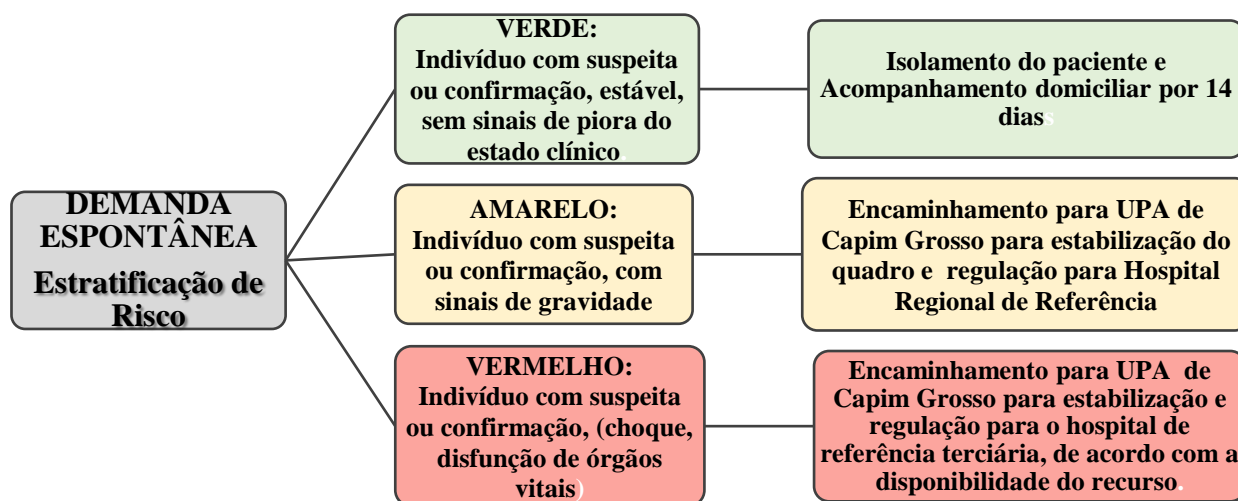
4.2.1.3.1 CLASSIFICAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO

Será utilizado critérios de classificação de risco baseados no Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), da seguinte forma:

Gravidade	Quadro Clínico
VERDE	Indivíduo com suspeita ou confirmação, estável, sem sinais de piora do estado clínico*.
AMARELO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (dispneia; desconforto respiratório; saturação de O ₂ menor que 95%; ou exacerbação de doença preexistente) e fatores de risco**.
VERMELHO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (choque; disfunção dos órgãos vitais; insuficiência respiratória; ou instabilidade hemodinâmica).

***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 sensorio; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

Os pacientes deverão ser encaminhados de acordo com a estratificação de risco conforme fluxograma abaixo:



4.2.1.3.2 DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL

O quadro da COVID-19 poderá ser avaliado de maneira clínica e laboratorial. O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real ou teste rápido sorológico, alguns por ensaios imunoenzimáticos (ELISA) e imunocromatográficos (teste rápido) e outros por

