



Diário Oficial do MUNICÍPIO

ANO 2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE MAIRI-BA

A Prefeitura de Municipal de Mairi, Estado da Bahia, visando a transparência dos seus atos, vem a PUBLICAR:

DECRETO Nº 057, DE 25 DE MARÇO DE 2020



LEI Nº 12.527/2011 - LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO

A Lei nº 12.527/2011 regulamenta o direito constitucional de acesso às informações públicas. Essa norma entrou em vigor em 16 de maio de 2012 e criou mecanismos que possibilitam, a qualquer pessoa, física ou jurídica, sem necessidade de apresentar motivo, o recebimento de informações públicas dos órgãos e entidades.

A Lei vale para os três Poderes da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, inclusive aos Tribunais de Conta e Ministério Público. Entidades privadas sem fins lucrativos também são obrigadas a dar publicidade a informações referentes ao recebimento e à destinação dos recursos públicos por elas recebidos.



Gestor: José Bonifacio Pereira da Silva
Sec. de Governo:
Editor: Ass. de Comunicação Mairi - BA

**Leia o Diário Oficial do
Município na Internet
ACESE**
www.indap.org.br



DECRETO Nº 057, DE 25 DE MARÇO DE 2020.

2

“Aprova o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento do Coronavírus COVID-19, no âmbito territorial do município de Mairi, Estado da Bahia, e dá outras providências.”

O PREFEITO MUNICIPAL DE MAIRI, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, conforme Lei Orgânica Municipal, e

CONSIDERANDO que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a COVID-19 foi classificada como uma pandemia;

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria N.º 188, de 03 de fevereiro de 2020, declarou emergência em Saúde Pública de importância nacional em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação, no Município de Mairi, da Lei Federal nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrentes do Coronavírus;

CONSIDERANDO que mesmo o Município de Mairi **não tendo**, até o momento, nenhum caso de Coronavírus confirmado, cabe à Administração Pública adotar medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do seu território;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual Nº 19.529, de 16 de março de 2020 que regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal Nº 052, de 18 de março de 2020 que dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito territorial do município de Mairi, Estado da Bahia;

CONSIDERANDO o Decreto Municipal Nº 054, de 18 de março de 2020 Dispõe sobre a criação do Comitê Municipal de acompanhamento de ações de prevenção e controle do Novo Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a necessidade de conter a propagação de infecção e transmissão local e preservar a saúde da população em geral; e,



CONSIDERANDO a necessidade de padronizar e disciplinar os procedimentos de prevenção de responsabilidade do Poder Executivo Municipal,

DECRETA:

Art. 1º Fica aprovado o Plano Municipal de Contingência para enfrentamento do Coronavírus COVID-19, no âmbito territorial do município de Mairi, Estado da Bahia.

Parágrafo único. O Plano Municipal de Contingência para enfrentamento do Coronavírus COVID-19 passa a fazer parte integrante deste Decreto como anexo único.

Art. 2º Este **Decreto** entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mairi-BA, em 25 de março de 2020.

JOSÉ BONIFÁCIO PEREIRA DA SILVA
Prefeito Municipal



DECRETO Nº 052, DE 18 DE MARÇO DE 2020.
ANEXO ÚNICO

4

- Plano Municipal de Contingência para enfrentamento do Coronavírus COVID-19, no âmbito territorial do município de Mairi, Estado da Bahia.



