



# Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus

1

Quinta-feira • 23 de Abril de 2020 • Ano • Nº 6683

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

## Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus publica:

- **Decreto Nº 145, de 23 de abril de 2020** - Dispõe sobre o Plano de Contingência para o Enfrentamento do Novo Coronavírus (COVID – 19) no Município de Santo Antônio de Jesus - Bahia.
- **Plano Municipal de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus (COVID – 19)** – Objeto: Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19) no município de Santo Antônio de Jesus-Bahia, diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).



### **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***

---



# **Plano Municipal de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus (COVID – 19)**

Santo Antônio de Jesus-BA

Abril/2020

**PREFEITO MUNICIPAL**

André Rogério de Araújo Andrade

**VICE-PREFEITA**

Dalva Mercês

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

Leandro Gomes Lobo

**EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO**

Adriana Ribeiro Bloisi

Alisson Vieira Brandão

Ana Tereza Ribeiro da Silva

Antônio José Matos Moreira

Chaider Gonçalves Andrade

Edmundo Marcos Ferreira Pontes

Fernanda Galvão Mota

Joan Paulo Andrade Souza

José Janilson Félix de Carvalho

Jussara da Silva Galvão

Lúcia de Fátima Rocha Freire

Manuella Coelho Novais Bastos

Manuela Rocha Chagas

Nívia Maria Oliveira de Souza

Núbia Alexandre dos S. Mercês

Oade Oliveira Cunha de Souza

Rosany Maria Souza Santos

Tatiane Santos Couto de Almeida

Tatiane Santos de Jesus

**SUMÁRIO**

<b>APRESENTAÇÃO</b>	
<b>1. OBJETIVOS</b>	<b>5</b>
1.1 OBJETIVO GERAL	5
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
<b>2. PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E DA REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO</b>	<b>5</b>
<b>3. AÇÕES:</b>	<b>9</b>
3.1 EIXO I - Organização e Infraestrutura	9
3.2 EIXO II - Prestação de serviços	10
3.3 EIXO III - Vigilância em Saúde	14
3.4 EIXO IV - Assistência Farmacêutica	14
3.5 EIXO V- Gestão da Informação	15
3.6 EIXO VI – Retaguarda	15
3.7 EIXO VII - Central de Regulação Municipal	16
<b>4. CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO DE CASOS PARA NOTIFICAÇÃO DE COVID-19</b>	<b>17</b>
<b>5. CLASSIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE RESPOSTA</b>	<b>19</b>
<b>6. FLUXO DA REDE NOS CASOS DE COVID-19</b>	<b>20</b>
<b>7. DISPOSIÇÕES FINAIS</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO</b>	<b>27</b>
Anexo 01 - Fluxograma de Manejo Clínico na Atenção Primária em Transmissão Comunitária segundo Ministério da Saúde	27
Anexo 02 - Fluxo do Fast Track para a atenção primária à saúde em transmissão comunitária.	28
Anexo 03 – Manejo dos Casos Suspeitos ou Confirmados do COVID – 19 pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	29
Anexo 04 – Níveis de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Santo Antônio de Jesus – Bahia segundo Cenário Epidemiológico.	33
Anexo 05 – Fluxo de atendimento dos pacientes no Núcleo de informação e monitoramento do COVID-19	41
Anexo 06 - Roteiro Fiscalização COVID19.	42
Anexo 07 - Ficha de Investigação para Barreira Sanitária	43
Anexo 08 - Procedimento Operacional Padrão - POP	44

## **APRESENTAÇÃO**

Considerando a Emergência de Saúde Pública do novo Coronavírus (2019-nCoV) e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB) apresentamos ao município de Santo Antônio de Jesus - Bahia, o Plano de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2.

Este documento elaborado com o apoio do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS-BA) e equipe da Diretoria de Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) tem por objetivo orientar a gestão quanto à organização as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19) diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Neste sentido, o documento conta com uma síntese da caracterização do município, de sua capacidade instalada quanto à oferta de serviços de saúde, do perfil de mortalidade e orientações adaptadas aos protocolos do Ministério da Saúde, do Estado da Bahia, voltado para a sua operacionalização.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. OBJETIVO GERAL**

- Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19) no município de Santo Antônio de Jesus-Bahia, diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

### **1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Santo Antônio de Jesus-Bahia;
- Organizar as ações de controle e vigilância de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por eixos;
- 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;
- Subsidiar o Comitê Municipal de Enfrentamento à Pandemia do Coronavírus.

## **2. PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E DA REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO.**

O município de Santo Antônio de Jesus localizado no Recôncavo Baiano a aproximadamente 190 km de distância da Capital do Estado, é referência regional, no âmbito da saúde, para outros 22 municípios de menor porte populacional, considerando a sua capacidade instalada de serviços, tanto de saúde, quanto educacional, a intensa atividade comercial e o fácil acesso rodoviário, dentre outras coisas. A região, na qual, o município se constitui como Pólo possui cerca de 480 mil habitantes.

Com uma população estimada em 101.547 habitantes, ocupa uma área territorial de 261,740 Km<sup>2</sup>, com uma densidade demográfica de aproximadamente 384 habitantes por Km<sup>2</sup>. Conforme podemos observar na tabela 01, o município possui um número significativo de pessoas em idade produtiva, ou seja, cerca de 63% da população

encontra-se economicamente ativa, perfil similar ao observado no Estado e no País, típico de uma nação em desenvolvimento, com uma população predominantemente jovem, em idade produtiva.

**Tabela 01** – Estimativa de população residente segundo sexo em Santo Antônio de Jesus – BA, 2015.

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	N	%
0 a 4 anos	4.127	9	3.944	7	8.071	7,9
5 a 9 anos	3.819	8	3.627	7	7.446	7,3
10 a 14 anos	4.095	8	4.077	8	8.172	8,0
15 a 19 anos	3.711	8	4.081	8	7.792	7,7
20 a 29 anos	8.701	18	9.441	18	18.142	17,9
30 a 39 anos	9.298	19	9.996	19	19.294	19,0
40 a 49 anos	6.561	14	7.414	14	13.975	13,8
50 a 59 anos	4.262	9	4.964	9	9.226	9,1
60 a 69 anos	2.299	5	2.934	6	5.233	5,2
70 a 79 anos	1.025	2	1.796	3	2.821	2,8
80 anos e mais	447	1	928	2	1.375	1,4
<b>Total</b>	<b>48.345</b>	<b>100</b>	<b>53.202</b>	<b>100</b>	<b>101.547</b>	<b>100,0</b>

Fonte: MS/DATASUS

#### PERFIL DE MORTALIDADE

Ao analisarmos a ocorrência dos óbitos das principais Causas de Mortalidade segundo o Capítulo CID-10 no ano de 2019, observamos que as doenças do aparelho circulatório ficaram em 1º lugar com 26% dos óbitos registrados, os óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade ficou no 2º lugar com 14%; os óbitos por neoplasias “tumores” ficou no 3º lugar com 12%; e, os que tiveram como causa básica as doenças do aparelho respiratório corresponderam a 9% do total.

## REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A rede municipal é composta por 43 unidades, das quais 26 (60%) são da Atenção Básica e 8 (18,6%) são prestadores credenciados ao SUS. (TABELA 02).

**Tabela 02** – Rede municipal de serviços de saúde vinculados ao SUS no município de Santo Antônio de Jesus - BA, 2019.

Unidade	N
Policlínica Municipal	1
Policlínica Regional	1
Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	2
Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	1
Unidades Básicas de Saúde	26
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	1
Hospital	2
Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)	1
Prestadores credenciados	8
<b>Total</b>	<b>43</b>

**Fonte:** SMS/Central de Regulação Municipal – fevereiro de 2020.

A atenção Básica conta com Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e duas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). No quadro 01 podemos observar a capacidade instalada da Atenção Básica no município.

**Quadro 01** - Estrutura e Cobertura da Atenção Básica do Município de Santo Antônio de Jesus – Bahia, 2019.

ESTRUTURA DA REDE ASSISTENCIAL	2019
Número de Unidades Básicas do modelo tradicional	04
Número de Equipes de Saúde da Família (ESF)	22
Número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) modalidade I	17
Razão entre ESB e ESF	17 : 22
Número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	178
Número de Núcleos de Apoio à Saúde da Família	02
Cobertura de Atenção Básica	85,58%
Cobertura da Estratégia Saúde da Família	75,44
Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica	64,26%
Cobertura de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família	58,3%

**Fonte:** SMS/Atenção Básica

### **Policlínica Municipal Dr. Antônio Albuquerque**

A Policlínica Municipal Dr. Antônio Albuquerque, que fica situada na Praça Pirajá, S/N – Santo Antônio de Jesus – BA, Centro de Especialidades Médicas da



Secretaria de Saúde de SAJ, conta com 13 especialidades, 01 Centro Especializado em Feridas e 01 laboratório de análises clínicas.

#### **Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA/SAE**

O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA/Serviço de Atenção Especializada – SAE Viva vida, é uma unidade de saúde pública especializada em aconselhamento, testagem e acompanhamento para HIV/AIDS, Hepatites B e C, que atua como referência regional e dispõe de equipe multiprofissional com especialista na área de pediatria, infectologia, obstetrícia, gastroenterologia, assistente social, psicologia, enfermagem, assistência farmacêutica, laboratorial, além de profissionais da área administrativa e serviços gerais.