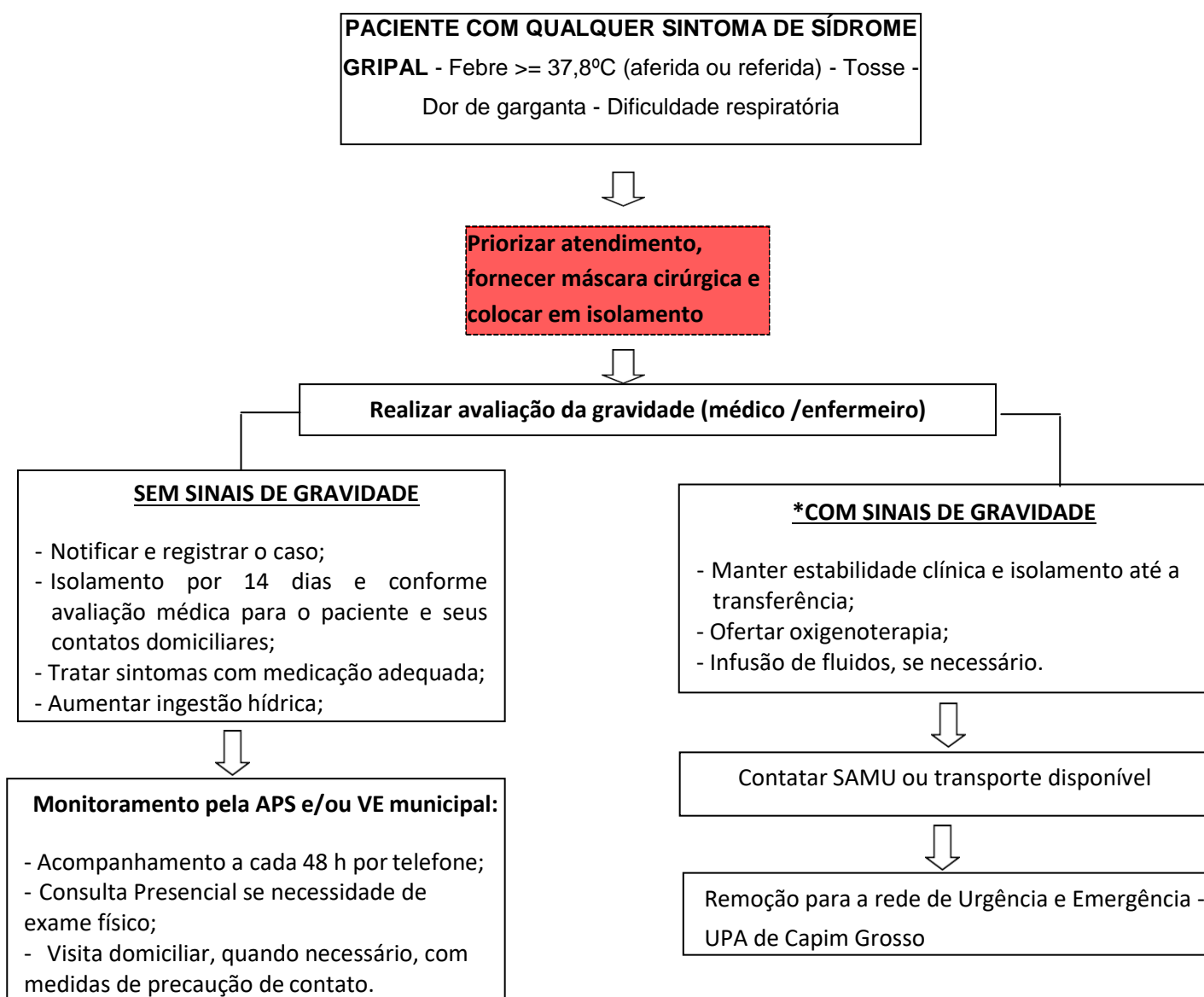
imunofluorescência para detecção de anticorpos IgG e IgM ou detecção de antígenos específicos do vírus validado pelas instituições de referência que será realizado pelos profissionais de enfermagem ou médico da respectiva área do paciente.

Notificação:

Notificação Todos os indivíduos que se enquadrem em casos suspeitos, prováveis e confirmados, imediatamente, até 24 horas, à CIEVS/BA pelo e-mail:cievs.notifica@saude.ba.gov.br ou pelos telefones: (71) 3116-0018, (71) 99994-1088. Destaca-se que as informações devem ser inseridas na ficha de notificação, disponível na unidade.

Registro no Sistema de Informação da Atenção Primária (e-SUS AB):CID 10 - U07.1

4.2.2 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NA APS DO NOVO COVID-19



4.2.3 CENTRO DE REFERÊNCIA PARA COVID

Estruturamos uma UBS desativada em um centro de referência para atendimento de pacientes suspeitos de COVID-19, coleta de material e realização de teste rápido. Neste ambiente foram montados dois leitos de enfermaria com suporte de O2 para estabilização do quadro clínico dos pacientes suspeitos e posterior encaminhamento para unidades de referências. O atendimento será realizado por profissionais que compõem as equipes de Atenção Primária a Saúde, seguimos aguardando credenciamento do Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19, conforme portaria nº1.445 de 29 de maio para contratação de equipe fixa.