**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DO
CORONAVÍRUS COVID-19**

CERTIFICAÇÃO DIGITAL SOBRE O CÓDIGO DE CONTROLE: 2020PMMAIRI/BA - ICP - Controle Pessoal 20200000380

Este documento foi assinado digitalmente por certificação ICP-BRASIL / Versão eletrônica disponível pelo portal www.indap.org.br

Mairi- Bahia

2020

ENDEREÇO: Praça J.J. Seabra, 138 - Centro - CEP. 44630-000 - CNPJ. 14.212.872/000128 - Mairi - Bahia



José Bonifácio Pereira da Silva
Prefeito do Município de Mairi

6

Gustavo Alves Ferreira Carneiro
Vice Prefeito do Município de Mairi

COMITÊ DE CRISE

I. Representantes da Secretaria de Saúde:

1) Secretária Municipal - Sílvia Alves Ferreira Carneiro;

➤ Suplente: Karolayne Rodrigues Rios

2) Coordenadora de Atenção Básica – Mythelle Santos Cruz;

➤ Suplente: Arilma Silva Rios

3) Coordenadora de Vigilância em Saúde – Karolline Silva Matos;

➤ Suplente: Vinícius Cerqueira Silva

4) Coordenador de Saúde Bucal – Caroline Santos Figueiredo;

➤ Suplente: Wallace Marinho de Souza

5) Médico de Saúde da Família – Marcelo Oliveira Silva;

➤ Suplente: Pedro Wilton do Nascimento Oliveira

II. Representante da Secretaria de Educação – Sâmia Najar

➤ Suplente: Meriene de Jesus Pereira

III. Representante do Poder Legislativo – José Alan Almeida

➤ Suplente: Taunay Rios Silva Santos

IV. Representante da Secretaria de Finanças/Planejamento – Wilton Silva Maia

➤ Suplente: Afonço Selço Carneiro

V. Representante do Gabinete do Prefeito – Ana Conceição Moura Borges de
Araújo;

➤ Suplente: Leandro Assis

VI. Conselho Municipal de Saúde – Juscimeire Oliveira Borges;

➤ Suplente: Marinalva dos Santos

VII. Representante da Unidade Hospitalar – Renailda Silva de Almeida;

➤ Suplente: Daiane Almeida de Oliveira

VIII. Representante de serviço de urgência e emergência, caso de exista unidade
de pronto atendimento – Danilo Oliveira Almeida;

➤ Suplente: Ademar de Jesus Rios



SUMÁRIO

- 1 **APRESENTAÇÃO**
 - 2 **OBJETIVOS E METAS**
 - 2.1 OBJETIVOS GERAL
 - 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS
 - 2.3 METAS
 - 3 **ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**
 - 4 **AÇÕES**
 - 4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 - 4.2 ATENÇÃO BÁSICA
 - 4.3 ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
 - 4.4 ATENDIMENTOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -
HOSPITAL ESTADUAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES
 - 5 **ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA E LABORATORIAL**
 - 6 **ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO**
 - 7 **REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS**
- ANEXO I – ACOLHIMENTO USUÁRIOS SINTOMATICOS
RESPIRATÓRIOS**
- ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**
- ANEXO III - FORMULARIO DO VIAJANTE**
- ANEXO IV - FORMULARIO DO CONTACTANTE**



1. APRESENTAÇÃO

Considerando que em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou a COVID-19 como uma pandemia e o Ministério da Saúde por meio da Portaria N.º 188, de 03 de fevereiro de 2020 declarou emergência em Saúde Pública de importância nacional em decorrência da infecção humana pelo SARS-COV-2, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS regulamenta o Plano Municipal de Contingência baseada na Lei Federal nº 13.979/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrentes da COVID – 19

Este plano é resultado das deliberações nas reuniões entre as equipes técnicas da SMS e o Comitê de Enfrentamento de Crise Municipal, após análise de estudos técnicos do Plano Nacional de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus COVID-19 e do Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento COVID-19 do estado da Bahia.

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência foi eleito o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle da COVID-19 através do Decreto 054 de 18 de março de 2020. Este plano deverá ser atualizado a qualquer tempo de acordo com o cenário epidemiológico e as orientações do Ministério da Saúde.