#### **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192**

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 de Santo Antônio de Jesus, inaugurado no ano de 2011, presta atendimento ininterruptamente de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica e psiquiátrica. Considerando o seu caráter regional, conta com 27 Unidades de Suporte Básico (USB) e duas Unidades de Suporte Avançado (USA) para atender a 31 municípios do Recôncavo baiano.

A Central de Regulação Regional de Urgências fica localizada em Santo Antônio de Jesus, cujo quadro de pessoal é composto por profissionais Médicos Reguladores, Rádios Operadores, Técnicos Auxiliares de Regulação Médica (TARM), Condutores Socorristas, profissionais Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Serviços Gerais e Médicos intervencionistas, cuja base conta com duas Unidades Móveis, sendo um Suporte Básico e uma de Suporte Avançado.

#### **Centro de Especialidades Odontológicas Renato Lyrio Melo – CEO**

O Centro de Especialidades Odontológicas Renato Lyrio Melo, situado na Avenida Esperança, é o serviço odontológico da atenção especializada. O seu funcionamento é uma continuidade da atenção básica onde pacientes são referenciados para especialidades que o serviço oferecem, tais como: Diagnóstico bucal, com ênfase

no diagnóstico e detecção do câncer de boca; Periodontia especializada; Cirurgia oral menor; Endodontia; Radiologia; e, atendimento a portadores de necessidades especiais.

### 3. AÇÕES

#### 3.1 EIXO I - Organização e Infraestrutura

- As unidades funcionarão para atendimento de urgência/emergência, principalmente dos casos de síndrome gripal, devendo os demais casos serem previamente agendados, observando critérios como gravidade clínica e risco;
- Os usuários com sinais e sintomas de síndrome gripal deverão ser direcionados a um local reservado e serem isolados dos demais usuários, tendo prioridade no seu atendimento;
- Todas as unidades contarão com **fluxograma em banner**, placa de sinalização diferenciada para orientar o fluxo do usuário com Síndrome Gripal e sintomas respiratórios;
- As unidades deverão ser higienizadas conforme recomendações do Ministério da Saúde (MS) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Os profissionais deverão observar as recomendações relacionadas à segurança do trabalho no manejo clínico aos pacientes com Síndrome Gripal;
- O acolhimento se dará por profissional de nível superior Enfermeiro, Odontólogo ou do quadro do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF);
- Todas as demandas/necessidades dos usuários, que possam ser atendidas em outro momento, serão acolhidas e agendadas;
- A organização de atendimento deve garantir a distância mínima entre os usuários de 1 metro, não tolerando em hipótese alguma aglomeração nas unidades;
- O tempo de espera por atendimento na Unidade deve ser o mínimo possível;
- Todos os profissionais que compõem o quadro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), mesmo aqueles cujas atividades eletivas estejam suspensas temporariamente, deverão estar à disposição da referida Secretaria;
- Todos os profissionais da área de saúde deverão fazer o Cadastro na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o

enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), conforme Portaria n. 639, de 31 de março de 2020, através do endereço eletrônico <https://registrarh-saude.dataprev.gov.br>.

- É imprescindível que os profissionais de saúde que estejam em contato com os pacientes reforcem a necessidade de restrito cumprimento das medidas de precaução (higienização das mãos, etiqueta da tosse, evitar aglomerações, evitar contato com pessoas febris e com pessoas com infecção respiratória).
- Todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) deverão disponibilizar aos profissionais meios para qualificação do processo de trabalho como foco na adesão às boas práticas para o controle da transmissão do vírus.
- A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) poderá adotar parcerias com o setor privado para auxílio aos usuários com situação de vulnerabilidade social, pertencentes aos grupos de risco, a exemplo das pessoas vivendo com HIV/AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Renal Crônico e Cardiopatias.

### **3.2 EIXO II - Prestação de serviços**

#### **a. Atenção Básica**

O acesso aos serviços ofertados nas Unidades de Saúde da Atenção Básica passará a ser regulado em regime especial nas seguintes áreas:

- Consultas Ginecológicas e coleta de exame Citopatológico;
- Consultas de acompanhamento para pacientes hipertensos e diabéticos que não apresentem queixas e que estejam em uso contínuo e regular de medicação para o controle;
- Consultas odontológicas, considerando a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos e manutenção do atendimento às urgências. Os serviços devem garantir um intervalo maior entre os atendimentos para que seja possível realizar a adequada descontaminação dos ambientes. As atividades coletivas (escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor gel, bochecho fluoretado, entre outros) deverão ser postergadas de acordo com a Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS;
- Consultas para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;

- Procedimentos de Curativo, onde o profissional de saúde avaliará cada ferida. Em caso do paciente necessitar de curativo moderado e/ou complexo, o curativo será realizado na unidade de saúde. No caso de curativo simples, o profissional poderá fornecer os insumos e capacitar um familiar para realização do curativo na residência;
- As vacinas de rotina serão mantidas, a partir do dia 16 de abril de 2020, conforme orientação do Ministério da Saúde através de Ofício n. 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 03 de abril de 2020, observando as regras de distanciamento social e os fluxos estabelecidos de acesso aos serviços. A vacinação dos Recém-nascidos (RN) deve ser prioridade. Atentar ainda para atualização da situação vacinal contra o Rotavírus, levando em conta a limitação da idade para a administração dessa vacina.

#### **OBSERVAÇÕES:**

- A vacinação conforme calendário para o Recém-Nascido (RN) deverá ser feito na Maternidade, desde que não haja indicação de adiamento ou observadas contraindicações;
  - A Consulta de pré-natal deverá ser mantida, observando o protocolo de manejo clínico e recomendações do Ministério da Saúde;
  - Pessoas com tuberculose e hanseníase devem ser acompanhadas na periodicidade prevista nos protocolos para garantir adesão e cura. A implementação de todos os tratamentos orais para TB não pode ser adiado;
  - A unidade de saúde deve realizar o teste do pezinho, respeitando o prazo indicado pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal. Em qualquer momento, a SMS poderá articular com o Hospital Maternidade Luiz Argolo para a realização do procedimento.
- b. Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)**
- Os profissionais do NASF deverão ser responsáveis pela integração entre a Atenção Básica e a Vigilância em Saúde;
  - Os profissionais do NASF devem apoiar o acolhimento nas Unidades de Saúde;

- Organizar o atendimento, garantindo a distância mínima entre os usuários de 1 metro;
- Dar apoio técnico aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no monitoramento dos usuários sintomáticos respiratórios com suspeita de COVID 19 em isolamento residencial através de contato telefônico;
- Para os usuários em acompanhamento pelo NASF deverão ser ofertados atendimentos e acompanhamentos por via telefone.

**c. Centros de Atenção Psicossocial – CAPS**

- Todas as demandas dos usuários cadastrados nos serviços com tratamento regular deverão ser avaliadas pela equipe quanto ao momento ideal para o acolhimento enquanto o Decreto de Emergência em Saúde Pública estiver vigente, devendo ser garantido o acesso;
- Todos os usuários deverão ser acompanhados por profissional designado pela coordenação no intuito de garantir a manutenção do tratamento medicamentoso, o qual deverá ainda orientar a família quanto às medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus;
- Os atendimentos, em situação de crise e/ou emergência psiquiátrica, estão mantidos sendo realizados pelos profissionais dos CAPS;
- É assegurado um acompanhante nos casos de pacientes idosos, deficientes físicos ou com vulnerabilidades, mediante contato prévio com a unidade de saúde.

**d. Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atendimento Especializado Viva Vida - CTA/SAE**

- As consultas médicas estão mantidas de acordo com o grau de urgência/emergência, priorizando atendimentos em casos específicos, os quais serão analisados individualmente pelo Infectologista;
- Os casos de violência sexual e acidentes de trabalho terão prioridade de atendimento, devido ao seu grau de atendimento imediato;
- A dispensação de medicamentos continuará ocorrendo normalmente, devendo ser observadas as recomendações para a prevenção e controle da disseminação

do Novo Coronavírus nos serviços de saúde, com distância mínima preconizada de 1 metro entre os usuários.

**e. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST**

- O CEREST deve monitorar, em conjunto com a equipe de Vigilância em Saúde, a situação dos trabalhadores cujo ramo de atividade não foi interrompido na vigência do Decreto supracitado;
- Os profissionais do CEREST devem monitorar, via contato telefônico, os profissionais das Unidades de Saúde quanto a sinais e sintomas de quadro gripal;
- Nos casos de suspeita de contaminação pelo COVID -19, o profissional Médico do CEREST deverá proceder avaliação e orientação por telefone e informar a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) o afastamento do profissional do serviço;
- Os profissionais do CEREST irão integrar a equipe de vigilância em saúde e ou coordenação local e regional responsável pelas ações de enfrentamento à COVID-19;
- Orientar o correto preenchimento dos campos, principalmente o campo ocupação, da Ficha de Notificação para Casos Suspeitos e Prováveis do Novo Coronavírus (COVID-19) relacionados à identificação do(a) trabalhador(a);
- Prestar apoio às Unidades de Saúde sobre questões envolvendo a vigilância da Saúde do Trabalhador;
- Realizar ações de Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador e de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho com a utilização adequada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), em consonância com as orientações normativas vigentes;
- Realizar acolhimento e apoio psicológico para trabalhadores de saúde no enfrentamento do COVID -19, através da linha telefônica em horário de expediente veiculado através de card.

