



**Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção  
Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2**

CAFARNAUM, BAHIA - ABRIL 2020

## **AUTORIDADES MUNICIPAIS**

Sueli Fernandes de Souza Novais  
**Prefeita Municipal**

Paulo César Vaz Rocha  
**Vice Prefeito Municipal**

Vinícius Martins de Souza  
**Secretário Municipal de Saúde**

Gislane Honorato  
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL**

Saulo Oliveira Souza  
**Assessor Técnico**

Janaina Oliveira Aquino  
**Coordenação de Atenção Básica**

Carliana Figueiredo Bastos Xavier  
**Diretora Administrativa do Hospital Municipal Mãe Olímpia**

Nelton Barreto Da Cruz Bastos  
**Coordenação da Vigilância Epidemiológica**

Iana Pereira  
**Coordenadora da Vigilância Sanitária**

Mabel Sodre Costa Souza  
**Farmacêutica**



**LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS CONFORME REALIDADE LOCAL**

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

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVOS E METAS .....</b>	<b>6</b>
2.1. OBJETIVO GERAL.....	6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
2.3. METAS.....	6
<b>3 PERFIL DEMOGRÁFICO, SÓCIOECONOMICO E DA REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO.....</b>	<b>7</b>
<b>4 COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DO CORONAVIRUS .....</b>	<b>12</b>
4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	12
4.2 ATENÇÃO BÁSICA.....	23
4.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE .....	29
4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL.....	31
4.5 LABORATÓRIO .....	32
<b>5 ACESSORIA DE COMUNICAÇÃO .....</b>	<b>32</b>
<b>6 GESTÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>34</b>

## 1. INTRODUÇÃO

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

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

O município de Cafarnaum situa-se na região da Chapada Diamantina Setentrional da Bahia, na microrregião de Irecê. Ocupa uma área territorial de 927,49 KM<sup>2</sup>, seu ponto mais possui uma altitude de 750mts e limita-se com os municípios de América Dourada, Bonito, Canarana, Morro do Chapéu e Mulungu do Morro.

Segundo estimativa do IBGE, com base na pesquisa feita em 2010, a população de Cafarnaum em 2019 é de 18.437 habitantes. Observa-se um equilíbrio populacional, dentro das faixas etárias, quando comparado entre os sexos masculino e feminino e sendo caracterizado como rural adjacente, além da sede do município, possui os seguintes povoados: Recife de João André, Canal, Lagoa de Agostinho e Queimada de Tiano.

## **2. OBJETIVOS E METAS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

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

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

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

### **2.3. METAS**

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

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

O município de Cafarnaum situa-se na região da Chapada Diamantina Setentrional da Bahia, na microrregião de Irecê. Foi desmembrado do município do Morro do Chapéu no ano de 1962. Ocupa uma área territorial de 927,49 KM<sup>2</sup>, seu ponto mais possui uma altitude de 750mts e limita-se com os municípios de América Dourada, Bonito, Canarana, Morro do Chapéu e Mulungu do Morro.

Dista de Salvador a 400 km com acesso através da rodovia BA - 052, e de Irecê à 80 km com acesso através das rodovias BA-052 e BR- 424.

Segundo estimativa do IBGE, com base na pesquisa feita em 2010, a população de Cafarnaum em 2019 é de 18.437 habitantes. Observa-se um equilíbrio populacional, dentro das faixas etárias, quando comparado entre os sexos masculino e feminino.

O número de nascidos vivos no ano de 2019 foram de 309 nascidos vivos por local de residência da mãe, sendo 196 partos vaginal e 113 partos cesários, tendo um percentual de 36,56% de partos cesários.

A agricultura é base da economia do município, sendo a mamona, milho, feijão e sisal os principais cultivos de sequeiros, porém, por falta de chuvas em anos consecutivos desenvolveu-se também agricultura irrigada, sendo esta predominante em relação ao sequeiro. As principais culturas irrigadas são de: tomates, beterrabas, cebolas, cenoura, mamona e milho.

Pela sua altitude e localização geográfica encontra-se instalado parque eólico. Aspecto importante para economia do município, o que significa mais uma alternativa de renda e fator relevante de contribuição para a geração de energia limpa no país.

Em 2015, o salário médio mensal era de 2,3 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5,3%. Considerando domicílios

com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 55,3% da população nessas condições.

