



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÚBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Imaculada Conceição, nº1251-Centro, Macaúbas-BA, CEP:46.500-000
CNPJ 13,782,461/0001-05 FONE: (77) 34731104



Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento ao Coronavírus (COVID-19)

Macaúbas – BA, Março de 2020

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	3
2 COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS.....	5
2.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	5
2.2 ATENÇÃO BÁSICA.....	8
2.3 ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	13
3. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO.....	19
4. HOSPITAL MUNICIPAL.....	20
5. SAMU.....	24
6. GESTÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNDICE	27

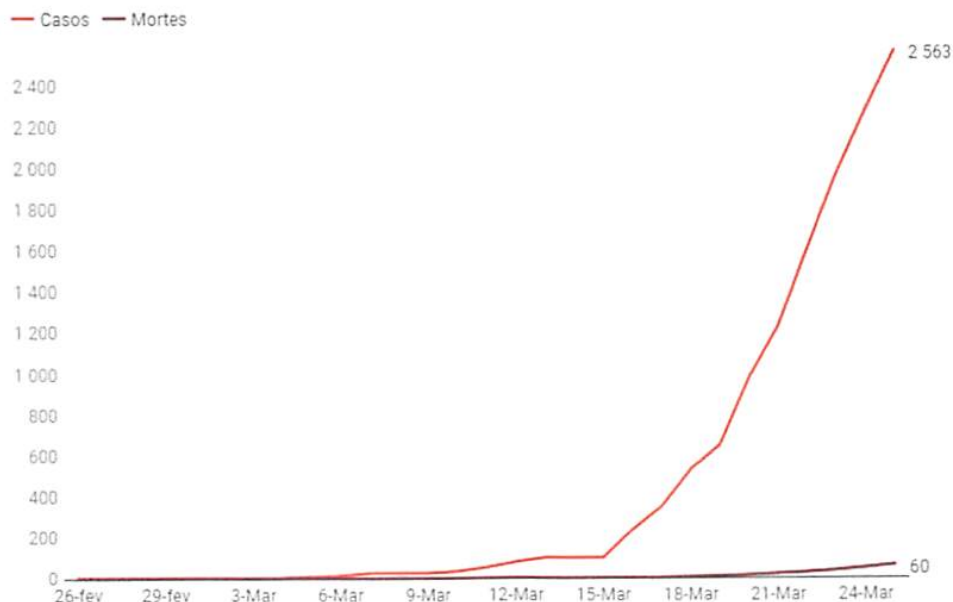
1 Introdução e justificativa

Em 31 de dezembro de 2019, a China comunicou à Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a ocorrência de um surto de doença respiratória aguda grave, na província de Hubei, com maior concentração de casos na capital Wuhan. Nas semanas e dias seguintes, foram detectados casos em várias outras províncias da China, sendo que a concentração era de aproximadamente 99% dos casos ocorridos em todo o mundo (até 12 de fevereiro de 2020). Outros países também foram afetados (temos como exemplo, a Itália que já superou a China em número de mortes), com predominância da ocorrência de casos importados da China, embora há registro de transmissão autóctone em alguns países. A evolução da situação levou a OMS a declarar o evento como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 30 de janeiro de 2020, conforme estabelece o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005).¹

No Brasil, atualmente foi declarado pelo ministério da saúde a transmissão comunitária do COVID-19, sendo que todos os estados brasileiros possuem casos e o isolamento social foi recomendado em todo o território nacional. Em 15 de março de 2020 o país registrou 2563 casos da doença com 60 mortes.²

O gráfico abaixo mostra a evolução do número de casos no Brasil, e nos alerta para medidas rígidas de controle do vírus:

Avanço do novo coronavírus (Covid-19) no Brasil



Fonte: ministério da saúde ate 15 de março; secretarias estaduais de saúde a partir de 16 de março.

Este documento tem como objetivo sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à pandemia do Coronavírus (COVID-19), a serem desenvolvidas pela Secretaria de saúde do município de Macaúbas- BA.

O Município de Macaúbas está situado na mesoregião Centro Sul do estado da Bahia, na chamada Zona Fisiográfica da Serra Geral, Chapada Diamantina Meridional, e pertence a microregião de Boquira, sendo pólo desta microregião e estabeleceno influencia comercial e de infra estrutura para uma área de aproximadamente de 200 mil habitantes. Faz limites, ao Norte, com os municípios de Boquira, Paratinga e Ibipitanga, ao Sul com Botuporã, Tanque Novo, Igaporã, ao Leste com Rio do Pires e a Oeste com Riacho de Santana. Segundo estimativa populacional do IBGE para o ano de 2019, o município possui 49.826 habitantes e apresenta uma área de 2.994,150 km², densidade demográfica de 15,71 hab/km². A sede do município tem a sua posição indicada pelas seguintes coordenadas geográficas: 13° 01' 17de latitude sul e 42° 41'41 de longitude Oeste. Distância da capital do Estado 682 km e da capital Federal 864 Km. A altitude da sede do município é de 690 metros.