**f. Centro de Especialidades Odontológicas – CEO**

- O CEO dará apoio aos casos de urgência odontológica que exigem um nível maior de complexidade ambulatorial, seguindo o fluxo de encaminhamento através da atenção básica.

### **3.3 EIXO III - Vigilância em Saúde**

- A equipe de Vigilância Epidemiológica deve investigar e monitorar as notificações de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) realizadas pelos profissionais de saúde e estabelecimentos de saúde;
- O agente de Vigilância Epidemiológica poderá emitir notificação de isolamento domiciliar para os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas durante o curso da investigação epidemiológica, conforme Portaria MS/GM Nº 356, de 11 de março de 2020.
- A equipe de vigilância sanitária deve fiscalizar notificar e aplicar sanções aos estabelecimentos do município, inclusive unidades de saúde da rede própria, que não seguirem as determinações dos Decretos Municipais que estabelecem medidas para a prevenção e o controle do novo Coronavírus (COVID-19), conforme a Lei Federal nº 6437/77 Art. 10, inciso XXIX;
- As equipes de vigilância em saúde devem intensificar as parcerias com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e outros parceiros para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (COVID-19);
- Os estabelecimentos da cadeia produtiva, tais como comércios e indústrias, receberão da VISA modelo de Plano de Enfrentamento ao COVID-19, tendo como principal método o distanciamento social. O cumprimento das medidas sanitárias será objeto de fiscalização, conforme check-list em anexo;

### **3.4 EIXO IV - Assistência Farmacêutica**

- Todas as prescrições de medicamentos de uso contínuo para as doenças crônicas, como Diabetes e Hipertensão, bem como doenças psiquiátricas e respiratórias, a exemplo de Asma e Tuberculose, serão prorrogadas por tempo indeterminado ou até quando a Situação de Emergência em Saúde Pública estiver vigente.

#### **OBSERVAÇÃO:**

- Os medicamentos podem ser retirados nas unidades por pessoa da família com prescrição anterior e documento de identificação do paciente com foto;

- Quanto à aquisição de medicamentos e materiais essenciais na prevenção e controle para enfrentamento do COVID - 19, a exemplo de hidroxicloroquina, a gestão está envidando esforços através de processos céleres, incluindo dispensa de licitação, em caráter suplementar ao registro de preço.

### **3.5 EIXO V- Gestão da Informação**

- Todas as Unidades devem ter em mãos um painel com relação nominal das pessoas caracterizadas como grupo de risco em especial aquelas com idade acima de 60 anos;
- Diariamente as unidades deverão informar a Coordenação de Atenção Básica o número de usuários com sintomas respiratórios atendidos e o contato desses usuários e notificar à Vigilância Epidemiológica Municipal utilizando a ficha de notificação de suspeita de COVID;
- Todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) devem ter em mãos contato telefônico das famílias, em especial àquelas que possuem usuários pertencentes ao grupo de risco, dentre eles idosos e pessoas com doenças crônicas;
- A Sala de Situação e Crise deverá disponibilizar as informações encaminhadas à Vigilância Epidemiológica Municipal sobre os casos de COVID 19 através do e-mail [viep.saj@gmail.com](mailto:viep.saj@gmail.com) ou através do telefone (75) 3632-4482 (ramal 202).

### **3.6 EIXO VI - Retaguarda**

- O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) deverá ser acionado em casos de gravidade constatada por profissional habilitado nas unidades de saúde devendo ser tomadas as medidas necessárias para o isolamento dos usuários, conforme POP em anexo;
- A Secretaria Municipal de Saúde (Gabinete do Secretário Municipal de Saúde e/ou equipe de Vigilância Epidemiológica) deverá ser imediatamente informada quanto à existência de casos graves de usuários sintomáticos respiratórios;
- A equipe de Vigilância em Saúde deve acompanhar o fluxo de atendimento dos usuários sintomáticos respiratórios com quadro grave encaminhado para internação, certificando-se junto às instituições hospitalares a garantia do atendimento;



- Todos os estabelecimentos de saúde do município sejam de caráter público ou privado deverão atuar na prevenção e controle da disseminação do COVID – 19, devendo a Secretaria Municipal de Saúde buscar esta articulação e integração.

### **3.7 EIXO VII - Central de Regulação Municipal**

- Os exames e procedimentos serão solicitados pelos profissionais médicos (a) ou enfermeiros (a) diretamente das Unidades de Saúde da rede pública do município, através do WhatsApp apresentando foto/scanner da solicitação, relatório, CNS e RG, os quais deverão ser avaliados pela Central de Regulação Municipal ou setor responsável na estrutura da SMS no prazo de 2 horas para os usuários que apresentem condições clínicas com sinais e sintomas de urgência e sem quadro gripal nos últimos 07 dias;
- Após analisadas individualmente cada situação a Central de Regulação emitirá 03 possíveis respostas:
  1. Solicitação acatada com data, horário e local do atendimento;
  2. Solicitação acatada, buscando vaga disponível;
  3. Solicitação negada.
- O profissional deverá passar as informações de dia, horário e local para o paciente. A clínica receberá um e-mail com a chave de autorização anexada e deverá imprimir. No momento em que o paciente chegar para realização do atendimento ele deverá assinar a autorização do procedimento validando-a;
- Os serviços de hemodiálise deverão continuar em funcionamento, desde que sejam tomadas as devidas providências para a prevenção e controle da disseminação do Coronavírus;
- Enquanto o Decreto Municipal que declara situação de Emergência em Saúde Pública no Município estiver vigente, o agendamento de consultas e exames presenciais, o atendimento em Serviço Social e o Cadastro de Fila de Espera estarão suspensos;

O recebimento de fichas para o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), a emissão de Cartão SUS para Recém-nascidos e o agendamento de transporte para tratamento dos pacientes com câncer estão mantidos das 7:00 às 13:00 horas.

Será inserido na Central de Regulação um Núcleo de Informação e Monitoramento COVID-19 com o objetivo de estabelecer comunicação com a comunidade com a finalidade de divulgar informações de fonte confiável, sanar dúvidas, oferecer orientações, prestar assistência de forma remota e monitorar casos suspeitos/confirmados. Fluxo de atendimento no anexo 05.

#### **4. CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO DE CASOS PARA NOTIFICAÇÃO DE COVID-19**

##### **4.1 Caso Suspeito de Doença pelo Coronavírus 2019 ( SARS CoV2)**

- **DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre<sup>1</sup>, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

**EM CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

**EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

- **DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

**EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

##### **4.2 Caso confirmado de Doença pelo Coronavírus 2019 (SARS CoV2)**

- **LABORATORIAL:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2) com resultado detectável para SARS-CoV2 OU Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos) com

resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito de SG ou SRAG com Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

#### **4.3 Caso descartado de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19)**

- Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

#### **4.3 Definições e Observações**

- **FEBRE:**
  - Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
  - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
  - Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.
- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**
  - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
  - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
  - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
  - Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
  - Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.
- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**
    - Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

## 5. CLASSIFICAÇÃO DOS NÍVEIS DE RESPOSTA

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Santo Antônio de Jesus – Bahia será organizada e implementada de acordo com os três níveis propostos no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), listadas no Anexo 4. 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** - Emergência localizada, quando há ameaça identificada a partir de evento de saúde pública com potencial de se constituir em emergência, ou seja, ameaça epidemiológica e a esfera local não possui todos os recursos necessários para responder à situação, necessitando da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar (estadual e/ou federal), com possibilidade de envio de equipe de resposta à ESP;
- **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.

## 6. FLUXO DA REDE NOS CASOS DE COVID-19

### 6.1 Classificação de Risco

No município de Santo Antônio de Jesus, os pontos de atenção para manejo dos casos suspeitos (aguardando confirmação diagnóstica), ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (SARS CoV2), utiliza critérios de classificação de risco baseado no Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), da seguinte forma:

GRAVIDADE	QUADRO CLÍNICO
<b>VERDE</b>	Indivíduo com suspeita ou confirmação, estável, sem sinais de piora do estado clínico. *
<b>AMARELO</b>	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (dispneia; desconforto respiratório; saturação de O <sub>2</sub> menor que 95%; ou exacerbação de doença preexistente)e fatores de risco**.
<b>VERMELHO</b>	Indivíduo com sspeita 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 ( $\geq 2$  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 ( $\geq 60$  anos); pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmicas); 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  $\geq 40$  em adultos); pacientes com tuberculose de todas as formas.