Apresenta 4,6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 68,1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0,5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

A Rede de Abastecimento de Água no ano de 2015 esta distribuída da seguinte forma:

- 81,48% dos domicílios com abastecimento de água da rede pública
- 12,96% utiliza água de poços ou nascentes
- 5,56% utiliza outras forma de abastecimentos.

Vale ressaltar que o tratamento de água a qual a tabela refere é o tratamento feito continuamente no próprio domicilio como: filtração, coloração ou fervura, sem considerar o tratamento da água realizada pela empresa fornecedora.

O município é desprovido de sistema de esgoto e, 87,56% da população utilizam a fossa e 11,52% ainda depositam os dejetos a céu aberto contribuindo para a contaminação do meio ambiente, bem como proliferação de doenças no município.

Em relação à coleta pública de lixo, o município ainda deixa a desejar, cobrindo apenas 64,19% de todas as residências de seu território. Em relação ao número de domicílios que os residentes ainda queimam ou aterram o lixo chega a 22,28%. Quanto ao lixo a céu aberto, o percentual alto permanece, chegando a 13,53% das residências utilizando esta prática.

Quanto ao perfil de morbidade, em 2019 foram totalizadas 1.288 internações hospitalares, representando 6,88% da população, considerando a estimativa populacional.

As 5 (cinco) principais causas das internações em Cafarnaum, segundo os Capítulos do Código Internacional de Doenças, em sua 10ª revisão (CID 10) foram em ordem decrescente:

- Gravidez, Parto e Puerperio (23,91%);



- Doenças do aparelho Respiratório (20,49%);
- Algumas doenças infecciosas e parasitárias (10,79%);
- Doenças do Aparelho Geniturinário (10,63%);
- Doenças do aparelho digestivo (7,76%)

Esses cinco grupos de causas foram responsáveis por 73,58% das internações no ano de 2019.

No mesmo período, 2019, em relação a mortalidade, foram totalizados 101 óbitos registrados, considerando as causas de óbitos, segundo os capítulos do Código Internacional de Doenças, em sua 10ª revisão (CID 10). Quanto comparado por sexo, Sexo Masculino: 55 óbitos e Sexo Feminino: 46.

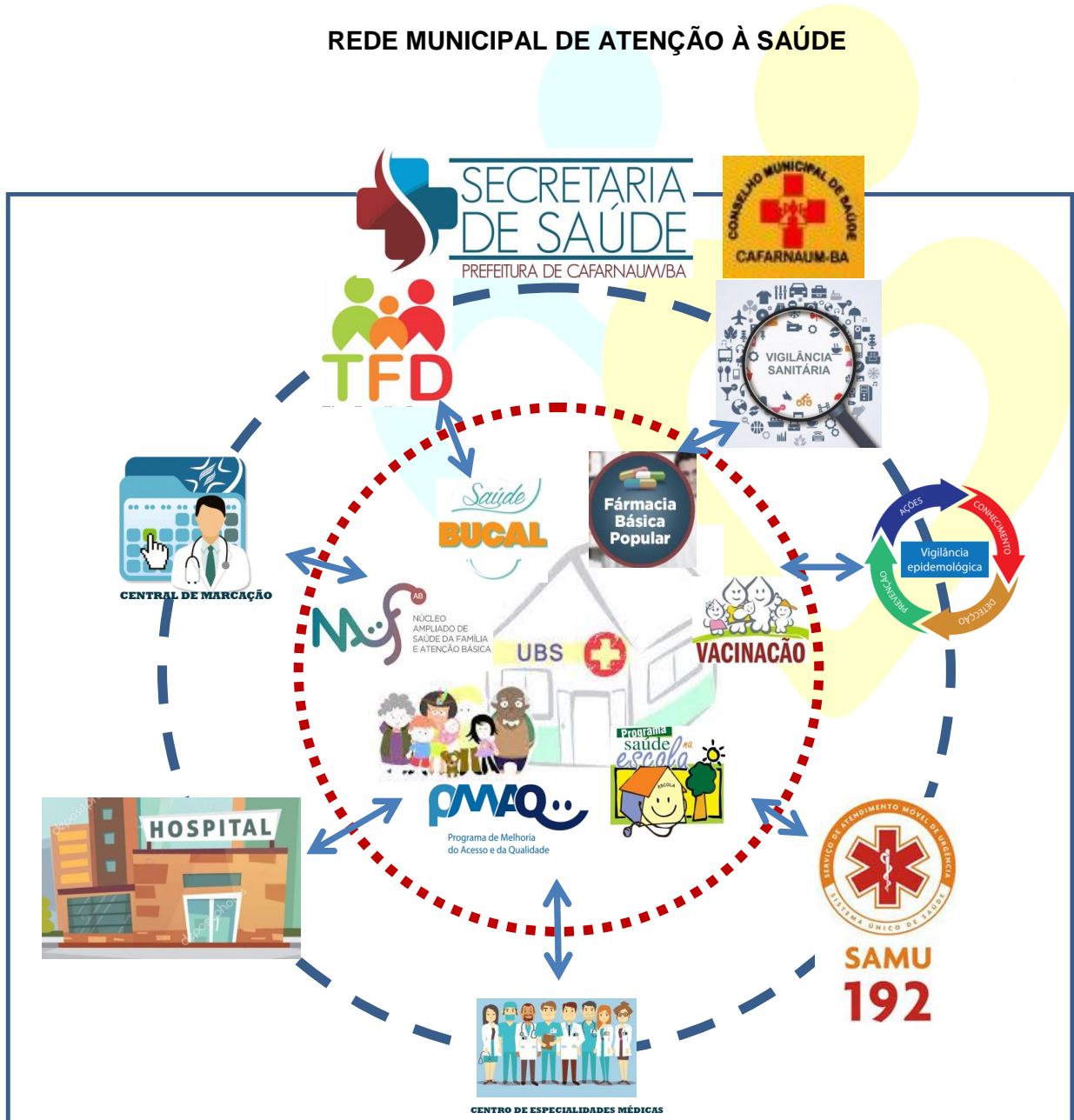
A análise da mortalidade segundo a idade do óbito evidencia um aumento na qualidade de vida e saúde, visto que 74,25% ocorreram acima dos 50 anos de idade.