Cabe destacar que no momento da elaboração do presente plano não havia sido detectado nenhum caso de infecção pelo do novo coronavírus no município. Assim, a eventual detecção e disseminação podera implicar algumas mudanças nesse plano, de acordo com a evolução epidemiológica.



2 COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA CORONAVÍRUS

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

- 2.1 Vigilância em Saúde;
- 2.2 Atenção Básica;
- 2.3 Assistência da Média e Alta Complexidade.
- 2.4 Assessoria de Comunicação.

2.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Macaúbas 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.

MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19), no município de Macaúbas, 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,
- Vigilância Sanitária;
- Comunicação de Risco e Gestão.



2.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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

2.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

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.

2.1.4 RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

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

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

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; ventilação não invasiva; ressuscitação cardiopulmonar; ventilação manual antes da intubação;

broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias; dentre outros.

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

Luas 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.

2.1.5 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.

2.1.6 ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

COMPETE AOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AO EPI:

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;

- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo, o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

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

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

2.1.7 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 e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados com o COVID-19 devidamente desprezados em sacos leitosos e com bombonas devidamente identificados com termo "COVID-19", sendo armazenado em local separado dos demais recipientes. O recolhimento é de responsabilidade da empresa capacitada para dar o destino final conforme orientações do Ministério da Saúde e ANVISA.

2.2 ATENÇÃO BÁSICA

2.2.1 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

RECEPÇÃO/PORTARIA

Ao controlar a entrada do paciente na unidade (UBS), o profissional da recepção deverá perguntar se o mesmo está "gripado", este será orientado quanto aos cuidados a serem tomados e encaminhado para atendimento como prioridade.

SALA DE TRIAGEM/ ACOLHIMENTO

O profissional de Enfermagem ou Cirurgião Dentista deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato da recepção, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por Covid-19. Caso haja critérios para definição de caso, ofertar mascar cirúrgica a e ser encaminhado para local isolado ou arejado, onde será avaliado, classificado o risco e encaminhado para unidade adequada para realização de atendimento clínico e



coleta de SWAB. Caso não haja critérios de suspeita, o profissional deverá seguir a rotina dos serviços de saúde.

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

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

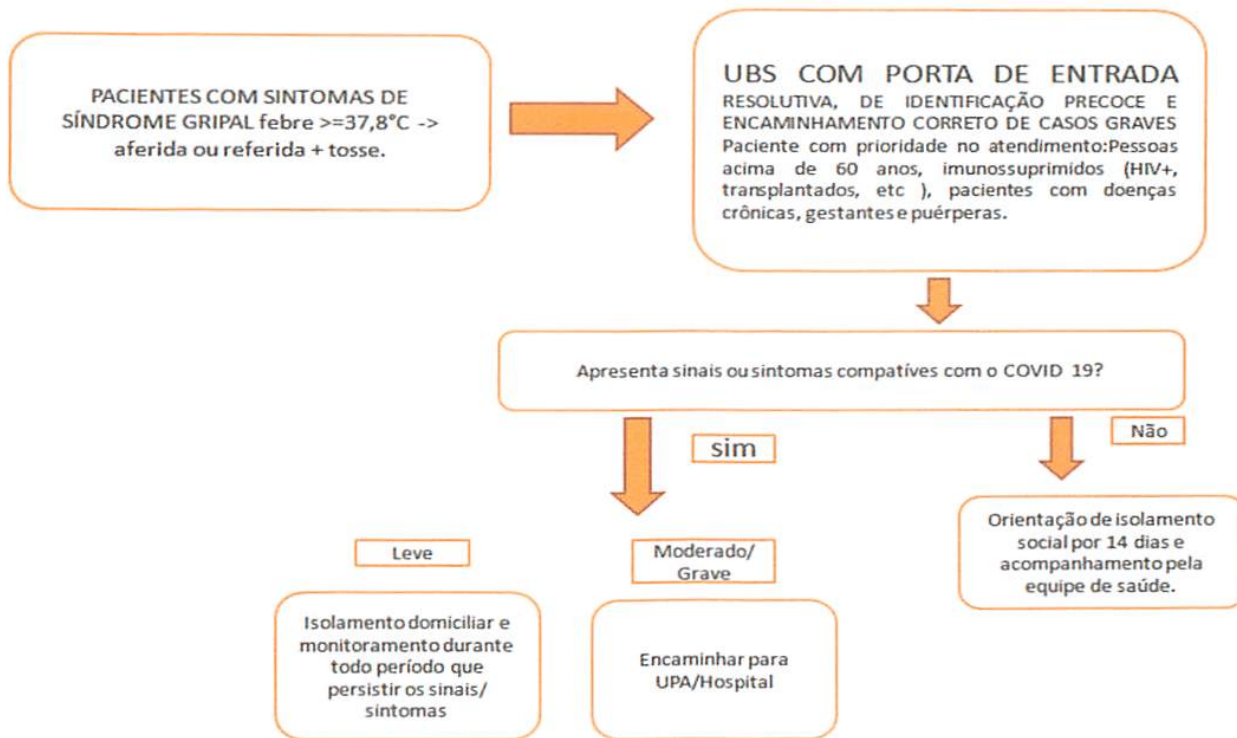
Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias

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

Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.