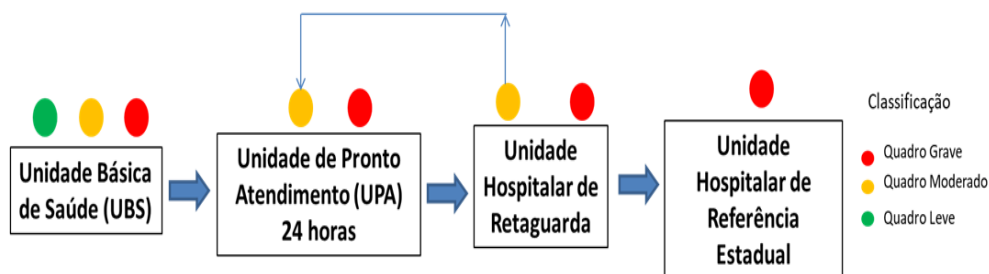
É importante se atentar para os critérios e sinais de alerta que indiquem a necessidade de encaminhamento para unidade hospitalar, conforme fluxo e rede assistencial definida, bem como a especial atenção aos indivíduos idosos, pois são os que possuem maior taxa de letalidade.

Para fins de organização da Rede Assistencial voltada ao enfrentamento ao Covid-19, consideram-se as seguintes tipologias e definições para os estabelecimentos de saúde de interesse:

- a. Unidades Básicas de Saúde - tem como atribuição o acolhimento, a classificação de risco e a prestação de assistência dos casos classificados como “verde”.
- b. A UPA 24h - tem como atribuição o acolhimento, a classificação de risco e a prestação de assistência dos casos classificados como “amarelo”.
- c. Unidade hospitalar - tem como atribuição o acolhimento, a classificação de risco e a prestação de assistência dos casos classificados como “vermelho”.

Apresentamos o fluxo de atendimento na rede assistencial:

#### FLUXO DE ATENDIMENTO NA REDE ASSISTENCIAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS – BA PARA ENFRENTAMENTO DO COVID – 19.



#### QUANTO AO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

Em nível municipal, em face da existência de transmissão comunitária da COVID-19 no Estado, é imprescindível que os serviços de APS/ESF trabalhem com abordagem sindrômica do problema, não exigindo mais a identificação do fator etiológico por meio de exame específico.

O paciente com a doença COVID-19 apresenta geralmente os seguintes sintomas e sinais:

- Febre (>37,8°C);
- Tosse;
- Dispneia;

- Mialgia e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores;
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros); e
- Sinais neurológicos de provável desorientação.

O fluxo da Atenção Primária em transmissão do COVID – 19 encontra-se em Anexo.

#### RECEPÇÃO/PORTARIA

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

#### SALA DE TRIAGEM / ACOLHIMENTO

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

#### ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico para casos suspeitos deverá ser baseado nos protocolos oficiais de enfrentamento à COVID-19, 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).

Indivíduos classificados como verde, após suspeita diagnóstica e a realização de exames, que não apresentem sinais de agravamento e nem fator de risco, devem realizar acompanhamento domiciliar, em conformidade orientações médicas e sob supervisão das autoridades sanitárias locais.

#### MANEJO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da APS/ESF incluiu os passos a seguir:

1. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19;
2. Medidas para evitar contágio na UBS;
3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal;
4. Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar;
5. Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares;
6. Notificação Imediata;
7. Monitoramento clínico;
8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

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 **155** encontra-se disponível em todo Estado da Bahia para eventuais dúvidas ou comunicados. No âmbito municipal, os pacientes poderão receber orientações dos seguintes órgãos/setores: VIEP: (75) 3632-4482 (ramal 202), VISA (75) 3632-4482 (ramal 208), SAMU 192 ou (75) 3632-3411, HRSAJ (75) 3162-1400, HMLA (75) 3631-1301, Corpo de Bombeiros 193 ou (75)3631-8782, Polícia Militar 190 ou (75) 3631-3783, Defesa civil (75) 3632-2799.

As definições de caso e critérios clínicos para a avaliação diagnóstica ainda não são consenso entre os especialistas, entretanto, pode-se avaliar o quadro da COVID-19 de maneira clínica e laboratorial. A SMS, articulada com a Secretaria de Administração e a Secretaria da Fazenda, empreenderão esforços, preservando os critérios orçamentários e financeiros, para o fornecimento de teste rápido e teste molecular.

Todos os casos clínicos de sintomáticos respiratórios estão sendo monitorados diariamente pela Sala de Situação e Crise, coordenado pela autoridade sanitária municipal,



quanto ao quadro clínico, independente da etiologia, podendo ou não ser infecção por COVID-19.

#### MONITORAMENTO CLÍNICO

Os pacientes com Síndrome Gripal em acompanhamento ambulatorial na APS/ESF devem permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) 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.

O monitoramento deve ser realizado a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico. Todos os membros da casa devem ser considerados como contactantes e deverão ser acompanhados pela APS/ESF, além de serem estratificados de maneira apropriada caso iniciem com sintomas. Caso haja piora do paciente em tratamento domiciliar ou o desenvolvimento de sintomas graves em familiares do paciente, torna-se obrigatório o encaminhamento para os outros níveis de cuidado do SUS (centro de referência, sendo a equipe da UBS responsável pelo encaminhamento do paciente).

Normativa de acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar via telefone:

1. Anotar em prontuário, o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente), durante a primeira avaliação na USF;
2. Ligação deve ser realizada por profissional de saúde da ESF a cada 24/48 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico até o fim do período de isolamento;
3. Não há necessidade de gravar a conversa;
4. Anotar informações sobre a conversa telefônica no prontuário–quadro clínico autorreferido do paciente, autoavaliação da necessidade de ir algum profissional à residência do paciente ou consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara e inserido no prontuário o horário da ligação e queixas.

QUANTO AO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24 horas)

Após a inauguração, a UPA 24h porte II fará parte do Plano de Contingência para o Enfrentamento do COVID-19 e terá como atribuição o acolhimento, a classificação de risco e a prestação de assistência dos casos classificados como “amarelo” e “vermelho”. A unidade fará parte do Plano de Contingência para Enfrentamento nos casos de Urgência e Emergência da Macro Leste tendo Santo Antônio de Jesus como município pólo, coordenando as ações e serviços disponibilizados.

A UPA estará à disposição da rede, em articulação com HRSAJ e HMLA, para atendimento de todos os casos de Urgência e Emergência oriundos de Demanda Espontânea, USF e SAMU. A qualquer momento, recebendo comunicado da SESAB, poderá ser referência de atendimento/internamento dos casos leves e moderados de COVID-19.

#### REDE HOSPITALAR SUPLEMENTAR

Considerando que o estado da Bahia tem uma cobertura populacional, em média de 10% por usuários de planos de saúde, torna-se necessário as seguintes orientações:

1. Indivíduos que chegarem às portas de urgência/emergência hospitalares privadas com suspeita de infecção por Coronavírus devem ser acolhidos e classificado o risco conforme Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
2. Deverá ser realizada a coleta das amostras respiratórias, oral e nasal, e encaminhadas ao LACEN/BA, conforme fluxo determinado pelo protocolo de vigilância em saúde;
3. A instituição deverá notificar o caso a VIEP por telefone e e-mail;
4. O hospital deverá realizar o manejo clínico do paciente de acordo com a gravidade do caso e em conformidade com o protocolo estabelecido.

Ratifica-se a importância dos serviços de saúde implementarem mecanismos e rotinas que contemplem: estratégias de prevenção, garantia do acolhimento com classificação de risco a todos os indivíduos que procurarem os estabelecimentos de saúde, atendimento de forma integral e equânime e acompanhamento dos casos suspeitos.

O poder executivo municipal poderá requisitar administrativamente leitos hospitalares, equipamentos de saúde, equipamentos de proteção individual - EPIs, quais sejam, máscaras cirúrgicas, máscaras de proteção, luvas de procedimento, aventais hospitalares e óculos de proteção, e, ainda, antissépticos para higienização, existente nos estabelecimentos, sendo que a indenização devida pelo Município de Santo Antônio de Jesus, em decorrência desta requisição,