2. OBJETIVOS E METAS

2.1 OBJETIVO GERAL

Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional e no município de Mairi- Bahia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Monitorar oportunamente a possível emergência da (COVID-19) no Município de Mairi;

Organizar as ações de controle e vigilância em saúde de acordo com o cenário epidemiológico;

Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência da atenção primária e média complexidade, suporte laboratorial,



comunicação e gestão);

Estabelecer e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo SARSCOV - 2 na rede municipal de saúde, encaminhando quando necessário à rede de referência definida pela Secretária de Saúde do Estado da Bahia - SESAB.

2.3 METAS

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos da COVID - 19;
- Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos pela COVID - 19;
- Intensificar as formas de informação e divulgação sobre a COVID19;

3. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O Sistema Municipal de Saúde é formado por seis Unidades de Saúde da Família e oito Equipes de Saúde da Família, dezoito unidades satélites na zona rural, uma Equipe Multidisciplinar de Apoio, um Serviço Móvel de Atendimento a Urgência e Emergência, uma Policlínica Municipal, uma Coordenação de Vigilância em Saúde, uma Central de Regulação, um Serviço de Atenção Domiciliar (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD e Equipe Multidisciplinar de Apoio-EMAP, um Centro de Atenção Psicossocial, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) com Laboratório de Prótese Dentária, duas Academias de Saúde e um Hospital Estadual - Hospital Estadual Deputado Luis Eduardo Magalhães – HDLEM.

4. AÇÕES

As ações de resposta à possível emergência da COVID-19 no Município de Mairi - BA será organizada e implementada de acordo com a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações dos Planos nacional e estadual de contingência. O Plano nacional traz três níveis de resposta que levará em consideração a avaliação do risco de introdução e o impacto para a saúde pública de acordo com os cenários abaixo:

Cenário de ALERTA – corresponde a uma situação em que o risco municipal de introdução do SARSCOV- 2 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 da COVID-19 ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública, no âmbito do Estado da Bahia.

No município de Mairi as medidas contingenciais adotadas num possível cenário de transmissão autóctone/local e de emergência em saúde pública serão responsabilidade da Vigilância em Saúde, Atenção em Saúde, Assistência à Saúde, Suporte Laboratorial, Assistência Farmacêutica e Comunicação de Risco e Gestão.

4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Quadros 1 – Cenários de resposta da Vigilância Epidemiológica à possível emergência do novo Coronavírus (COVID – 19).

ALERTA	PERIGO IMINENTE	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Intensificar com a 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.
Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).	Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)



Emitir alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária à Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, ao SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a situação epidemiológica no município, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Atualizar os alertas para as Coordenadorias Regionais de Saúde, Unidades de Atenção Primária a Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, SAMU e à Rede Hospitalar, sobre a mudança de cenário.	Intensificar a parceria com a SESAB e outros parceiros para potencializar e oportunizar as ações de investigação e controle do novo Coronavírus (COVID-19)
Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB (segundo Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19) para ajuste dos fluxos de pacientes.	Orientar para a utilização dos equipamentos de proteção individual apropriado para cada situação.
Elaborar e promover, em parceria com a SESAB, a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)	Intensificar a articulação com os serviços de referência organizados pela SESAB para ajuste dos fluxos de pacientes.	Mobilizar a rede de vigilância em saúde para a preparação e adoção oportuna de medidas voltadas à prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19)
Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.	Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.	Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.
-----	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos de suspeita.	Adotar medidas de isolamento domiciliar ou hospitalar em casos confirmados.
Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.	Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município.	Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município.

Fonte: Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19).

A equipe de Vigilância Epidemiológica Municipal ficará responsável por realizar busca ativa oriundas de denúncias de casos suspeitos de COVID-19, e



informar aos sistemas de informação em saúde todas as notificações dos casos suspeitos, prováveis e/ou confirmado, imediatamente, até 24 horas, à CIEVS/BA pelo e-mail: cievs.notifica@saude.ba.gov.br ou pelos telefones: (71) 3116-0018, (71) 99994-1088, **inclusive aos sábados, domingos e feriados**. Destaca-se que as informações devem ser inseridas na ficha de notificação, disponível em: <http://bit.ly/COVID-19>, utilizando a CID10 - B34.2 - **Infecção por SARSCOV-2 de localização não especificada**. Em relação ao trabalho dos Agentes de Combate a Endemias deve-se seguir o protocolo operacional padrão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia.