Fluxograma UBS



Fonte: Adaptado Ministério da Saúde.

Acompanhamento e monitoramento pela UBS:

- Identificação de contactantes;
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;
- Avaliar medidas de isolamento domiciliar, limpeza dos ambientes e higiene respiratória.

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

ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada na unidade Unidade de pronto atendimento (UPA).

REGULAÇÃO

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

A Secretaria Municipal de Saúde de Macaúbas deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a SESAB conforme pactuação.

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, captadas pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (Covid - 19) devem ser acompanhados e monitorados pela UBS e/ou Equipe de atenção domiciliar em conjunto com a rede de Atenção a Saúde e Equipe de Vigilância em Saúde, quanto à apresentação dos sinais e sintomas. Na presença dos sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão orientar a procura pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.



ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

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

Caso o profissional de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o paciente deverá ser orientado quanto aos cuidados a serem seguidos para a prevenção contra a transmissão entre os contatos diretos. Além disso, procurar a unidade de pronto atendimento, caso apresente piora no quadro clínico, conforme fluxograma já citado.

Fornecer os números contato (077 9998048178 e 9990444535) para os pacientes e familiares, para serem usados para tirar alguma dúvida existente.

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

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

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure a Unidade Básica de Saúde (UBS), e comunicar à equipe sobre esses casos;
- Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam freqüentemente até elas (trabalhadores, creches, escolas, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;



- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao Coronavírus (COVID-19);
- Os ACS devem proceder as medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70%.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Capacitação das equipes quanto ao manejo clínico de paciente suspeitos e/ou confirmados com COVID-19.

Orientar todos os pacientes quanto aos cuidados para prevenção contra o COVID-19.

Solicitar que os pacientes realizem a higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel ofertados na unidade de saúde.

Para evitar aglomerações os atendimentos estão sendo realizados por hora marcada.

A população foi orientada a procurar as UBS quando for necessário e em casos de urgência e emergência devem se dirigir a UPA.

Capacitação da equipe quanto ao uso correto de EPIs.

Distribuição de todo material informativo disponibilizado pelo MS.

A fim de evitar aglomerações no período de campanha para influenza foi estendido o horário de funcionamento da UBS.

Foi implantado o DRIVE THUE para a população alvo da campanha que procurem as UBS.

Realizar vacinação em domicílio nos pacientes que se encontram acamados ou domiciliados, bem como em abrigos, pessoas privadas de liberdade, UPP, hospital e comando militar.

Criar sala de vacina alternativa com área ampla e ventilada, conforme orientações do Ministério da Saúde, a fim de evitar aglomerações.

2.3 ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

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

RECEPÇÃO

Caso o profissional de saúde opte pelo isolamento domiciliar o paciente deve ser orientado quanto aos cuidados que devem ser seguidos para prevenção da transmissão entre os contatos diretos e os demais. Além de procurar a unidade de pronto atendimento caso apresente piora do quadro clínico, conforme fluxograma já citado.

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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

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

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

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

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



ATENDIMENTO MÉDICO

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

REGULAÇÃO

A regulação do paciente quando necessário é feito através do Sistema SUREN WEB, seguindo definições pactuadas com a SESAB.

AÇÕES DE MONITORAMENTO UPA

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

É importante a articulação entre a UPA e a VIEP para implementação da vigilância epidemiológica dos casos de vírus 2019-nCoV e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.

1. Foi disponibilizado profissionais para capacitação sobre COVID 19 promovido pela Base Operacional de Saúde (BOS);
2. Implantado Sala de Situação de Saúde (interna) a fim de estabelecer as ações internas para resolutividade e adaptação do fluxo de atendimento ofertado pela UPA, sendo a equipe responsável formada pela equipe Técnica da UPA, Diretor Clínico, Técnico de Enfermagem, médicos e Enfermeiros, com realização de reuniões semanais bem como avaliação das ações realizadas e atualização de protocolos internos;
3. Implementação do processo de trabalho com oferta de Educação Permanente incluindo todas as categorias para promoção, prevenção e controle da doença, buscando sensibilizar-los quanto a importância e a responsabilização em seguir as normativas exigidas;
4. Realização de palestra em recepção aos usuários que procuram a Unidade a cada 2 horas pela Diretoria, equipe Médica e de Enfermagem quando houver aglomeração de pessoas sobre as intervenções de prevenção contra o Virus;
5. Fortalecer a ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de doenças respiratórias aguda pelo 2019-nCOV, além do treinamento do responsável pela notificação;