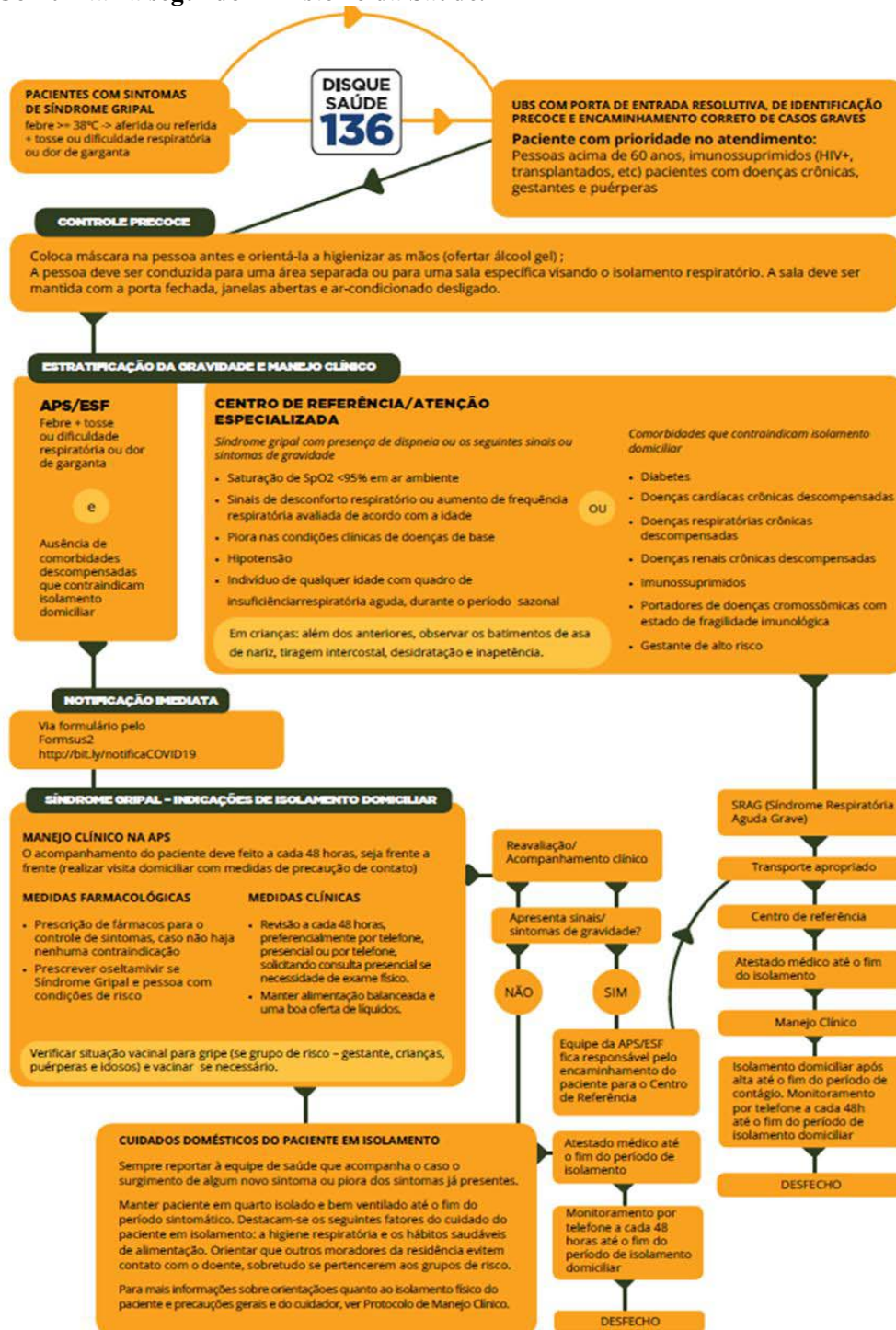
será quantificada e quitada, na forma do inciso XXV do art. 5º da Constituição Federal e do inciso VII do art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

O município, articulado com a SESAB, poderá aumentar o número de leitos de UTI dos estabelecimentos de saúde.

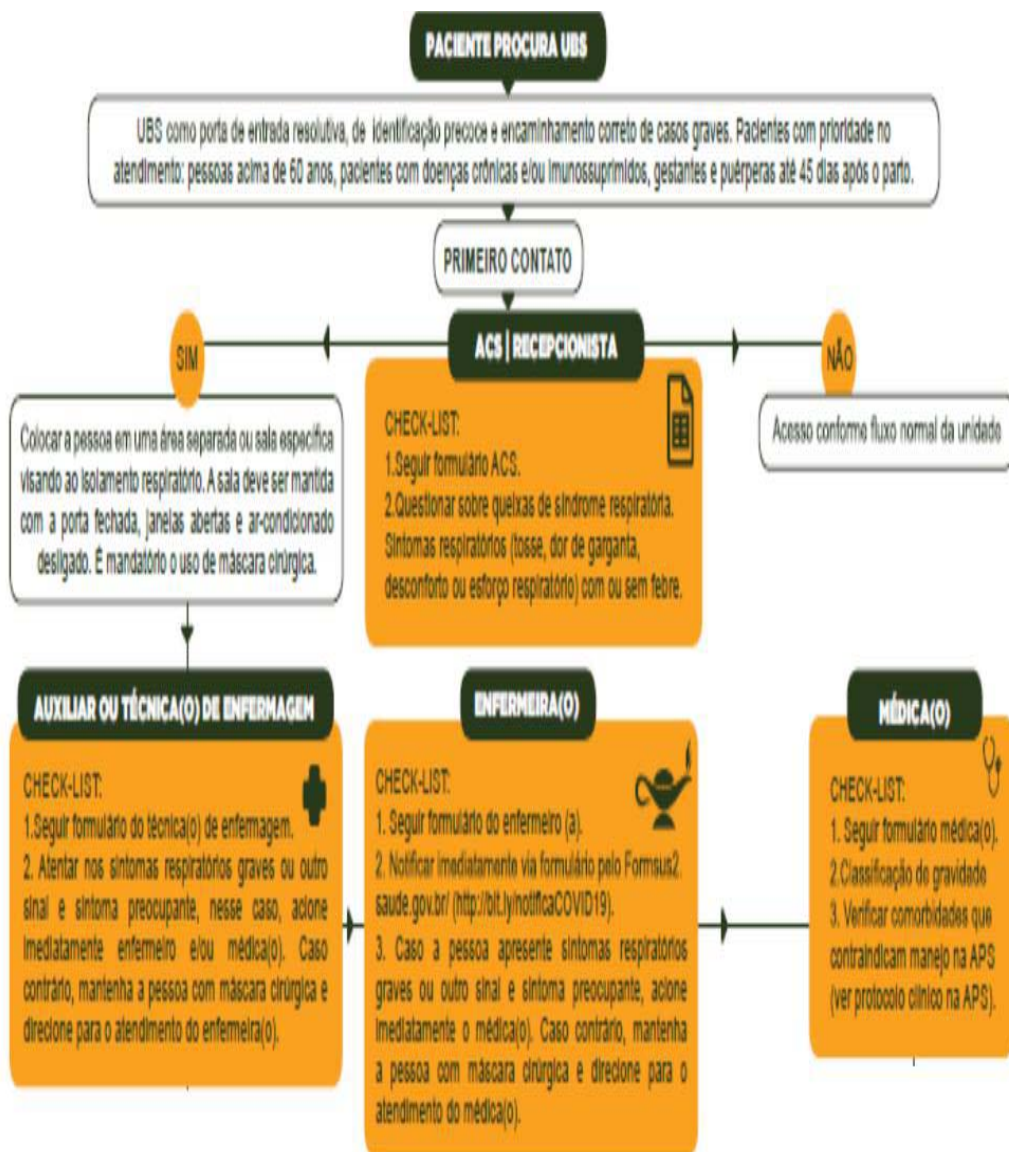
## **7. DISPOSIÇÕES FINAIS**

- Todos os indivíduos que se enquadrem em casos suspeitos, prováveis e confirmados, devem ser notificados imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal através do e-mail [viep.saj@gmail.com](mailto:viep.saj@gmail.com) ou através do telefone (75) 3632-4482 (ramal 202), inclusive aos sábados, domingos e feriados. Destaca-se que as informações devem ser inseridas na ficha de notificação, disponível em: <https://notifica.saude.gov.br/> utilizando a CID10 - B34.2 - Infecção por Coronavírus de localização não especificada;
- Todos os serviços de rotina poderão ser suspensos temporariamente, caso a demanda de sintomáticos respiratórios supere a capacidade instalada das unidades de urgência e emergência do município;
- Considerando as constantes atualizações pela OMS, MS e SESAB, este Plano poderá ser revisto a qualquer momento - atualizar, suprimir ou acrescentar orientações - a depender do cenário epidemiológico e das normativas do SUS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- O Prefeito Municipal e a autoridade sanitária poderão convidar os demais Prefeitos e Secretários de Saúde da Região de Saúde de Santo Antônio de Jesus para ampla discussão sobre o enfrentamento do COVID - 19 podendo eleger membros coordenadores e reguladores da região no intuito de fortalecer a rede;
- O Município de Santo Antônio de Jesus reconhece que poderá ser convidado a compor Grupo Macrorregional de Crise.
- A Autoridade Sanitária municipal poderá a qualquer momento implantar barreira sanitária física e humana nas vias de acesso ao município;
- O poder público adotará medidas de fiscalização quanto à utilização obrigatória de máscara por todos os transeuntes, cujo descumprimento poderá ser objeto de sanção.