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

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

Fonte: Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19).



A equipe de Vigilância Sanitária Municipal trabalhará em regime de plantão 24h, com ações descentralizadas atendendo na sede e nos distritos. Como responsabilidade esta equipe realizará bloqueio/blitz nos locais públicos com a finalidade de evitar aglomerações, receberá as denúncias realizadas na ouvidoria municipal, realizará ações de vigilância em saúde em transportes intermunicipais e interestaduais bem como transportes alternativos, e busca ativa dos viajantes que chegaram ao município para preenchimento do formulário do viajante e do contactante a fim de evitar subnotificações, seguindo sempre orientações decretadas pela esfera federal e estadual e municipal.

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

ALERTA ⁽¹⁾	PERIGO IMINENTE ⁽²⁾	EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA ⁽³⁾
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.



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.	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.	—
--	--	---

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

A equipe de Vigilância à Saúde do Trabalhador Municipal desenvolveu ações de orientação e apoio aos trabalhadores de saúde da RAS sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19. 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 SARS-CoV-2, 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 administrativo, ambiental e de engenharia.

Segue abaixo recomendações do uso correto de equipamento de proteção individual – EPI, atribuições dos serviços de saúde em relação aos EPIs e atribuições dos trabalhadores em relação aos EPIs.

RECOMENDAÇÕES DO USO CORRETO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – 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;

- **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 EPIs aqui relacionados devem ser compartilhados entre os trabalhadores.

ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPIS

- Fornecer os EPIs 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.

Os processos de aquisição de EPIs serão realizados pela SMS.

ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPIS.



- 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.

O descarte de resíduos infectados deve acontecer após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo SARS – COV -2. 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.

4.2 ATENÇÃO BÁSICA

ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

RECEPÇÃO/PORTARIA

Ao controlar a entrada de pacientes na Unidade Básica de Saúde - 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.

Caso a UBS não possua o serviço de acolhimento implantado, este deverá ser efetivado imediatamente tendo em vista a situação epidemiológica em relação ao COVID-19.

SALA DE ACOLHIMENTO/ TRIAGEM

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 SARS – COV -2. 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 suspeição, 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, que são:

- CASO SUSPEITO DE DOENÇA 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.

No atendimento aos sintomáticos respiratórios, a equipe de acolhimento deve seguir o seguinte fluxo de investigação: a. O Técnico de Enfermagem preenche os campos de IDENTIFICAÇÃO e SINAIS VITAIS. Realizando a aferição de sinais vitais na sala separada, para a qual esses usuários foram direcionados; b. O Enfermeiro (a), também nesta sala, preenche o campo de QUESTIONÁRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO junto com o usuário e o encaminha para avaliação médica, que deve ocorrer em outra sala específica, destinada para tal. Orienta-se que essas salas sejam próximas, evitando a circulação do usuário pela Unidade Básica de Saúde (UBS); c. O Médico (a) preenche os campos de AVALIAÇÃO GERAL e CLASSIFICAÇÃO DE GRAVIDADE sendo, então, o (a) responsável por dar os devidos encaminhamentos ao usuário.

Observações:

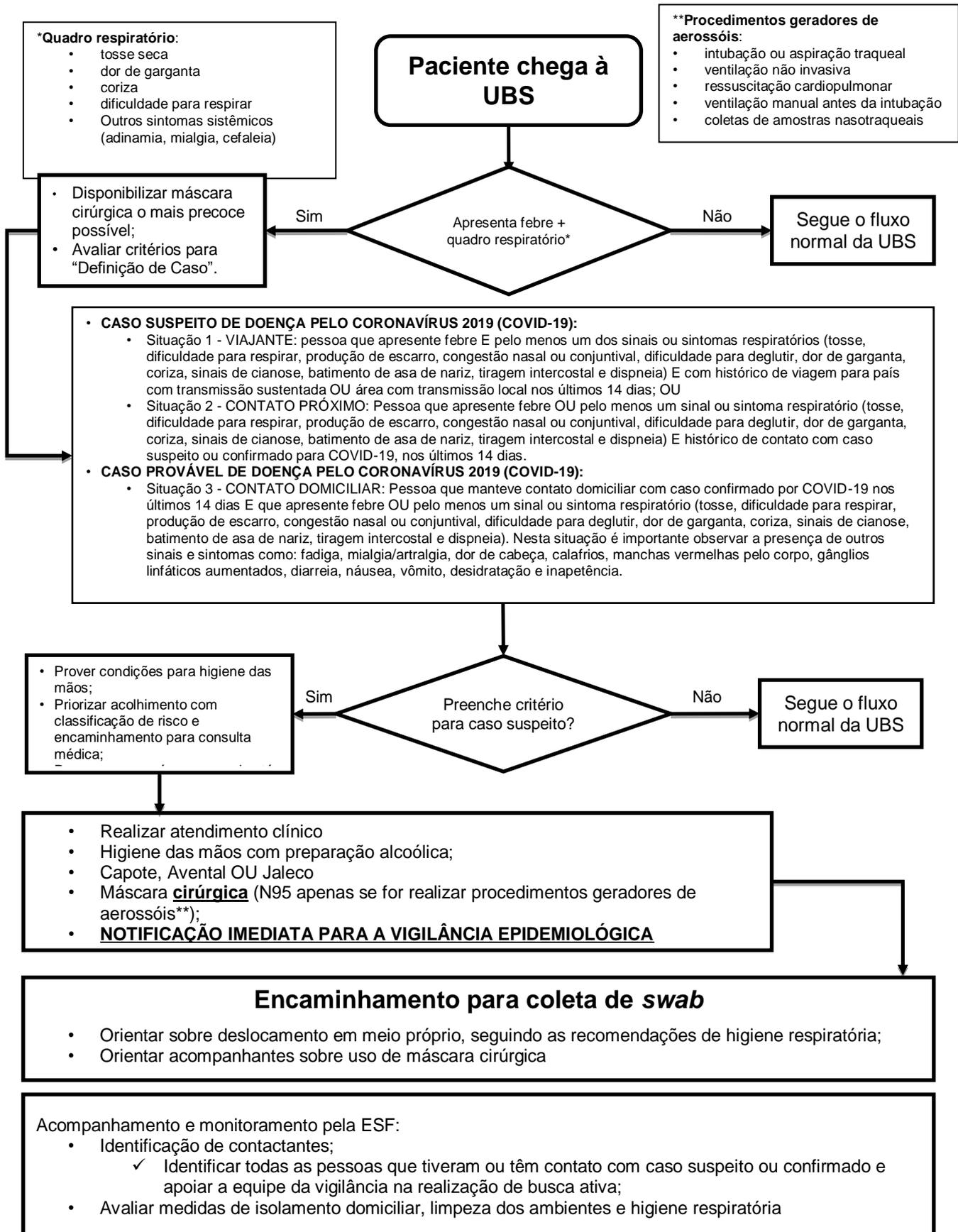
Todas as UBSs devem apresentar uma equipe de acolhimento. Importante salientar que a higienização das salas destinadas ao fluxo de acolhimento dos sintomáticos respiratórios deve ser intensificada. A solução utilizada para limpeza das superfícies deve conter uma parte de alvejante e noventa e nove partes de água. As UBS devem adotar medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19 ou outra infecção respiratória sigam os



procedimentos de proteção respiratória, etiqueta de tosse e higiene das mãos durante o período de permanência na unidade. Serão disponibilizados materiais educativos visuais que devem estar fixados e disponíveis na entrada dos serviços e em locais estratégicos, orientando as medidas preventivas adequadas. Os profissionais de saúde deverão redobrar a atenção para a detecção de possíveis casos suspeitos durante, ou antes, do acolhimento e atendimento aos pacientes, procedendo com a oferta de máscaras cirúrgicas aos sintomáticos respiratórios.

