

**Secretaria de Saúde do Estado da Bahia –
SESAB**

***Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento
do Novo Coronavírus - COVID-19***

Bahia - fevereiro de 2020

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA

***Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo
Coronavírus - COVID-19***

Governador do Estado da Bahia
Rui Costa

Secretário de Estado da Saúde da Bahia
Fabio Vilas-Boas Pinto

Subsecretária de Saúde
Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho

Superintendência de proteção e Vigilância da Saúde
Rívia Mary Barros

Superintendência de Assistência Integral à Saúde
Jassicon Queiroz dos Santos

Superintendência de Gestão dos Sistemas Regulação da Atenção à Saúde
Jerusa Marins Paes Coelho

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Diretoria do Laboratório Central Gonçalo Moniz
Arabela Leal e Silva Mello

Diretoria de Atenção Especializada
Maria Alcina Romero Boullosa

Diretoria Geral da Gestão das Unidades Própria
Wilma Ribeiro de Moreira

Diretoria de Regulação da Assistência à
Saúde Rita de Cássia Silva Santos

Assessoria de Comunicação Social
Pablo Vinícius Silva Barbosa

Comissão Técnica de Elaboração:

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira- Diretora de Vigilância Epidemiológica (DIVEP/SESAB).

Akemi Erdens Aoyama Chastinet – Coord. de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (CIVEDI/DIVEP/SESAB).

Patrícia Alessandra França de Almeida - Coordenadora em Exercício da CIEVS/DIVEP/SESAB.

Colaboradores(as):

Presidente Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS- BA):
Stela dos Santos Souza

Diretoria de Atenção Especializada (DAE/SAIS/SESAB): Maria Alcina Romero Boullosa

Diretora do Instituto Couto Maia (ICOM/SAIS/SESAB): Ceuci de Lima Xavier Nunes

Diretora do LACEN/SUVISA/SESAB: Arabela Leal e Silva Mello

Coordenadora da CLAVEP/LACEN/SUVISA/SESAB): Felicidade Mota Pereira

Sanitarista CGR/LACEN/SUVISA/SESAB.: Márcia São Pedro Leal Souza

Coordenadora da COUR/DAE/SAIS/SESAB): Regina Miranda

Sanitarista CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB.: Aline Anne Ferreira de Deus

Sanitarista da CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB: Ramon da Costa Saavedra

Médico Infectologista da DIVEP/SUVISA/SESAB: Antônio Carlos Albuquerque Bandeira-

Sanitarista da CAEST/DIVEP/SUVISA/SESAB: Monica de Carvalho Alvim

SUMÁRIO

Apresentação.....	6
Objetivos	7
Objetivo Geral	7
Objetivos Específicos	7
Ações	8
Ações de Vigilância em Saúde.....	8
Ações da ANVISA	11
Ações de Atenção em Saúde	11
Ações de Comunicação	13
Ações de Gestão	14
Serviço Móvel de Urgência (SAMU 192): medidas a serem adotadas durante o atendimento aos casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (COVID-19) ...	14
Orientações	16
Rede de referência hospitalar para os casos suspeitos de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) no estado da Bahia	17
Rede Hospitalar no âmbito do SUS	18
Rede Hospitalar Suplementar	21
Serviço de referência para realização do exame diagnóstico	21
Crterios de Definição de Casos para Notificação de COVID-19	22
Referências	26
Anexos	

APRESENTAÇÃO

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus (COVID-19) 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 COVID-19. O presente documento foi elaborado com a participação do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS-BA) e do Conselho Estadual de Saúde (CES-BA). 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 reduzir complicações e danos ocasionadas pelo vírus (COVID-19) na população. Destaca-se que as medidas a serem adotadas serão consideradas de acordo aos níveis de resposta (nível de alerta, perigo iminente e emergência em saúde pública) e níveis de atenção 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.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Preparar a resposta rápida e coordenada para enfrentamento do Novo Coronavírus no estado da Bahia.

Objetivos Específicos

- Coordenar as ações de vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial e atenção à saúde para enfrentamento da epidemia.
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação entre as áreas técnicas.
- Assessorar e acompanhar a atualização dos Planos Municipais de Contingências.
- Fortalecer a organização e a infraestrutura do SUS-BA e dos demais níveis de resposta para o enfrentamento de situações de emergências de saúde pública do vírus COVID-19.
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco.
- Assegurar a distribuição de insumos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e ou Estado.
- Reduzir complicações, internações e óbitos, decorrentes das infecções pelo vírus COVID-19.