4.2.4 EQUIPES DE TRABALHO

NOME	CATEGORIA PROFISSIONAL	CONTATO
AISLAN DE CAMPOS LIAL	ENFERMEIRO (A)	(74) 99100-0038
ADRIA ALECRIM FREIRE	ENFERMEIRO (A)	(74) 99943-9173
ELIANE DE OLIVEIRA LIMA DA SILVA	ENFERMEIRO (A)	(74) 99918-4863
ARIEL DE CAMPOS SOUZA LIAL	ENFERMEIRO (A)	(74) 99121-7460
OSVALDO ARAUJO RIOS FILHO	TÉC./AUX. DE ENFERMAGEM	(74) 99145-4822
FRANCINEI DOS SANTOS MATIAS	TÉC./AUX. DE ENFERMAGEM	(74) 99136-1475
DALILA MATOS DA CUNHA	TÉC./AUX. DE ENFERMAGEM	(74) 99930-6363
IRANILDE RAMOS OLIVEIRA	TÉC./AUX. DE ENFERMAGEM	(74) 98114-3358
ABDIAS DA SILVA MATOS	MÉDICO	(71) 99970-1100
GERALDO MAGALHAES DE SA	MÉDICO	(75) 98126-1517

Demais profissionais, ACS, Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Odontólogos auxiliarão nas ações educativas de prevenção, acolhimento, monitoramento e demais ações e atividades pertinentes.

4.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

O município não dispõe de unidades de média e alta complexidade (UPA e/ou hospital), para assistência de média e alta complexidade os pacientes serão encaminhados para as unidades pactuadas e unidades de referência regional e estadual.

Os casos com sinais de gravidade serão encaminhados para o centro de urgência para estabilização do quadro clínico e posterior regulação para as unidades hospitalar de referência.

Unidade de Urgência de Referência:

Unidade de Pronto Atendimento de Capim Grosso
Rua João Damasceno S/N – Novo Oeste, Capim Grosso
Telefone (74) 3651-1509

Hospital Referência Secundária e Terciária:

Hospital Regional Mário Dourado Sobrinho
Endereço: Praça Teodoro Sampaio, s/n - Centro, Irecê - BA, 44900-000
Telefone: (74) 3688-7700.

Hospital Couto Maia
Rua Coronel Azevedo, s/n Cajazeiras II, 40425060 SALVADOR, BA
Telefone: (71) 3103-7150.

Ou outro hospital estadual de referência com disponibilidade de leito para regulação.

4.4 DESLOCAMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS/CONFIRMADOS POR COVID - 19

Será disponibilizada uma ambulância tipo SAMU que conta com equipamentos básicos e suporte de O2 para transporte de pacientes suspeitos ou diagnosticados por COVID-19 com sinais de gravidade para as unidades de média e alta complexidade de referência, será disponibilizada uma ambulância na sede município e outra do no distrito.

Para transferência de pacientes suspeitos ou diagnosticados para COVID-19 para as unidades de referência de média e alta complexidade deverão ser seguidas as seguintes orientações:

- A equipe deverá confirmar se as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada;
- Os profissionais envolvidos no transporte deverão utilizar EPI durante todo o trajeto e/ou se precisar realizar algum procedimento até chegar à unidade de referência;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto às medidas de prevenção, etiquetas respiratória e uso de máscara;
- Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;

- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro sanitizante, seguindo o procedimento operacional padrão definido.

4.5 MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos da higienização;
2. Use luvas de procedimento sempre colocando-as por último e retirando-as sempre primeiro após contato com o paciente;
3. Segundo a Organização Mundial de Saúde a recomendação é a utilização da máscara cirúrgica, uma por turno para atendimentos de pacientes não geradores de aerossóis, e a máscara N95/PPF2 somente para procedimentos que gerem aerossóis, descartar sempre que tiver contato com paciente suspeito, o descarte deverá ser realizado em lixo infectante.
4. Use equipamento descartável de uso único ou equipamento dedicado (por exemplo, estetoscópios, esfigomanômetros e termômetros). Se o equipamento for compartilhado entre os pacientes com mesma suspeita clínica, eles devem ser desinfetados com solução hidroalcoólica;
5. Evite tocar nos olhos, nariz ou boca com mãos potencialmente contaminadas;
6. Evite a movimentação desnecessária do paciente, a menos que seja clinicamente necessário;
7. Materiais necessários e distribuídos de acordo com o trabalho e procedimento desenvolvido para medidas de prevenção e controle:
 - Máscara padrão de segurança N95/PPF2;
 - Máscara cirúrgica;
 - Protetor ocular ou protetor de face;
 - Luvas de procedimento e luvas de borracha;
 - Avental descartável e impermeável;
 - Sabão líquido;
 - Papel toalha
 - Álcool gel A70%;
 - Álcool A70%;

- Touca descartável;
 - Saco para descarte de resíduo contaminado.
8. Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização);
 9. Suspender atendimentos odontológicos eletivos, realizar atendimentos apenas de urgência e emergência;
 10. Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio e/ou desinfetante hospitalar, em pisos e superfícies dos banheiros de acordo com Procedimentos Operacionais Padronizados já existentes e capacitações realizadas.
 11. Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa.