6. Realizar a notificação obrigatória dos casos suspeitos no FormSUS cap 2019-nCoV imediata e obrigatória, informando a Vigilância Epidemiológica, bem como informar ao Laboratório Municipal sobre a coleta de material, quando for o caso, conforme protocolo interno;

7. Diminuição da quantidade de longarinas na recepção, priorizando a distancia de 01 metro, bem como identificação por meio de aviso em algumas cadeiras para que os pacientes não permaneçam aglomerados;

8. Capacitação da equipe de Higienização para enfrentamento no manejo do COVID 19 e limpeza adequada em cada setor assegurando técnica adequada e segura, bem como a implementação do Plano interno de limpeza com a participação de todos os profissionais;

9. Implantação de cantinho informativo – COVID 19 Fique Sabendo !!!, com informações e boletins atualizados conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

10. Criação de Fluxograma para atendimentos no ACCR, estabelecendo critérios de triagem para identificação e pronto atendimentos dos casos. Assim realizar a estratificação de pacientes com rapidez para os casos respiratórios, considerando o quadro clínico de leve a moderado para Síndrome respiratória, devendo este ser atendido em Sala individual montada para recebimento destes usuários;

11. Capacitação da equipe Cozinha e Copa para o manejo adequado do setor, assegurando técnicas higiênicas adequada e segura, bem como a implementação do Plano de preparo, condicionamento, armazenamento e oferta de alimentos para pacientes e funcionários de acordo com Protocolos internos;

11. Diminuição do fluxo de funcionários na Copa nos horários preconizados pela Instituição , sendo permitido um total de 04 funcionários por vez para realizar as refeições;

12. Implementação das ações para retirada adequada do lixo com suspeita ou confirmação de casos pelo COVID-19, disponibilizando um total de 02 bombonas para o descarte adequado e seguro de acordo com orientações e recomendações do Ministério Público do Trabalho e RETEC;

13. Realizar adequação e mudanças de alguns setores para um novo fluxo de atendimentos nos casos de pacientes que necessitem ficar em Observação por outras patologias e isolamento de casos suspeitos e/ou confirmado Covid 19 de acordo a realidade da Unidade, ficando disponível um total de 03 isolamentos disponíveis ao atendimento de paciente grave;



14. Monitorar e assegurar a oferta dos Equipamentos Individuais de Proteção aos profissionais bem solicitar medicamentos, insumos e descartáveis de acordo com a necessidade da Unidade ao Almoxarifado Central do município;

15. Suspensão visitas e acompanhantes de pacientes em observação com exceção de acompanhantes de pacientes menores de 18 anos e acima de 60 anos e gestante, ou com orientação de necessidade através de relatório médico conforme Item 10 da Nota Técnica 01/2020 da Secretaria municipal de Saúde;

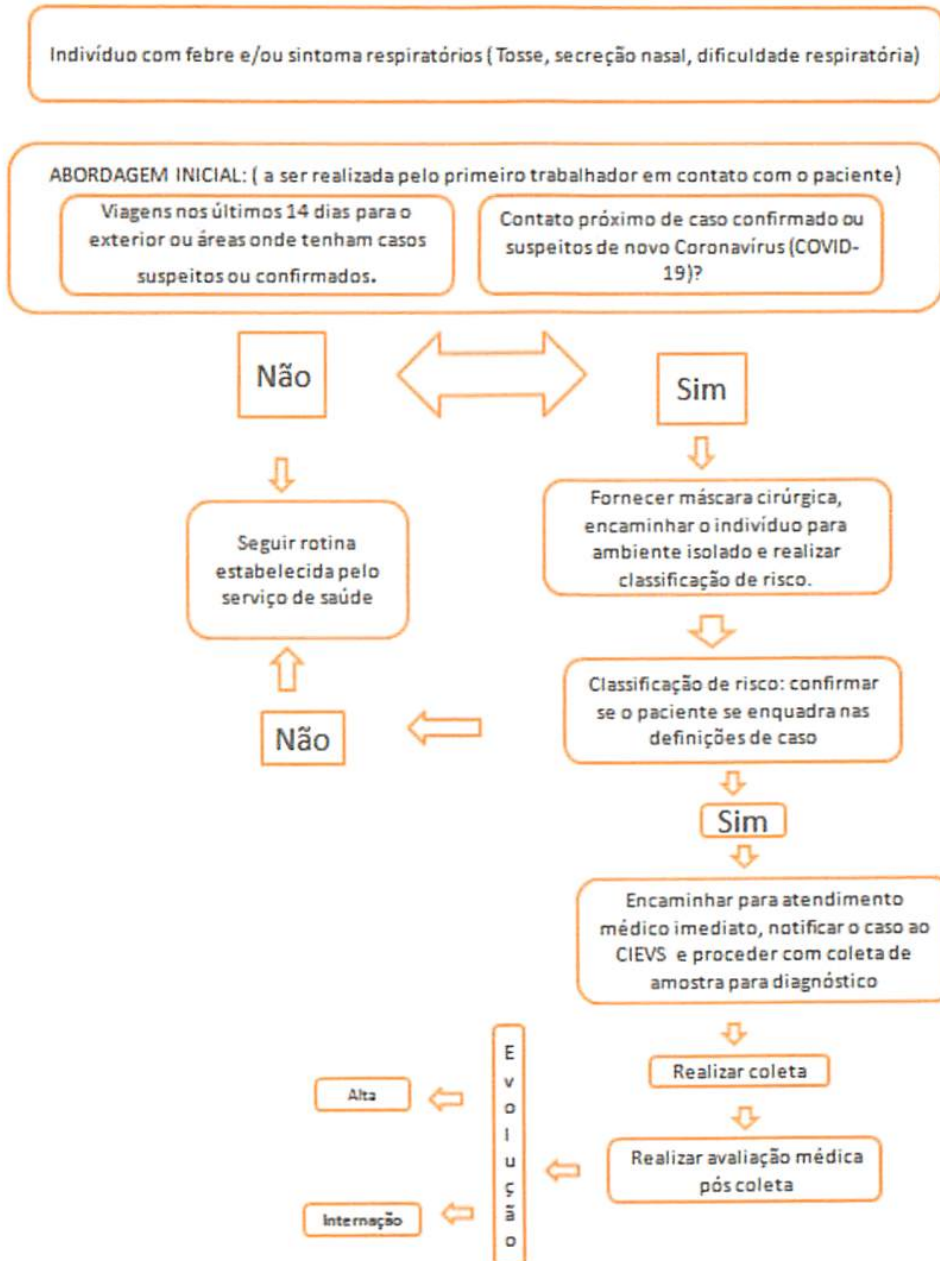
16. Suspensão temporária de consultas ambulatoriais e exames agendados pela Central de Marcação e Regulação (ECG, USG, Consulta com Ortopedista);