Além dos usuários sintomáticos respiratórios, os profissionais dos seguintes setores deverão utilizar máscara cirúrgica durante o turno de trabalho: recepção, equipe de acolhimento, higienização e Agente Comunitário de Saúde (em caso de visita domiciliar à paciente em isolamento). Salienta-se que cada máscara cirúrgica apresenta tempo de desgaste de cerca de 4 horas, o que corresponde a um turno de atendimento. A máscara nunca deve ser compartilhada entre profissionais e só deverá ser descartada após dois turnos de atendimento que foi utilizada.

Nos casos que se enquadrem como suspeitos, deverá seguir o fluxograma abaixo na página seguinte.



ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada pela Equipe Volante de Coleta definida pela Secretaria Municipal da Saúde de modo a ser mantido um fluxo organizado sem expor 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, com apoio da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB.

AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação 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.

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 e prevenção de transmissão, além disso, o número de telefone (74) 9955-8498 e o e-mail notificamairi@gmail.com estará disponível 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 bem como os agentes de combate a endemias, 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. Deve-se seguir o protocolo operacional padrão da Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia.

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

4.3 - ASSISTENCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os casos necessários de internação serão encaminhados para o Hospital Estadual Deputado Luis Eduardo Magalhães e/ou referenciados pela Secretaria Estadual da Saúde da Bahia – SESAB, conforme plano estadual.



POLICLÍNICA

Os atendimentos a nível ambulatorial especializado serão suspensos por período indeterminado, mantendo assistência aos pacientes acompanhados no serviço através de meios de comunicação – e-mail, telefone e whatsapp - com o objetivo de conscientizar esse público sobre a prevenção e promoção à saúde, relacionado ao COVID-19.

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

A prioridade deste serviço estará voltada para atendimento ao público suspeito ou confirmado para COVID-19 em isolamento domiciliar, mantendo dentro das suas atribuições rotineiras apenas cuidados paliativos e tratamento de feridas com curativos.

Medidas recomendadas ao Serviço de Atenção Domiciliar – SAD:

- Limitar o número de cuidadores da pessoa em isolamento domiciliar, sendo ideal atribuir à função de cuidador a apenas uma pessoa, que esteja com boas condições de saúde, sem patologias crônicas associadas ou imunocomprometidas;
- Utilização de máscara cirúrgica pelos pacientes suspeitos desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Ampliar os pacientes telemonitorado diariamente por telefone, e quando houver procedimentos irem apenas dois profissionais na visita presencial, usando todos os EPIs descartáveis;
- Higienização das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Restrição da movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o trajeto;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes/cuidadores, orientar quanto à importância da higienização das mãos e ter o menor número de cuidadores possível;
- O acesso ao paciente deve ser restrito aos trabalhadores da saúde e



cuidadores envolvidos no cuidado do indivíduo;

- Procedimentos/conduas eletivas devem ser suspensas;
- Orientação sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Redobrar os cuidados nas ações de higiene pessoal, instrumentos de trabalho e veículo, para evitar que a equipe seja propagadora da COVID 19;

24

CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA - CEO

De acordo com o risco exponencial de infecção por COVID-19 em razão da especificidade dos procedimentos realizados com contato direto com fluidos corporais e utilização de instrumentais, focos de transmissão imediata do vírus, os atendimentos no serviço de especialidade serão limitados exclusivamente aos procedimentos emergenciais.

FISIOTERAPIA

Recomenda-se a suspensão dos atendimentos eletivos, evitando trazer risco ou danos aos seus clientes/pacientes, a fim de evitar o risco de transmissão comunitária.