4.6 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, conduzida pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de casos suspeitos de Coronavírus (Covid - 19) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF) 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.

Também serão monitorados usuários oriundos de locais com casos suspeitos e confirmados de COVID-19 pelas ESF e Vigilância em Saúde.

4.6.1 ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

O médico poderá solicitar exames que julgarem necessários para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19). Estes exames devem ser solicitados antes que o paciente retorne ao seu domicílio.

Os 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 (74) 3675-1088 para eventuais dúvidas ou comunicados.

O monitoramento dos casos será realizado por telefone/visita do profissional de saúde a cada 48 horas ou 24 horas quando acompanhado de fatores de risco e registrado em prontuário.

A presença de sinais de alerta deverá determinar retorno imediato do paciente a unidade de saúde ou sinais de gravidade para unidade de referência. 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.

4.7 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- ✓ Instalação de espaços para triagem e atendimento de pacientes suspeitos de COVID-19 (sala de isolamento) em todas as unidades de saúde;
- ✓ Provimento de condições para adequada higienização das mãos: lavatório/pia, sabonete líquido e/ou álcool gel 70%, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual, para uso dos pacientes e seus acompanhantes;
- ✓ Instalação de dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel a 70%) na entrada das unidades de saúde bem como na sala de espera, recepção, repartições públicas, bancos e lotérica;
- ✓ Tornou-se obrigatório o uso de máscara para os pacientes que se dirigem até as unidades de saúde e fornecimentos para os pacientes que comparecem a unidade sem, de tecido ou descartável;
- ✓ Fornecimento de máscara cirúrgica aos casos suspeitos de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave logo na chegada ao serviço de saúde;
- ✓ Fornecimento aos trabalhadores de condições para higiene simples das mãos: lavatório, sabonete líquido, papel toalha, álcool gel a70%, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- ✓ Organização da agenda das unidades e fluxo de atendimento, agendamento de atendimentos por horário a fim de evitar aglomeração;

- ✓ Organização de espaços externos da UBS, arejados para permanência e aguardo de atendimento, além da organização do distanciamento na sala de espera;
- ✓ Implantação de ferramentas de comunicação não presenciais para orientação (Whatsapp, Mídias Sociais, Ligações telefônicas, entre outros)
- ✓ Promoção de educação e orientação sobre uso correto de EPIS, protocolo de manejo clínico, notas técnicas e capacitação para profissionais da higienização;
- ✓ Afastamento de trabalhadores que apresentam Síndrome Gripal ou SARG;
- ✓ Implantação de barreira sanitária na sede do município;
- ✓ Publicação de decreto sobre orientações para funcionamento do comércio como uso de máscara pelos clientes, organização de filas e disponibilização de álcool gel;
- ✓ Realizada ações de orientações nos comércios;
- ✓ Realizada ações de orientações para população, distribuição de máscaras e álcool gel;
- ✓ Vacinação contra o vírus H1N1 de profissionais de saúde, vigilantes, segurança, auxiliar de serviços gerais e outros que se fizerem necessário;
- ✓ Realização de teste rápido em profissionais de saúde que estão na linha de frente do combate a COVID-19 quinzenalmente.

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, 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, 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 às medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70% e uso de máscaras.

- Serão monitoradas e orientadas pelas equipes de saúde pessoas oriundas de locais com casos de transmissão comunitária de COVID-19.

4.8 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

4.7.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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 compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes serão 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 180 dias.

4.7.2 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 em Saúde deverão 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 (rádios e agências de notícias) para a mobilização dos veículos de comunicação com vistas à 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 à 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 o Conselho Municipal de Saúde em caráter de urgência, também foi instituído o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19) pela **portaria n.º 01, de 26 de março de 2020**. O comitê foi constituído pela gestão municipal, representação da secretaria municipal de saúde, representante do conselho municipal de saúde, trabalhador da saúde, representante dos comerciantes e representantes dos usuários.

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>

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) Na Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200422_ProtocoloManejo_ver08.pdf

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO COVID 19 NA APS Versão 02/2020 SES/COSEMS/SC Atualizado em 23/03/20. Disponível em: <https://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2020/03/FLUXO-ATEND-COVID-19.pdf>