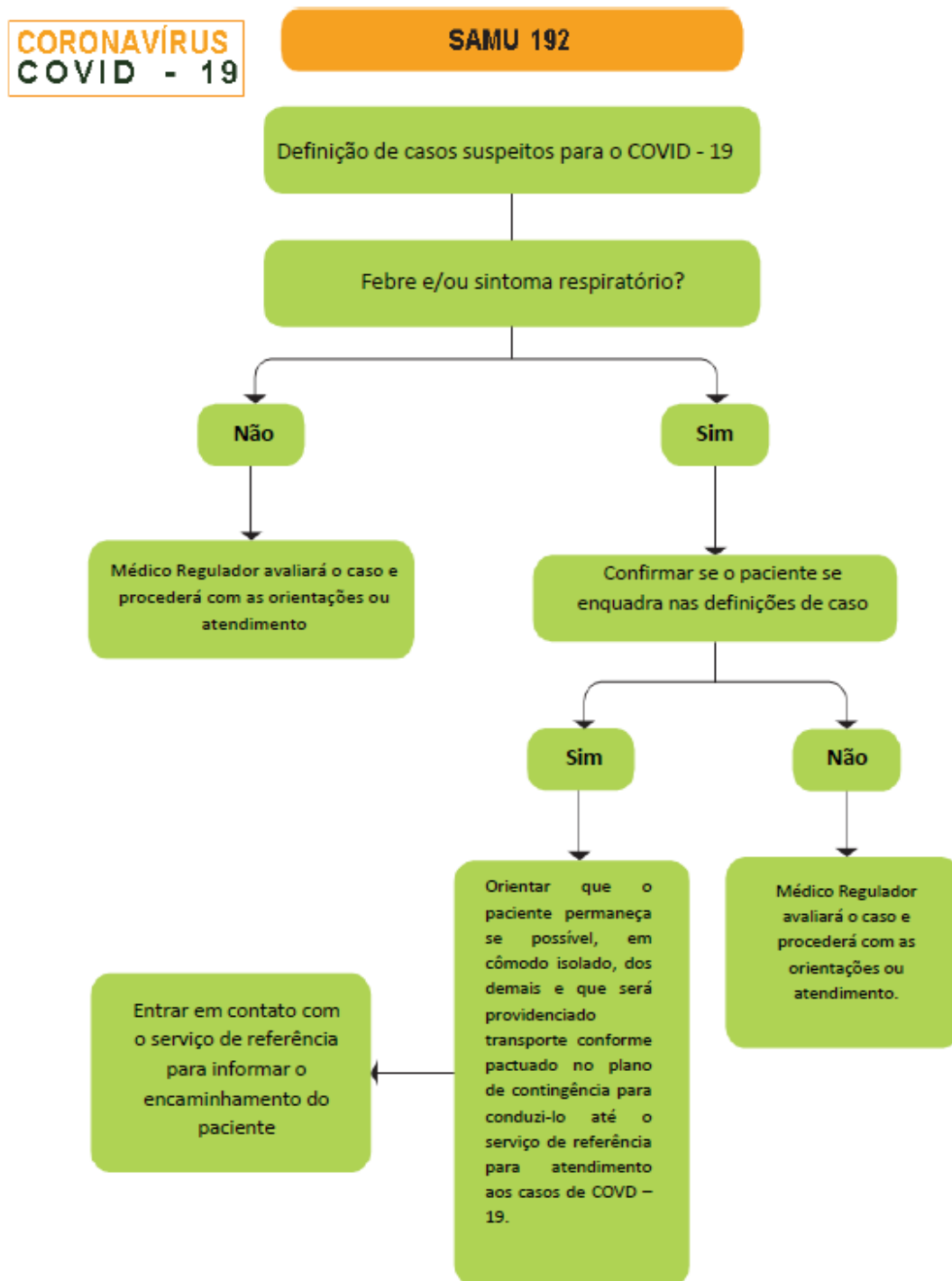
**Anexo 01 - Fluxograma de Manejo Clínico na Atenção Primária em Transmissão Comunitária segundo Ministério da Saúde.**



**Anexo 02 - Fluxo do Fast Track para a atenção primária à saúde em transmissão comunitária.**



**Anexo 03 – Manejo dos Casos Suspeitos ou Confirmados do COVID – 19 pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.**



PMV7 – INCIDENTES DE CONTAMINAÇÃO BIOLÓGICA EM MASSA (adaptado para Coronavírus – SARS-COVID-19)

Quando suspeitar ou critérios de inclusão:

- Em todos os casos onde algum agente infectocontagioso esteja envolvido, incluindo contaminação biológica em massa (guerra biológica) ou eventos epidêmicos.

**Conduta:**

Regulação primária (paciente não se encontra em unidade de saúde OU unidade de saúde não dispõe de profissional médico)

1. Ao chamado para o número telefônico 192, o atendimento é iniciado pelo Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM). Uma vez que seja constatado que a urgência está relacionada a sintomas respiratórios (ex.: falta de ar, cansaço, respiração ruidosa, tosse etc.), o TARM acrescentará indagações que permitam descobrir se o paciente se enquadra no perfil de caso suspeito para infecção pelo SARS-COVID-19:

- a. Paciente apresenta febre?
- b. Paciente chegou de alguma viagem internacional no período das últimas duas semanas?
- c. Paciente teve contato com alguma pessoa que tenha realizado viagem internacional no período das últimas duas semanas?
- d. Paciente teve contato com alguma pessoa que seja caso suspeito/confirmado para infecção pelo novo SARS-COVID-19?

2. O Médico Regulador assume o caso e confirma se a solicitação se configura CASO SUSPEITO para o SARS-COVID-19 (veja abaixo em nas observações).

3. Em caso positivo, definir suporte necessário (Suporte Básico ou Avançado) e enviar recurso.

Regulação secundária (paciente encontra-se em unidade de saúde com atendimento médico)

1. Ao chamado para o número telefônico 192, o atendimento é iniciado pelo Telefonista Auxiliar de Regulação Médica (TARM). Após informação do solicitante de que o quadro se trata de caso suspeito de infecção pelo SARS-COVID-19, transfere-se imediatamente a ligação para o médico regulador, para que este mantenha contato direto com o médico assistente da unidade de saúde solicitante.
2. O médico regulador confirmará as informações que permitirão definir o quadro como casos suspeito para infecção pelo SARS-COVID-19 (ver a seguir em Observações).
3. Em caso positivo colher dados clínicos junto ao médico assistente para definir o padrão de suporte necessário (Suporte Básico ou Avançado).
4. Solicitar remanejamento do paciente para uma sala isolada, para atendimento individualizado, instalando máscara médica no paciente.

### **Equipes do Pré-hospitalar**

1. Realizar o *check list* da ambulância verificando todos os itens de biossegurança e precaução de contato necessários, para este atendimento estejam disponíveis para uso imediato;

- a) 04 máscaras N95 ou PFF2;
- b) 04 gorros impermeáveis;
- c) 04 aventais não estéreis
- d) Protetor Ocular ou Protetor Facial

ATENÇÃO! Em casos onde há grande quantidade de sangue ou de fluidos corporais, vômitos e fezes no ambiente, dar preferência ao protetor facial.

e) 04 pares de luvas cirúrgicas ou luvas de assistência ao paciente não estéreis, (enluvamento duplo); e Propés “cobre-botas” descartáveis e impermeáveis.

2. Previamente ao deslocamento, informar-se das condições clínicas do paciente a ser transportado ou atendido e paramentar-se com o material de biossegurança recomendado no item anterior;

3. Envelopar com plástico filme os equipamentos de suporte básico ou avançado que poderão ser utilizados no atendimento (oxímetro, desfibrilador, ventilador);

4. Ao acolher o paciente colocar nele máscara cirúrgica descartável. O paciente, em momento algum, deverá retirar a máscara.

- a. Evitar manipular caneta, telefone celular, óculos de grau ou outro objeto pessoal para evitar contaminação.

### **5. Medidas assistenciais:**

- a) Se for oferecer oxigenioterapia com cateter nasal fazê-lo sob máscara de proteção biológica N95 ou PFF2;
- b) Durante o transporte, realizar somente os procedimentos invasivos estritamente necessários à manutenção da vida. Caso utilize o respirador deve-se utilizar filtro de barreira biológica com eficiência de filtração de 95%;
- c) Usar preferencialmente seringas com agulha retrátil conforme NR 35;

6. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos. Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.

7. Todo material utilizado no atendimento (aventais, gorros, luvas, seringas, catéteres etc.) deve ser descartado no hospital de referência;



8. Em caso de óbito no local, a equipe deve comunicar ao médico regulador, solicitar aos contatantes que se afastem, isolando-os bem como também a área, e permanecer no local até a chegada das autoridades competentes.

9. Em caso de óbito durante o transporte, prosseguir para o hospital de referência, ou outro local pactuado pela gestão local.

10. Registrar documentalmente todo os dados e intercorrências referentes ao atendimento tanto relativos ao paciente quanto à equipe de intervenção.

11. Higienizar a ambulância e equipamentos conforme protocolos PE23 (limpeza concorrente da ambulância), PE24 (limpeza de superfície) e PE34 (limpeza e desinfecção de equipamentos).

**OBSERVAÇÕES:**

- Sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 seja via gotículas respiratórias ou contato;
- Faz-se necessário a utilização de máscaras cirúrgicas descartáveis ao entrar em sala com pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 e em situações de prestação de cuidado a casos suspeitos ou confirmados.
- Apenas o uso da máscara é insuficiente para proporcionar um nível adequado de proteção, sendo essencial a manutenção dos demais cuidados:
  - higienizar as mãos com frequência, lavando-as com água e sabão ou higienizando-as com desinfetantes para mãos à base de álcool a 75%;
  - quando tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou lenço - eliminar imediatamente o lenço e higienizar as mãos.
- Qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas. Portanto, deve-se:
  1. Melhorar a ventilação da ambulância para aumentar a troca de ar durante o transporte;
  2. A máscara N95 ou PFF2 nunca deverá ser compartilhada entre profissionais e sua forma de armazenamento, uso, manipulação e remoção deverá seguir as recomendações do fabricante.