- Devem-se suspender grupos de atividade coletiva de qualquer natureza.
- As reuniões de equipe devem utilizar ferramentas de comunicação à distância
- Suspensão dos atendimentos individuais ambulatorial, a fim de não expor os usuários a um ambiente de grande circulação viral. Em caso de imprescindível necessidade de atendimentos, realizar visitas domiciliares de acordo com critérios de priorização de atendimentos, nos diversos núcleos profissionais e eixos de cuidado.
- Orientar os pacientes para realização de exercícios domiciliares, de acordo com a individualidade de cada caso.

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

Conforme a informação atual disponíveis sugere-se que a via de transmissão



pessoa a pessoa do novo coronavírus (COVID-19) é via gotículas respiratórias ou contato. Qualquer pessoa que tenha contato próximo, dentro de um 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:

- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. 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.

Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente.

4.4 ATENDIMENTOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - HOSPITAL ESTADUAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES

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 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 como 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, e avaliar se este apresenta critérios para definição de caso de acordo com o preconizado pela 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 esta internado ou em observação, sendo a coleta realizada profissionais da unidade ou direcionada a Equipe Volante de Coleta definida pela Secretaria Municipal 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, está capacitação deve ser ofertada pelo LACEN.

REGULAÇÃO

A Central de Regulação do Hospital Estadual Deputado Luis Eduardo Magalhães deverá solicitar regulação para os casos de maior gravidade através do Sistema



SUREN WEB, seguindo definições pactuadas com a SESAB.

27

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.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (COVID -19) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família (ESF), em conjunto com as Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD), quanto à apresentação de sinais e sintomas. Na presença destes sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão ser orientados ao uso de máscara N95 apenas se forem realizar procedimentos geradores de aerossóis, e seguir as orientações passadas pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

5. ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA E LABORATORIAL

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.

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação dos profissionais de assistência farmacêutica são as primeiras medidas a serem adotadas, bem como o cuidado em fornecer o insumo utilizado para desinfecção e higienização das mãos, álcool gel 70%.

A dispensação de medicamentos de uso contínuo para pacientes compondo o respectivo grupo de risco, idosos com doenças crônicas não transmissíveis, terão seu período de validade das receitas estendido por mais sessenta dias, evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.

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

5.1 - LABORATÓRIO

O serviço laboratorial é responsável no apoio diagnóstico a prática clínica, ficando com seus atendimentos restritos as demandas de urgência e emergência, a fim de evitar aglomeração. O município deverá seguir as ações conforme Plano



Estadual de Contingência do Novo Coronavírus (COVID-19).

28

6. ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

A Assessoria de Comunicação em conjunto com a Vigilância Epidemiológica deverá difundir informações oficiais 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.

Outra ação estratégica consiste em realizar o monitoramento das Redes Sociais com o objetivo combaterem e esclarecer possíveis 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 à publicação de informações atualizadas e oficiais emitidas pelas áreas técnicas a respeito da COVID-19.

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

Definir, junto à gestão municipal o responsável pela interlocução com os veículos de comunicação pra tratar de assuntos relativos à COVID-19, promover campanhas publicitárias com veículos de comunicação, sempre que necessário e elaborar guia informativo sobre o os serviços de saúde disponíveis e adequados para atendimento ao paciente em casos de suspeitas.



7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

29

Plano Nacional de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Brasil, 2020;

Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, 2020;

Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020;

Crefito 7. Recomendações para fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais para redução dos riscos de contaminação pelo novo Coronavírus (covid-19) no âmbito da assistência prestada nos diversos ambientes terapêuticos. Salvador, 2020.



ANEXO I - ACOLHIMENTO USUÁRIOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

30

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Sexo: _____ Tel/Cel: () _____

Endereço: _____

CPF: _____ CNS: _____

2. SINAIS VITAIS

Temperatura axilar (T.ax): _____ Pressão arterial (PA): _____

Saturação de oxigênio (Sat): _____

Frequência cardíaca (FC): _____ Frequência respiratória (FR): _____

Anotar informações no prontuário.