Considerando todos os capítulos do CID 10, as 5 (cinco) principais causas de óbito, em ordem decrescente, são:

- Doenças do aparelho circulatório (31,68%);
- Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat (15,84%)
- Doenças do aparelho respiratório (7,92%)
- Neoplasias (7,92%);
- Doença do aparelho digestivo (5,94%);

Esses cinco grupos de causas respondem por 69,3% dos óbitos do Município no ano de 2019.

**REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE**



## EQUIPAMENTOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

### ATENÇÃO BÁSICA

UNIDADE	LOCALIDADE
UBSF ANA MARIA I	SEDE
UBSF BEIRA RIO	SEDE
UBSF ALEXANDRE FARIA	SEDE
UBSF DETE BEZERRA	SEDE
UBSF RECIFE DE JOÃO ANDRÉ	DISTRITO RECIFE
UBSF JOAQUIM MANCAMBIRA	POVOADO LOGOA DE AGOSTINHO
UBSF FRANCISCA ROSA	DISTRITO DE CANAL

### MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

UNIDADE	LOCALIDADE
HOSPITAL MUNICIPAL MÃE OLÍMPIA	SEDE
SAMU 192	SEDE
CENTRAL DE REGULAÇÃO E MARCAÇÃO DE EXAMES	SEDE
TFD	SEDE
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	SEDE

#### 4. COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO 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:

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

##### 4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

###### 4.1.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

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

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

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

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

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

### **MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19), no município de Cafarnaum, Ba, levarão em consideração a declaração de Pandemia pela OMS, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações dos Planos nacional e estadual de contingência para o enfrentamento do novo coronavírus - COVID-19.

Poderão ser adotadas medidas contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone/local (cenário de emergência em saúde pública).

Em linhas gerais as medidas serão adotadas pelas seguintes áreas:

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

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

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

<p>Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).</p>	<p>Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).</p>	<p>Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)</p>
<p>Emitir alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária à Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, ao SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a situação epidemiológica no município, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)</p>	<p>Atualizar os alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária a Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a mudança de cenário.</p>	<p>Intensificar a parceria com a SESAB e outros parceiros para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (COVID-19)</p>
<p>Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.</p>	<p>Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB (seguir Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19) para ajuste dos fluxos de pacientes.</p>	<p>Orientar para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação.</p>
<p>Elaborar e promover, em parceria com a SESAB, a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)</p>	<p>Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB para ajuste dos fluxos de pacientes.</p>	<p>Mobilizar a rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19)</p>

Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.	Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.	Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.
-----	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos de suspeita.	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos confirmados.
Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.	Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município.	Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município.