AÇÕES

Vigilância em Saúde

- Instituir comunicação com o Ministério da Saúde (MS) e outras autoridades de saúde para alinhamento oportuno de diretrizes nacionais e ou internacionais.
- Emissão de alertas sobre a situação epidemiológica, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo vírus COVID-19, em tempo oportuno; elaboração e divulgação de Nota Informativa para população em geral; elaboração e publicação de Notas Técnicas, Informes Epidemiológicos para as diversas instâncias de gestão e outros estabelecimentos de saúde da rede pública e privada.
- Atualizar definições de vigilância e critérios de suspeição, diante de novas evidências ou recomendações do MS.
- Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção pelo vírus COVID-19.
- Articulação com gestores e profissionais da rede de serviços públicos, filantrópicas e privados de atenção à saúde para detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
 - Articulação e realização de reuniões com os setores da Secretaria de Saúde do estado, envolvidos no enfrentamento do vírus COVID-19, e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública: SUVISA (LACEN, DIVISA, DIVAST, SVO); SAIS (DAB, DGC, DAE, DGESS, DGGUP, DAOUP); SAFTEC/DASF; ASCOM; SUREGS(DIREG, DIPRO); SAMU, UPAS.
 - Articulação e integração com outros setores, envolvidos no enfrentamento do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública:
 - COSEMS, CES, Instituições de Ensino, Corpo de Bombeiros; Polícia Militar, Ministério Público da Bahia (MP-BA), Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, dentre outros.
 - Estimular articulações intersetoriais no âmbito municipal para elaboração e execução dos Planos de Contingências Municipais para o vírus COVID-19.
- Promover reuniões com grupo de especialistas na área para debater questões específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão.
- Promover e ou realizar capacitação para profissionais de saúde da rede pública e privada, em Manejo Clínico e vigilância epidemiológica da Infecção pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.

- Divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- Articulação e realização de reuniões com outros setores que têm interface com as ações de enfrentamento do vírus COVID-19 e outros vírus Influenza de interesse de saúde pública: COSEMS, ANVISA, Estabelecimentos de Ensino, Conselhos de Saúde, Ministério Público, dentre outros.
- Articulação e realização de reuniões com Conselhos de Saúde e Sociedade civil organizada para envolvimento nas ações de prevenção e controle do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.
- Realização de Webs palestras para profissionais de saúde, por intermédio de Telessaúde.
- Atualização periódica da situação epidemiológica e das recomendações para enfrentamento da situação de emergência do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.
- Apoio técnico e institucional aos gestores regionais, municipais e estabelecimentos de saúde para enfrentamento do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.
- Articulação com os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para implementação da vigilância epidemiológica dos casos de vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
 - Reforçar importância da notificação imediata e investigação de casos suspeitos, prováveis, confirmados e de óbitos por Novo Coronavírus (COVID-19), em articulação da Vigilância de SRAG/Influenza.
 - Articulação com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para implementação das medidas de biossegurança nos estabelecimentos de saúde.
- Intensificar Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal.
- Monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para avaliação de risco e apoio à tomada de decisão.
- Orientação aos serviços de saúde públicos, privado e filantrópicos quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para o vírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.
 - Monitoramento/acompanhamento* dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar: orientar precauções de transmissão respiratória por gotícula e identificação precoce de sinais de agravamento.

- Divulgação de recomendações e protocolos do Manejo Clínico e Tratamento do Novo Coronavírus (COVID-19), elaborado pelo Ministério da Saúde e adotado pela Secretaria de Saúde do Estado (SESAB).
- Articulação com o LACEN para a disponibilização regular e sistemática dos *kits* de coleta de material biológico para diagnóstico.
- Articulação com o LACEN/BA quanto a orientação aos laboratórios referente a coleta, armazenamento e transporte de amostras de naso e orofaringe para o LACEN.
- Articular com rede de serviços privados e LACEN para implantação de protocolos laboratoriais da rede pública para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus.
- Orientar aos laboratórios municipais e regionais quanto aos critérios de seleção das amostras para envio ao LACEN/BA.
- Divulgar oportunamente, resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo Coronavírus e outros vírus respiratórios, Sistema de Gerenciamento Laboratorial.
- Monitorar os resultados de diagnósticos laboratoriais para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
 - Divulgação de recomendações de ações de proteção para serviços de saúde e população em geral – Biossegurança.
 - Divulgar e apoiar cumprimento da Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigatoriedade da disponibilização de equipamentos dispensadores de álcool gel por parte de estabelecimentos comerciais que prestam serviços diretamente à população, no território da Bahia.
 - Monitoramento dos sistemas de informação em saúde oficiais.
 - Monitoramento de rumores sobre ocorrências de casos suspeitos, em redes sociais, imprensa e serviços de saúde.
 - Articulação com a ANVISA de portos e aeroportos para avaliar risco sanitário, implementar ações de vigilância dos viajantes e trabalhadores, gerenciamento de resíduos sólidos em portos e aeroportos e ações de educação e comunicação em saúde.
 - Orientar e garantir emissão de alerta sonoro em estação de transbordos, rodoviárias para orientar viajantes sobre medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus. (Vigilância Sanitária Estadual e Municipal).
- Realizar eficaz monitoramento das informações de diversos setores, para pronta e adequada resposta.
 - Realizar investigação de casos confirmados de infecção pelo vírus COVID-19.