**Anexo 04 – Níveis de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Santo Antônio de Jesus – Bahia segundo Cenário Epidemiológico.**

**Eixo 1 – Vigilância em Saúde**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Manter comunicação sistemática com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e outras autoridades de saúde para alinhamento oportuno de diretrizes municipais.	Sim	Sim	Sim
Emitir alertas sobre a situação epidemiológica, com orientações para a preparação de resposta, medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo vírus SARS CoV2, em tempo oportuno.	Sim	Sim	Sim
Elaborar e publicar Notas Técnicas, Protocolos e Informes Epidemiológicos para as diversas instâncias de gestão e outros estabelecimentos de saúde da rede pública e privada.	Sim	Sim	Sim
Atualizar orientações de vigilância e critérios de definição de caso, fluxos, coleta de material etc, diante de novas evidências e ou recomendações do Ministério da Saúde.	Sim	Sim	Sim
Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção pelo vírus SARS CoV2.	Sim	Sim	Sim
Articular com gestores e profissionais da rede de serviços públicos, filantrópicos e privados de atenção à saúde para detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.	Sim	Sim	Sim
Instalar o Comitê Municipal de Enfrentamento a Pandemia do Coronavírus.	Sim	Sim	Sim
Articular com outros setores envolvidos no enfrentamento do vírus SARS CoV2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	Sim	Sim	Sim
Estimular articulações intersetoriais no âmbito municipal para elaboração e execução do Plano de Contingência Municipal.	Sim	Sim	Sim

Promover e ou realizar capacitação para profissionais de saúde da rede pública e privada, em manejo clínico e vigilância epidemiológica, inclusive utilizando as ferramentas do Telessaúde.	Sim	Sim	Sim
Articular com Conselho de Saúde para envolvimento nas ações de prevenção e controle do vírus SARS CoV2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	Sim	Sim	Sim
Prestar apoio técnico e institucional aos gestores municipais da região de Santo Antônio de Jesus e estabelecimentos de saúde para enfrentamento do vírus SARS CoV2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	Sim	Sim	Sim
Articular com as unidades hospitalares para implementação da vigilância epidemiológica dos casos de vírus SARS CoV2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública e das medidas de biossegurança nos estabelecimentos de saúde.	Sim	Sim	Sim
Intensificar Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal.	Sim	Sim	Sim
Monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para avaliação de risco e apoio à tomada de decisão.	Sim	Sim	Sim
Orientar unidades de saúde e laboratórios em relação à coleta, armazenamento e transporte de amostras de naso e orofaringe para o LACEN.	Sim	Sim	Sim
Monitorar os resultados de diagnósticos laboratoriais para infecção humana pelo novo coronavírus (SARS CoV2) e outros vírus respiratórios.	Sim	Sim	Sim
Implantar barreira sanitária física e humana nas vias de acesso ao município.	Sim	Sim	Sim
Orientar as unidades de saúde sobre o uso de equipamento de proteção individual; descarte de resíduos infectados com o covid-19.	Sim	Sim	Sim
Divulgar e mobilizar os profissionais da Rede Municipal para participar dos cursos online para atualização dos profissionais em temas relacionados a COVID-19: Notificação, Protocolos, Guias de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho.	Sim	Sim	Sim

**Eixo 2 – Atenção Primária**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o vírus COVID-19.	Sim	Sim	Sim
Orientar as equipes multiprofissionais para implantação do Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus (SARS CoV2) na Atenção Primária à Saúde/MS.	Sim	Sim	Sim
Orientar os profissionais de saúde na atenção às populações de maior vulnerabilidade.	Sim	Sim	Sim
Reorientar o atendimento das equipes de saúde municipais para as intervenções necessárias conforme a progressão dos casos.	Sim	Sim	Sim
Identificar estratégias para aquisição e distribuição de insumos e EPI's, bem como seu uso racional.	Sim	Sim	Sim
Orientar o acompanhamento e monitoramento dos pacientes em isolamento domiciliar.	Sim	Sim	Sim
Realizar WEB reuniões com temáticas relacionadas ao Novo Coronavírus (SARS CoV2).	Sim	Sim	Sim
Referenciar o Telessaúde para atender as demandas relacionadas ao enfrentamento do Coronavírus.	Sim	Sim	Sim
Orientar as unidades de saúde quanto a dispensação de medicamentos do elenco do SUS visando cobrir o período da pandemia.	Sim	Sim	Sim

**Eixo 3 – Atenção Especializada Hospitalar**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Orientar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 na identificação de casos suspeitos e na regulação secundária para unidades de referência da rede	Sim	Sim	Sim
Implantar Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas)	Sim	Sim	Sim
Orientar as equipes profissionais das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 e PA) no manejo de casos suspeitos e confirmados de acordo com os protocolos pactuados.	Sim	Sim	Sim
Estabelecer a rede hospitalar de referência secundária e terciária para casos confirmados de acordo com a estratificação de risco.	Sim	Sim	Sim
Suspender os procedimentos cirúrgicos de caráter eletivo	Sim	Sim	Sim
Contratualizar leitos de retaguarda e leitos de UTI em Unidades da Rede Públicas e/ou Privadas.		Sim	Sim
Requisitar judicialmente estruturas privadas que possam ser adequadas para ampliação de leitos hospitalares.			Sim
Reorganizar as agendas dos atendimentos ambulatoriais, visando evitar aglomerações e reduzir o risco de transmissibilidade.	Sim	Sim	Sim
Definir os hospitais de referência com leitos de UTI para atendimento dos casos graves.		Sim	Sim

**Eixo 4 – Regulação de Atenção à Saúde**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Desenvolver os processos regulatórios de acordo com a oferta de serviços.	Sim	Sim	Sim
Identificar pontos de desajustes sistemáticos entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva.	Sim	Sim	Sim
Garantir oferta de serviços de transporte Avançado.		Sim	Sim

**Eixo 5 – Cooperação Interfederativa**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Pactuar e aprovar na CIR/CIB a alocação de recursos.	Sim	Sim	Sim
Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo Coronavírus.	Sim	Sim	Sim
Monitorar e garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos e equipamentos de proteção individual para os componentes da Rede Própria Municipal	Sim	Sim	Sim
Apresentar a situação epidemiológica, sempre que necessário, nas reuniões de Conselho de Saúde, COSEMS, CIR, CIB e outras instâncias colegiadas, de acordo com agendas previamente pactuadas.	Sim	Sim	Sim
Promover e apoiar discussão, definição e pactuação regional de serviços e fluxos de atendimento aos casos de infecção pelo SARS CoV2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, nas CIR.		Sim	Sim
Pactuar a rede de atenção para atendimento aos casos do vírus SARS CoV2, de acordo ao nível de complexidade apresentada.	Sim	Sim	Sim

**Eixo 6 – Comunicação e Informação em Saúde**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Articular estratégias de comunicação e divulgação no enfrentamento do vírus SARS CoV2	Sim	Sim	Sim
Elaborar e divulgar Notas Informativas para população em Geral;	Sim	Sim	Sim
Apoiar a vigilância epidemiológica difundindo informações relevantes para a população sobre a pandemia e suas medidas de prevenção em tempo oportuno.	Sim	Sim	Sim
Divulgar amplamente alertas e boletins Epidemiológicos.	Sim	Sim	Sim
Monitorar as Redes Sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.	Sim	Sim	Sim
Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para envio de mensagens com informações atualizadas emitidas pelas áreas técnicas.	Sim	Sim	Sim
Elaborar e distribuir materiais informativos/educativos sobre COVID-19.	Sim	Sim	Sim
Realizar a aproximação com as assessorias de comunicação do município com as demais instâncias de gestão para alinhamento de informações e desenvolvimento de ações do plano de contingência.	Sim	Sim	Sim
Divulgar as campanhas educativas sobre o vírus SARS CoV2, elaboradas e orientadas pelo MS.	Sim	Sim	Sim
Divulgar Decretos e Portarias do Município que propõem medidas para o controle do Vírus SARS COV2	Sim	Sim	Sim