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

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

#### 4.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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

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

<b>ALERTA</b>	<b>PERIGO IMINENTE</b>	<b>EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA</b>
Articular reunião com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigação da disponibilidade oferecer álcool gel aos trabalhadores e clientes.	Fiscalizar e notificar os estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações Lei Estadual nº 13.706/2017	Fiscalizar, notificar e aplicar sanções aos estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações da Lei Estadual nº 13.706/2017
Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.	Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão.
Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.

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

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



#### **4.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

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

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

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

Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual voltada aos trabalhadores e controles administrativos, ambiental e de engenharia.

#### **4.1.4 RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

##### **Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:**

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

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

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

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

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

- **Capote/Avental Impermeável Descartável.**

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

#### **4.1.5 ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI**

##### **COMPETE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AO EPI:**

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

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

#### 4.1.6 ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

COMPETE AOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AO EPI:

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

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

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

#### 4.1.6 DESCARTE DE RESÍDUOS INFECTADOS COM O COVID-19

Após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo 2019-nCoV, deve-se realizar o descarte adequado de todos os EPIs e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados com o COVID-19 devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

O tratamento pode ser feito dentro ou fora da unidade geradora, inclusive fora do estabelecimento, desde que respeitadas às condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos. Esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos devidamente identificados como material potencialmente infectante.

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

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

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Sensibilizar trabalhadores da saúde e profissionais de apoio sobre a prevenção da transmissão de agentes infecciosos em prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Limitar o número de trabalhadores do serviço de saúde e familiares em contato com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo (COVID-19). Sempre que possível, designar uma equipe do serviço de saúde exclusivamente para esses casos.	Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19)
Elaborar, em parceria com a Assessoria de Comunicação (ASCOM), material informativo e manter disponíveis normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados.	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho.	Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho.

<p>Elaborar e promover, em parceria com a SESAB, treinamento dos trabalhadores sobre o uso e descarte adequado de equipamentos de proteção individual e coletiva, de acordo com as orientações da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.</p>	<p>Manter registro e monitorar os trabalhadores que entraram em contato direto com casos suspeitos ou confirmados seja em portos, aeroportos, fronteiras, alfândegas, serviços de saúde, etc.</p>	<p>—</p>
---	---	----------

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

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

#### 4.1.7 VIGILÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE EM SAÚDE

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

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

<p><b>ALERTA</b></p>	<p><b>PERIGO IMINENTE</b></p>	<p><b>EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA</b></p>
----------------------	-------------------------------	---

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

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

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

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

## **4.2 ATENÇÃO BÁSICA**

### **4.2.2 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA**

#### **RECEPÇÃO/PORTARIA**

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

#### **SALA DE TRIAGEM / ACOLHIMENTO**

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

Caso não haja critérios de suspeita, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