- Articulação com o MP-BA e Conselhos de Classe das Áreas de Saúde para capilarizar e facilitar acesso às informações de interesse de saúde pública.
 - Monitoramento dos Estabelecimentos de Saúde para garantia da implementação das medidas de biossegurança e controle de infecção em estabelecimentos de saúde (Vigilância Sanitária Estadual e Municipal).

**os gestores municipais deverão avaliar a sua capacidade operacional para monitoramento dos casos pela atenção primária, indicando profissionais e unidades de referência, definidas em Planos de Contingência Municipal para o Novo Coronavírus (COVID-19) outros vírus respiratórios.*

ANVISA

- Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.
- Disponibilizar orientações, contidos nos protocolos da Anvisa, sobre procedimentos serem adotados diante de casos suspeitos a bordo de navios, aeronaves ou nos pontos de entrada.
- Emissão de alerta sonoro nos portos e aeroportos, com orientação aos viajantes sobre medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientação a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus.
- Articular junto às companhias aéreas e polícia federal para disponibilização oportuna de listas de passageiros, cujos voos tenham casos suspeitos de infecção pelo vírus COVID-19.
- Avaliação de risco sanitário de portos e aeroportos para implementar ações de vigilância dos viajantes e trabalhadores, gerenciamento de resíduos e ações de educação e comunicação em saúde.
- Intensificar/agilizar a comunicação com Vigilância Epidemiológica/Cievs sobre cronograma de chegada dos navios e embarcações para intervenções oportunas e adequadas.

Atenção em Saúde

- Ordenar a rede de atenção para atendimento aos casos de COVID-19, de acordo com nível de complexidade apresentada.

- Definição de hospitais de referência com leitos de UTI para atendimento dos casos graves.
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o vírus COVID-19.
- Implantação ou implementação de protocolo de Manejo Clínico na rede de atenção à saúde (primária, secundária e terciária).
- Implantação/Implementação de Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento de casos do vírus COVID-19, considerando os protocolos de Influenza.
- Elaboração e implantação de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente suspeitos ou confirmados.
- Ação integrada com o sistema de regulação da atenção à saúde, com vistas à adequada e oportuna transferência dos pacientes, de acordo com o nível de complexidade do caso.
- Realização de capacitações para profissionais de saúde em Manejo Clínico de Infecção pelo vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, com base nas recomendações e protocolo da OMS e MS.
- Coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme, orientação do LACEN-BA.
- Implementação de medidas de biossegurança (precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula) para todos os indivíduos com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus COVID-19.
- Assegurar uso de precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula e, preferencialmente, quarto privativo para casos suspeitos e ou confirmados de coronavírus, que tenham indicação de internamento, conforme protocolo do MS.
- Estabelecer como rotina, utilização de equipamentos de proteção individual (precaução de contato, respiratório) por trabalhadores(as) e usuários(as), de acordo com as normas já estabelecidas.
- Disponibilização de Equipamentos de Proteção individual (EPI) nos serviços de saúde.
- Implantação/Implementação de medidas de limpeza e processamentos de artigos e superfícies, conforme Nota Técnica GVIMS/GGTESANVISA Nº 4/2020.
- Adequação dos espaços - salas de espera- fluxo de pacientes e adoção de medidas de biossegurança, das unidades de atendimento de pacientes imunodeprimidos (diabéticos, renal crônico, pneumopatias crônicas, aids e outros).
- Monitoramento do estoque de Fosfato de Oseltamivir para garantir o medicamento para os casos de SG e SRAG (DASF).
- Atualizar e adequar logística de controle, distribuição e remanejamento de Fosfato de Oseltamivir e outros medicamentos, para atender a atual demanda epidemiológica (DASF).