17. Criação de grupo de estudo via Whatsapp pelos profissionais médicos e enfermeiros para compartilhamento de informações e dúvidas entre a Equipe de trabalho para melhoria no processo de trabalho e acesso a fontes seguras de informação respeitando Protocolo do Ministério da Saúde;

Com a realização destas ações, a Unidade Pronto Atendimento espera contribuir na promoção e prevenção do COVID 19 e na minimização das consequências de danos à população. Vale mencionar que é de fundamental importância a priorização pela Secretaria Municipal de Saúde a viabilidade de garantir os Equipamentos de Proteção Individual, apoio e educação da Equipe que é imprescindível para atravessarmos esse momento de crise.



FLUXOGRAMA UPA



Fonte: Adaptado Ministério da Saúde

3 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

ACÕES A SEREM DESENVOLVIDAS:

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a situações de emergência em saúde. Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde e SESAB, reforçando e potencializando as mensagens do nível central.

PÚBLICO ALVO:

População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;

Profissionais de Saúde – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;

Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;

Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário. Sendo que as rádios e os carros de som estão sendo usados como meio de disseminar as informações para a população;

Contatos- disponibilização de contatos telefônicos para a população, visando orientar a mesma sobre sintomas, fluxo de atendimento e até denúncias ((77) 9 98038178 / 9 999044535).



4 ATENDIMENTO HOSPITALAR

4.1 ATENDIMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL ANTENOR ALVES DA SILVA

-Porta de entrada

-Pacientes encaminhados da UPA 24h. Após comunicação entre as duas unidades sobre vagas disponíveis E sobre necessidades de internamento em Unidade Hospitalar. Cuidados de transporte de pacientes devem ser tomados.

-Gestantes - Ficha na Recepção - Existem sintomas suspeitos? Sim = prioridade para atendimentos. Classificação de Risco > Paciente possui sintomas gripais? Sim = máscara cirúrgica simples na paciente.

A UPA devera avisar antecipadamente o momento que o paciente será transportado, para a equipe ter tempo de paramentar-se e tomar as medidas necessárias. Ao receber o paciente a equipe devidamente paramentada com os EPIs adequados o colocara em isolamento pré definido.

Será definido previamente os profissionais que terão contatos e farão os cuidados do paciente durante o plantão e só esses vão ter acesso ao isolamento .

Profissionais que fazem visitas a outras enfermarias para avaliação e prescrição, devera deixar por ultimo a avaliação dos pacientes suspeitos, exceto quando houver uma emergência que necessite de intervenção imediata.

Pacientes suspeitos ou confirmados internados na unidade

- Evitar nebulização e não utilizar AMBU (formação de aerossóis e alto risco de contaminação da equipe e do espaço).

- Fornecer suporte de oxigênio de acordo à necessidade, incluindo máscara com reservatório, e não retardar à intubação orotraqueal caso esteja indicada.

- Sempre priorizar a segurança profissional e da equipe. Se paramentar com o uso dos EPIs adequados, da maneira correta, sem heroísmo desnecessário.
- Medidas de cuidados de contatos e higiene. Lavagem rotineira e adequada das mãos é fundamental e uso simples de álcool gel.