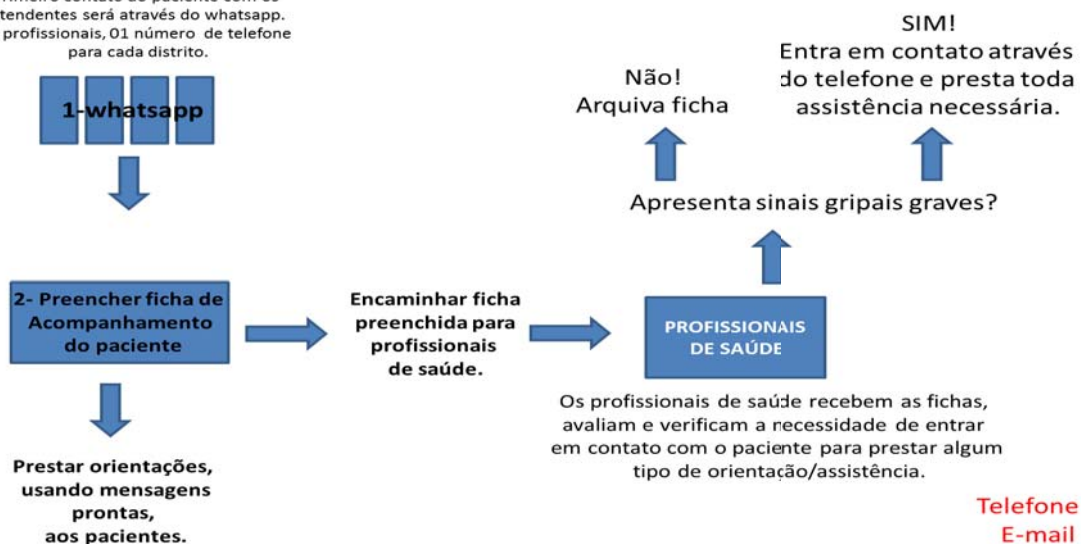


**Eixo 7 – Organização e Infraestrutura do SUS-BA**

Ações	Níveis de Resposta		
	Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Definir estratégias para o provimento de Recursos Humanos na saúde.	Sim	Sim	Sim
Orientar os trabalhadores quanto ao uso e descarte do EPC e EPI, a conduta frente ao manejo dos casos e autoavaliação sistemática.	Sim	Sim	Sim
Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para coleta de amostra biológicas e diagnóstico	Sim	Sim	Sim
Adquirir materiais, equipamentos e insumos para os estabelecimentos da Rede Própria Municipal com ações voltadas para prevenção, controle e tratamento das infecções pelo Coronavírus.	Sim	Sim	Sim
Otimizar os espaços de comunicação com a Sociedade	Sim	Sim	Sim
Garantir estrutura móvel e/ou fixa destinada a conservação de cadáver.			Sim

Anexo 05 - Fluxo do Núcleo de Informação e Monitoramento do Covid-19

Primeiro contato do paciente com os atendentes será através do whatsapp. 04 profissionais, 01 número de telefone para cada distrito.



**Anexo 06 - Roteiro Fiscalização COVID19**

**IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA**

Nome Fantasia:	CNPJ:
Endereço:	Bairro:
Ramo da Atividade:	Tel.:

<b>1. MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DO CORONAVÍRUS</b>	<b>S/ N</b>
A empresa tem fornecido máscaras para todos os funcionários?	
Todos os funcionários estão usando máscaras?	
O estabelecimento está controlando o distanciamento de 1,0m entre clientes?	
O estabelecimento possui faixa/fita de contenção e/ou marcação?	
O estabelecimento está realizando distanciamento de 1,0m entre os clientes e o balcão de atendimento?	
O estabelecimento está organizando o fluxo de pessoas na área interna e externa do mesmo?	
O estabelecimento disponibiliza álcool gel ou líquido 70% em pontos estratégicos (ex: na entrada do estabelecimento para os clientes e funcionários)?	
O estabelecimento disponibiliza álcool gel ou líquido 70% para funcionários (nos caixas e outros locais)?	
Verifica-se a higienização de carrinhos e cestas na entrada do estabelecimento?	
O estabelecimento tem intensificado a higienização das áreas/objetos (em "maquininhas de cartão" e máquinas registradoras em balcões, vitrines, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões, painéis de elevadores e dispensadores de álcool gel)?	
Está disponível para os clientes e funcionários, acesso à pias providas com água corrente, sabonete líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal?	
O estabelecimento possui aviso para que o cliente ao tossir ou espirrar cubra a boca com antebraço, lenço ou toalhas descartáveis?	
O estabelecimento possui informativos/Cartazes, em local visível, sobre a importância da higienização das mãos para prevenção de doenças, uso de mascaras e outras instruções na prevenção do Coronavírus?	
Existe alguma proteção nos balcões de alimentos? (vidro, estufa, papel filme, e outros)	
O estabelecimento tem intensificado a higienização dos sanitários?	
O funcionário que realiza a limpeza no estabelecimento está utilizando EPI (luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado)?	
Nos estabelecimentos que possuem bebedouros, a limpeza frequente do equipamento está sendo realizada?	
Nos estabelecimentos que possuem bebedouros, os copos descartáveis junto ao equipamento estão sendo disponibilizados para clientes e funcionários?	
Os locais que possuem ar condicionado, estes equipamentos estão mantidos limpos de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana?	
Verifica-se algum funcionário utilizando luvas? Qual setor/função _____	
Os trabalhadores do grupo de risco (idosos acima de 60 anos e os portadores de doenças crônicas (diabetes, hipertensão e asma) estão trabalhando em home office?	
O estabelecimento está realizando escalonamento de funcionários (reduzindo número de funcionários por horário) para evitar aglomeração?	



**Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus**

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Vigilância Sanitária e Ambiental**

**FICHA DE INVESTIGAÇÃO PARA BARREIRA SANITÁRIA**

DATA DA VISITA: / /

CIDADE DE ORIGEM:	TEL: ( )	MOTIVO DA VISITA:
ENDEREÇO DE DESTINO:		
BAIRRO:		
TEMPO DE PERMANÊNCIA EM SAJ:		
NOME DO CONDUTOR:		PLACA DO VEÍCULO
IDADE:	IDOSO - ( )SIM, ( )NÃO	
TEMPERATURA AFERIDA:		

**QUESTIONÁRIO**

**1. SITUAÇÃO DE SAÚDE**

<input type="checkbox"/> Hipertensão	<input type="checkbox"/> Diabéticos	<input type="checkbox"/> Gestantes
<input type="checkbox"/> Tuberculose	<input type="checkbox"/> Anemia Falciforme	<input type="checkbox"/> Imunossuprimidos( HIV, Câncer)
<input type="checkbox"/> NDN	<input type="checkbox"/> Outro _____	

**2. APRESENTA FEBRE?**

NÃO  SIM Data de Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Se **SIM** procurou a Unidade de Saúde?

NÃO  SIM

**3. APRESENTA TOSSE SECA E/OU DIFICULDADE RESPIRATÓRIA:**

NÃO  SIM \_\_\_\_\_

**4. VIAJOU NOS ÚLTIMOS 14 DIAS OU MANTEVE CONTATO COM ALGUÉM INFECTADO?**

NÃO  SIM

**5. ESTA RESFRIADA?**

NÃO  SIM

**6. HÁ QUANTOS DIAS ESTÁ**

**RESFRIADA?** \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

**1. SEXO:**

F  M

**2. RESIDENTE**

SAJ  OUTRO MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES**



***Prefeitura Municipal de Santo Antônio de Jesus***

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**Vigilância Sanitária e Ambiental**

<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>		Nº 001		
POP- AFERIÇÃO DE TEMPERATURA EXTERNA NA BARREIRA SANITÁRIA	DATA DE EMISSÃO: 15/04/2020	DATA DE VIGÊNCIA: 15/07/2020	PRÓXIMA REVISÃO: A qualquer momento	VERSÃO: 001
<b>ASSUNTO: MEDIÇÃO DE TEMPERATURA EXTERNA COM TERMOMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO EM BARREIRA SANITÁRIA</b>				

**Elaborado pela Equipe de Vigilância Sanitária**  
**Revisado pela auditora do município - Nívia Oliveira**  
**Aprovado pelo Secretário Municipal de Saúde – Leandro Lobo**

**Objetivo:** PROTOCOLAR CONDUTA PARA AFERIÇÃO DE TEMPERATURA  
EM BARREIRA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DE JESUS

**Executantes:** PROFISSIONAIS, ESTAGIÁRIOS E VOLUNTÁRIOS.

**Finalidade:** Considerando o cenário epidemiológico no Mundo, a BARREIRA  
SANITÁRIA é uma das medidas para fins de prevenção e controle da transmissão do  
novo coronavírus (COVID/19).

**1) MATERIAL DE USO:**

- **ÓCULOS DE PROTEÇÃO;**
- **MÁSCARA CIRÚRGICA;**
- **AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGA;**
- **TERMÔMETRO DIGITAL INFRAVERMELHO;**
- **ÁLCOOL EM GEL.**

**2) ABORDAGEM:**

- Distância de 06 a 08 cm do passageiro, o investigador posiciona o aparelho na testa do cidadão, apresentando temperatura inferior a 37,8° segue para orientações conforme capacitação e orientação e libera;
- TEMPERATURA SUPERIOR A 37,8° encaminhar o paciente para Unidade de Saúde.

**3) RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES PARA O VISITANTE:**

- USE MÁSCARA;
- LAVE AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU USE ALCOOL EM GEL COM FREQUENCIA;
- CUBRA A BOCA COM ANTIBRAÇO AO TOSSIR E ESPIRRAR;
- EVITE TOCAR OLHOS, BOCA E NARIZ;
- EVITE CONTATO FISICO COM AS PESSOAS;
- SE POSSÍVEL, FIQUE EM CASA.

**4) FUNCIONAMENTO DAS BARREIRAS:**

- Horário da Barreira Sanitária só para prevenção- 7:00 ÀS 16:00 H.

## REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Brasília/DF. Fevereiro de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília/DF. Março de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica Nº 9/2020. COVID-19 e o Atendimento Odontológico no SUS, Brasília – DF. Março de 2020

BAHIA. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, Março/2020.

ANVISA. Protocolo para Enfrentamento do COVID-19 em portos, aeroportos e fronteiras (ANVISA), Fevereiro 2020.