Assinatura e carimbo

3. QUESTIONÁRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

a) Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO

b) Apresenta ou apresentou febre? () SIM () NÃO

c) Apresenta outros sinais e sintomas relevantes: () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

d) Histórico de viagem para o exterior nos últimos 14 dias? () SIM () NÃO

Se sim, local visitado: _____

e) Histórico de contato com pessoa com diagnóstico ou suspeita de COVID-19?

() SIM () NÃO

4. CASO SUSPEITO DE COVID-19? () SIM () NÃO

ENDEREÇO: Praça J.J. Seabra, 138 - Centro - CEP. 44630-000 - CNPJ. 14.212.872/000128 - Mairi - Bahia



5. NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE CASO SUSPEITO

Anotar informações no prontuário.

Assinatura e carimbo

6. AVALIAÇÃO GERAL

a) Apresenta outras comorbidades? () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

b) Medicamentos de uso contínuo () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

c) Apresenta alergias de medicamentos () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

d) História de cirurgias prévias ou internações recentes () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

7. CLASSIFICAÇÃO DE GRAVIDADE

a) Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre e história de viagem para o exterior ou contato com pessoa suspeita ou diagnosticada com COVID-19). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

b) Apresenta sinais de gravidade? () SIM () NÃO

CASO GRAVE: ESTABILIZAR E ACIONAR SAMU 192.

CASO LEVE:

- Orientar medidas de etiqueta da tosse e higiene das mãos;
- Orientar busca de serviço de urgência e emergência em caso de desconforto respiratório, frequência respiratória acima de 22 ipm, ou descompensação de doença de base;
- Orientar isolamento domiciliar como prescrição médica e preencher Termo



de Consentimento Livre e Esclarecido em 02 vias acompanhado de atestado médico de até 14 dias, se necessário (CID10: J11 (Síndrome Gripal) ou U07.1 (COVID19);

- Encaminhar para coleta laboratorial de acordo com o fluxo estabelecido para a Atenção Primária à Saúde;
- Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos.

Anotar informações no prontuário.

Assinatura e carimbo

FONTE: Adaptado do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Ministério da Saúde 2020.



ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo profissional de saúde _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente/Responsável:

Nome: _____

Grau de Parentesco: _____

Identidade Nº: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Nome das pessoas que residem no endereço que deverão cumprir medidas de isolamento domiciliar:

Assinatura: _____

Mairi, ____ de _____ de 2020.



ANEXO III - FORMULÁRIO DO VIAJANTE

34

Nome: _____

Endereço de residência: _____

Viaja sozinho? () Sim () Não se não quem são?

Teve contato com pessoas vindas do exterior:

() sim () não se sim qual ? _____

Vem de área onde existem casos confirmados ou suspeitos?

() sim () não se sim qual ? _____

Utilizaram quais meios de locomoção até chegar aqui?

() Ônibus () carro próprio () avião () moto Era taxi ou
Uber? _____

Faca um breve resumo da sua trajetória:

Tem ou tiveram algum sintoma como:

Febre alta () tosse com secreção () dificuldades em respirar ()

Ao chegar tiveram contato com algum parente ou conhecido? Quem é?



ANEXO IV - FORMULÁRIO DO CONTACTANTE

35

Nome: _____

Endereço de residência: _____

Teve contato com pessoas suspeita do COVID-19:

() sim () não se sim que é? E de onde veio?

Tal pessoa conhece os protocolos de isolamento?

() sim () não Caso sim. Quais medidas foram adotadas para o cumprimento?

Você possui conhecimento dos protocolos de isolamento?

() sim () não Caso sim. Quais medidas foram adotadas para o cumprimento?

Tem ou tiveram algum sintoma como:

Febre alta () tosse com secreção () dificuldades em respirar ()

Após o contato com o suspeito, você visitou outros ambientes ou teve contato com alguma outra pessoa? Quem e onde?