Em caso de necessidade de **INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL**:

- É importante que seja realizada pelo profissional mais experiente em intubação e mais capacitado no protocolo, doença e EPIs. Para evitar insucessos, contaminações, múltiplas tentativas sem possibilidade de hiper oxigenação com AMBU, e para redução do gasto de EPI (alguns materiais necessitam ser limpos e esterilizados antes de reutilização).
- Sempre utilizar EPIs indicados da maneira correta, seguindo normas de **Paramentação e Desparamentação** (momento de maior risco de contaminação).

Desparamente-se com todo cuidado, conforme protocolo determinado, e se atente para área para separação de material contaminado (não descartáveis) e lixo específico para "Covid" (descartáveis contaminados).

-Se necessário, fazer relatório de transferência com urgência para UTI ou unidade com maior suporte.

Em caso de PCR em PACIENTE INTUBADO: - Só iniciar RCP, após paramentação da equipe;

- Manter paciente no ventilador, não utilizar AMBU.
- Ajustar ventilador para modo controlado por Volume (VCV), volume de 6ml/kg de peso, Peep de 0 (quem fará a pressão são as compressões torácicas), FR 10 e FiO2 100%.
- Se ritmo chocável, proceder conforme orientações habituais do ACLS.

- Se ritmo não chocável, iniciar compressões ininterruptas, em ritmo de 100-120bpm, e Adrenalina 01mg EV a cada 03 minutos. Até retorno de pulso, ritmo chocável ou opção por interrupção de procedimento.

- Desparamentar-se adequadamente, e sempre lavar as mãos adequadamente antes e após qualquer procedimento.

Em caso de PCR em paciente NÃO INTUBADO: - Aguardar paramentação segura e rápida da equipe, antes de início de RCP.

- Manter o maior aporte de O2 possível sob máscara, sem utilizar AMBU. E iniciar compressões torácicas, assim que um dos membros da equipe estiver devidamente paramentado.

- Como a principal causa de PCR nesses pacientes é hipóxia. Proceder à Intubação Orotraqueal assim que possível.

- Desparamentar-se adequadamente, e sempre lavar as mãos adequadamente antes e após qualquer procedimento.

Internamento de paciente suspeito ou confirmado

- Manter internado apenas pacientes que dependam de oxigênio ou tenham desconforto respiratório intenso ou outra indicação que necessite internamento para tratamento.

- Nesses pacientes coletar laboratório para avaliar sinais de infecção bacteriana e outras causas. Nestes casos, iniciar Antibiótico adequado.

Notificar a vigilância do município e da unidade para coleta de teste PCR para Covid (apenas para pacientes internados, gestantes e profissionais de saúde), caso não tenha realizado na UPA24h.

- Realizar relatório de transferência detalhado e fidedigno destacando dependência de O2 e motivo de internamento e motivo de solicitação de transferência. Após disponibilidade de vaga pela central de regulação de Leitos, a equipe decidirá qual o meio de transporte adequado.

- Evitar exames a não ser que sejam indispensáveis.

Na Alta Hospitalar

- Orientações gerais e sobre o isolamento social e familiar, caso o mesmo não tenha condições de manter isolamento, suspender alta e comunicar serviço social.
- Preencher TCLE de isolamento (em 2 vias, uma do paciente, uma grampeada na ficha para prontuário), atestado de 14 dias conforme orientações, se necessário, e Declaração de afastamento de familiares contactantes residentes em domicílio por portaria ministerial.
- Orientar paciente sobre sinais de alarme e piora clínica, e para procurar a emergência caso necessário.

Pacientes descartados para COVID19

- Retirar do isolamento e encaminhar para enf de Clínica Médica, exceto se positivo para H1N1 ou outras doenças infecto contagiosas que indique isolamento.
- Alta hospitalar quando indicada.

DESCARTE DE MATERIAIS

- Haverá um lixo infectante identificado "Covid" em isolamento e ante sala dos isolamentos
- Se atentar para descartar qualquer material não perfuro cortante desses pacientes em lixo contaminante branco específico identificado em tampa com o termo "Covid"