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

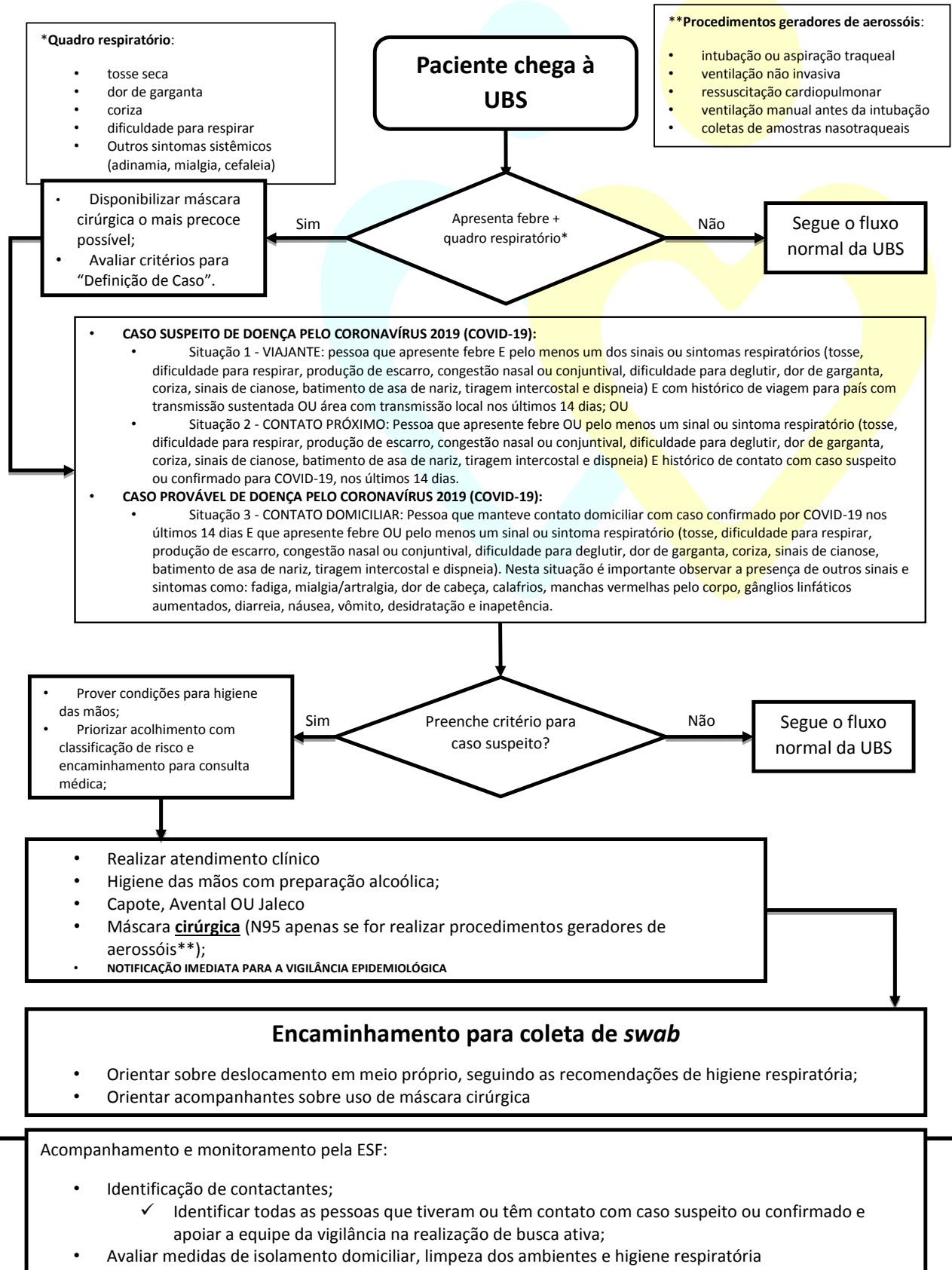
- Situação 1 - VIAJANTE: pessoa que apresente febre e pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) e com histórico de viagem para país com transmissão sustentada ou área com transmissão local nos últimos 14 dias; ou
- Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias

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

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



Nos casos que se enquadrem como suspeitos, deverá seguir o fluxograma abaixo



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

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

#### ATENDIMENTO MÉDICO

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

#### ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada na unidade hospitalar municipal Mãe Olímpia, para os pacientes em tratamento na unidade, e Equipe Volante de Coleta, definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual da Saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

#### REGULAÇÃO

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

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

#### AÇÕES DE MONITORAMENTO

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

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

#### ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

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

É importante salientar que estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Além disso, o número de telefone 74 98802 5338, 74 98828 4067 e 74 98825 3449 para eventuais dúvidas ou comunicados.

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

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

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

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

## **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

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

### **4.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

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

#### **4.3.2 ATENDIMENTO NO HOSPITAL MUNICIPAL MÃE OLÍMPIA**

##### **RECEPÇÃO**

Ao chegar à unidade o paciente se dirige ao balcão de recepção para preencher a ficha de atendimento, sendo encaminhado para a Classificação de Risco. Caso, neste primeiro contato, já seja identificado como provável caso suspeito, deve ser ofertada ao paciente uma máscara cirúrgica para que seja colocada pelo próprio e, em seguida, encaminhado para Classificação de Risco com prioridade.