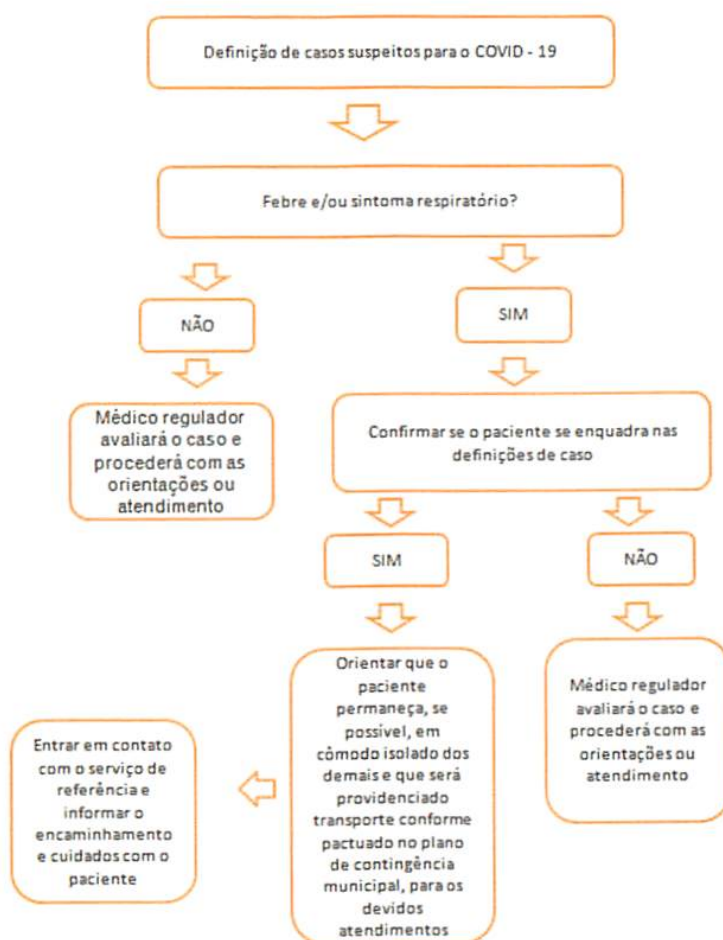
O uso correto das informações e orientações, o seguimento de protocolos do MS e da SESAB, o trabalho em equipe, a racionalização e uso correto de EPIs e principalmente manter a calma é fundamental para atravessarmos esse momento de crise.



5 SAMU

O SAMU dará todo o suporte aos casos suspeitos e confirmados, realizando atendimento quando acionados pela central de regulação em Brumado de pacientes em domicílio ou transferência para unidades de referência no município ou transferências intra- hospitalares bem como intermunicipais referenciando para unidades de maior capacidade resolutiva.

Todos os cuidados com os EPis serão tomados, seguindo as orientações do Ministério da Saúde, tanto para os profissionais quanto os pacientes



Fonte: Adaptado Ministério da Saúde

6 GESTÃO

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

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência foi instituído por meio de portaria Municipal nº 0010/2020 e o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19) pelo portaria Municipal nº 0010/2020. O comitê foi constituído pelas áreas técnicas da secretaria, setores da prefeitura, representantes do Conselho Municipal de Saúde e coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde.

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



REFERÊNCIAS:

- 1- <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2017/10/Plano-de-Contingencia-Coronavirus10.pdf>
- 2- <https://saude.gov.br/>
- 3- <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.
- 4- [. http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BAHIA_SESAB-Plano-de-Contingencia-Coronav-C3%ADrus-Bahia.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BAHIA_SESAB-Plano-de-Contingencia-Coronav-C3%ADrus-Bahia.pdf).
- 5- https://ensino.einstein.br/coronavirus_covid-19_-_manejo_dos_casos_s_p3144/p.



APÊNDICE

APÊNDICE A

FORMULÁRIO DE SAÚDE DO VIAJANTE

NOME: _____

IDADE: _____

ORIGEM: _____

ENDEREÇO LOCAL: _____

TELEFONES: () _____ // () _____

1) APRESENTOU ALGUM DESSES SINTOMAS? Quando? _____

() Coriza () Tosse () Febre () Dor de Cabeça () Dor no Corpo () Falta de ar

2) ESTEVE EM COMPANHIA DE PESSOAS QUE APRESENTARAM ALGUM DESSES SINTOMAS?

Quando? _____

3) ESTEVE EM CONTATO COM PESSOAS COM SUSPEITA DE COVID-19 (Coronavírus)?

Quando? _____

4) FREQUENTOU ALGUM EVENTO COM AGLOMERAÇÃO DE PESSOAS?

Quando? _____

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas acima são verdadeiras e me comprometo a acatar as determinações da Secretaria Municipal de Saúde, inclusive de eventual isolamento domiciliar, sob pena de incorrer em Crime de Desobediência e Contra a Saúde Pública.

Declarante

Declaro estar ciente que caso não cumpra a ordem de isolamento domiciliar, ora imposta, poderei incorrer em Crime Contra a Saúde Pública, art. 268 do Código Penal, e poderá ser usada força policial.

Declarante



APÊNDICE B

MONITORAMENTO UBS

NOME:

DATA NASCIMENTO:

NOME DA MÃE:TELEFONE:

DATA DA CHEGADA:

CIDADE DE ORIGEM:

()M ()F

ENDEREÇO: ACS:

TEVE CONTATO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19: _____

QUANDO: _____

INÍCIO DO MONITORAMENTO:

INÍCIO DO ISOLAMENTO:

FIM DO ISOLAMENTO: ___/___/___ TEMPERATURA:

DATA DE INICIO DOS SINTOMAS: ___/___/___

SINTOMAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
FEBRE (A PARTIR DE 37.8°C)														
TOSSE														
DOR DE GARGANTA														
FALTA DE AR														
NENHUM														
OUTRO:														
OUTRO:														

DESCRIÇÃO DO ACOMPANHAMENTO

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL-----



APÊNDICE C



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÚBAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Imaculada Conceição, nº1251-Centro, Macaúbas-BA, CEP:46.500-000
CNPJ 13,782,461/0001-05 FONE: (77) 34731104



Portaria Municipal nº 0010/2020, de 27 de março de 2020.