##### **ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

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

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

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

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

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

### **ATENDIMENTO MÉDICO**

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

### **ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA**

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

### **REGULAÇÃO**

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

## **AÇÕES DE MONITORAMENTO INTRA HOSPITALAR**

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

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

### **4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL**

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

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID -19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes deverão ser realizadas para um período de 03 meses evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.

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

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

#### **4.5 LABORATÓRIO**

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

#### **5. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO**

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

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

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

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



## **6. GESTÃO**

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

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência foi instituído por meio de Decreto Municipal nº 468 o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19). O comitê foi constituído pelas áreas técnicas da secretaria, setores da prefeitura, representantes do Conselho Municipal de Saúde e coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde.

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

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

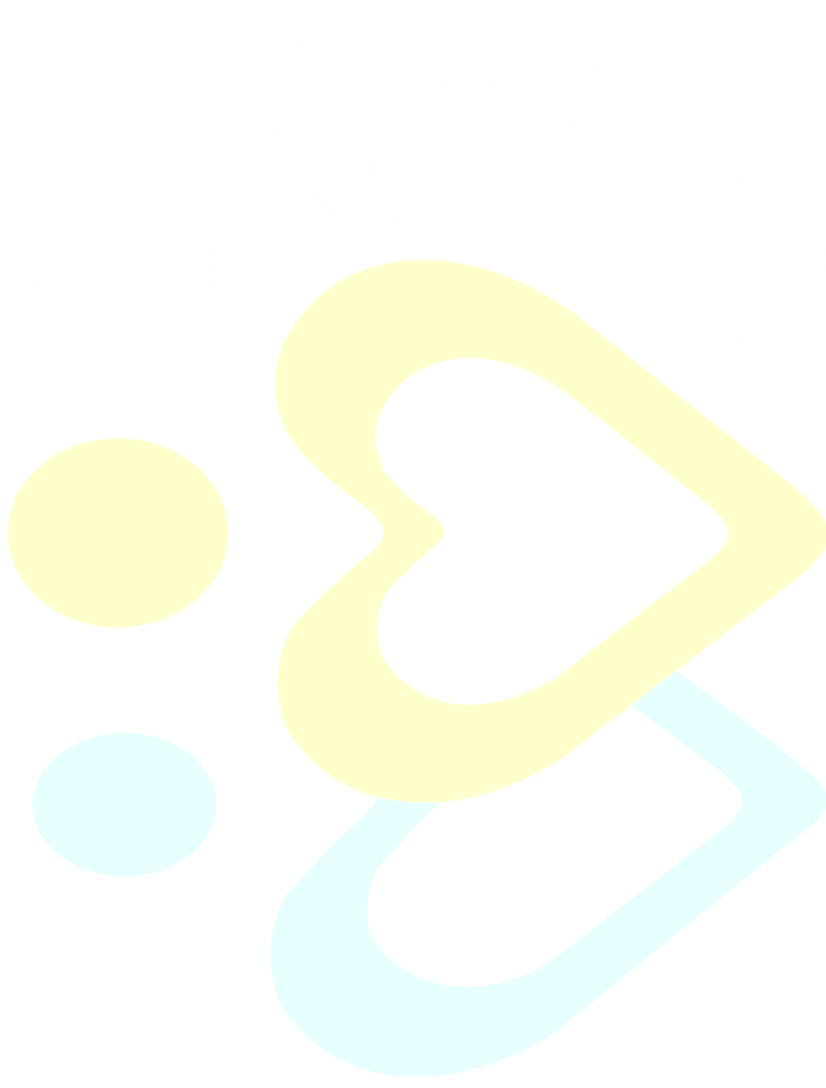
FORTALEZA. Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Disponível em <>

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

ANVISA. Protocolo para Enfrentamento do COVID-19 em portos, aeroportos e fronteiras (ANVISA), Fevereiro 2020. Disponível em <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Protocolo+simplificado+Coronavirus+06+02-revisao+final+3+diagramado2+%281%29.pdf/1c97fbd6-8af8-40e9-9cee-56803803c4b4>>



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAFARNAUM BAHIA**  
Rua Euclides da Cunha, S/N, Centro, CEP-44880-000  
CNPJ: 13.770.489/0001-22



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAFARNAUM**  
CNPJ: 13.714.142/0001-62 – CEP: 44880-000 RUA DJ RIOS, 01 – FONE: (74) 3646-1200