INSTITUI O COMITÊ MUNICIPAL DE
ENFRENTAMENTO AO NOVO
CORONAVIRUS.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso das suas atribuições legais, e

Considerando o agravamento da Emergência de Saúde Pública pela confirmação da Transmissão Comunitária do Coronavírus em todo o território nacional;

Considerando a Portaria n. 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, expedida pelo Ministério da Saúde, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus;

Considerando que a atual situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação do Novo Coronavírus em nosso município;

Considerando as recomendações emanadas da Organização Mundial de Saúde para que os países redobrem o comprometimento contra a pandemia de COVID-19;

Considerando que o Município de Macaúbas deve pautar suas ações buscando o enfrentamento à COVID-19 de forma estratégica, com atuação, sobretudo, preventiva;

Resolve:

Art. 1º Fica instituído o Comitê Municipal de Enfrentamento ao Novo Coronavírus, com a finalidade de orientar e coordenar as ações do Poder Público Municipal, visando o combate à disseminação da COVID-19 no município de Macaúbas – BA.

Art. 2º O Comitê Municipal de Enfrentamento Novo Coronavírus será constituído pelos seguintes membros com poderes deliberativos:

I – Daiana Reis Silva Costa – Secretária Municipal de Saúde;

II – Crisostomo Pires Araújo – Coordenador de Vigilância Epidemiológica;

III – Jorge Cleber Costa Souza – Coordenador de Média e Alta Complexidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÚBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Imaculada Conceição, nº1251-Centro, Macaúbas-BA, CEP:46.500-000
CNPJ 13,782,461/0001-05 FONE: (77) 34731104



- IV – Maria Auricélia Silva Medeiros Marques – Coordenadora de Atenção Básica;
- V – Raimundo Cleber Sousa Santos – Coordenador de Vigilância Sanitária;
- VI – Maria Nilda Almeida Souza Santos – Membro do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 3º – Constituem, ainda, o Comitê Municipal de Enfrentamento ao Coronavírus, os seguintes colaboradores:

- I – Renata Costa Lima Factum – Secretária Municipal de Assistência Social;
- II – Jonaldo Silva de Souza – Secretário Municipal de Educação;
- III – Clemilson David de Sousa – Secretário Municipal de Cultura;

Art. 4º. A Coordenação do Comitê Municipal de Enfrentamento ao Novo Coronavírus será exercida pela Secretária Municipal de Saúde.

Art. 5º. O Comitê instituído poderá convidar consultores técnicos, autoridades, e representantes de outras instituições públicas e privadas, quando julgar necessário, a fim de garantir planejamentos executivos imediatos.

Art. 6º. Compete ao Comitê de Enfrentamento ao Coronavírus:

- I – Reunir-se para compartilhar informações, acompanhar acontecimentos e planejar, coordenar e controlar as medidas de prevenção e enfrentamento à disseminação do Novo Coronavírus no município de Macaúbas;
- II – Acompanhar, orientar e apoiar as medidas de prevenção e enfrentamento ao Novo Coronavírus a serem adotadas pelos órgãos, entidades e população em geral;
- III – Adotar todas as medidas necessárias ao cumprimento das determinações da Organização Mundial da Saúde, do Ministério da Saúde e do Chefe do Executivo Municipal no combate à disseminação do Novo Coronavírus;
- IV – Mobilizar instituições públicas para apoiar ações de prevenção e controle;
- V – Realizar articulação interinstitucional junto aos órgãos e entidades da Administração direta e indireta do município de Macaúbas, à iniciativa privada e aos demais setores que entender necessários, a fim de garantir ampla participação nas ações de mobilização;
- VI – Manter a população informada;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÚBAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Praça Imaculada Conceição, nº1251-Centro, Macaúbas-BA, CEP:46.500-000
CNPJ 13,782,461/0001-05 FONE: (77) 34731104



Parágrafo Único – Os trabalhos do Comitê Municipal de Enfrentamento ao Novo Coronavírus será orientado em conformidade com o Boletim Epidemiológico e Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

Art. 7º. A participação no Comitê Municipal de Enfrentamento ao Novo Coronavírus é considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Macaúbas, Estado da Bahia, em 27 de março de 2020.

Daiana Reis Silva Costa
Secretária Municipal de Saúde
Doc. Municipal nº 2063/2018

Daiana Reis Silva Costa
Secretária Municipal de Saúde da SMS Macaúbas - BA