- Comunicação imediata de casos ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para notificação/investigação e adoção de medidas de prevenção e controle. E, notificar imediatamente (até 24 horas), à Vigilância Epidemiológica Municipal, Regional e ao CIEVS-BA.
- Preenchimento das informações dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados no Sistema de Notificação/Investigação disponibilizado pelo MS. Importante prévio alinhamento com CIEVS Bahia.
- Alimentação imediata do Sistema de Informação SIVEP Gripe, de casos ou óbitos que se enquadram na definição de SRAG.
- Monitoramento dos casos em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar: orientar precaução padrão (contato e transmissão respiratória por gotícula); acompanhamento para identificação de possíveis sinais de gravidade.

Comunicação - ASCOM

Comunicação de risco:

- Apoio à vigilância epidemiológica difundindo informações relevantes para a população sobre a epidemia de COVID-19 e suas medidas de prevenção em tempo oportuno.
- Divulgar amplamente alertas e boletins epidemiológicos.
- Monitoramento das Redes Sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Estabelecimento de parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para envio de mensagens com informações atualizadas emitidas pelas áreas técnicas.
- Elaboração e distribuição de materiais informativos/educativos sobre COVID-19, em acordo com a área técnica da Vigilância em Saúde/SESAB.
- Aproximação com as assessorias de comunicação do estado com as demais instâncias de gestão para alinhamento de informações e desenvolvimento de ações do plano de contingência ação elaborado pela vigilância epidemiológica
- Definir, junto com a macrogestão, o responsável, pela interlocução com veículos de comunicação.
- Promover coletivas de imprensa com veículos de comunicação, sempre que necessário.
- Divulgação de campanhas educativas sobre o vírus COVID-19, elaboradas e orientadas pelo MS.
- Divulgar Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigatoriedade da disponibilização de equipamentos dispensadores de álcool gel por parte de

estabelecimentos comerciais que prestam serviços diretamente à população, o território da Bahia.

- Atualização regular das informações sobre o COVID-19 na página eletrônica da SESAB.

GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus.
- Sensibilizar a rede de serviços de atenção à saúde públicos, filantrópicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do vírus SARS-CoV-2.
- Monitorar e garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos e equipamentos de proteção individual para os componentes da rede sob gestão Estadual.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para coleta de amostras biológicas para diagnóstico.
- Apresentar a situação epidemiológica, sempre que necessário, nas reuniões de Conselho de Saúde, COSEMS, CIR, CIB e outras instâncias colegiadas, de acordo com agendas previamente pactuadas.
- Garantir acompanhamento da execução dos Planos de Contingência Municipais, pelo COSEMS e NRS, junto aos gestores municipais.
- Promover e apoiar discussão, definição e pactuação regional de serviços e fluxos de atendimento aos casos de infecção pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, nas CIR.
- Manter acessível, todos os documentos técnicos (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) para os profissionais e serviços de saúde.
- Participação em entrevistas nos meios de comunicação de grande circulação, audiências públicas e outros meios disponíveis para difusão de informações sobre o Novo Coronavírus.
- Instituir Comitê de Emergência da Bahia para enfrentamento do vírus SARS-CoV-2.

SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192): MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DURANTE O ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PELO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19)

É um serviço territorializado que possibilita a cada vítima um atendimento no menor tempo possível, inclusive com envios de médico conforme a gravidade do caso. Podemos chamá-lo de **atendimento pré-hospitalar móvel primário** quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de **atendimento pré-hospitalar móvel secundário** quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido

a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento, conforme grade de referência pactuada.

No Estado da Bahia o SAMU 192 apresenta uma cobertura de 81,75% da população, distribuídos em 279 municípios e conta com 19 Centrais de Regulação de Urgência (CRU), conforme disposto em tabela abaixo:

Tabela1: Distribuição do SAMU 192 por macrorregião, Bahia 2020

REGIÃO	CRU	NOME	TELEFONE
NORTE	SAMU Regional de Paulo Afonso	Gessica Alves	(75)3692-1020
	SAMU Regional de Senhor do Bonfim	Patrícia Cândida	(74)3541-8309 /3541-3881 / 991470413
	SAMU Regional de Juazeiro	Lara Oliveira	(74)999366972/3612-3000
OESTE	SAMU Regional de Barreiras/Ibotirama	Kallynka Fonseca	(77)999839978 / 3613-9541
	SAMU Regional Santa Maria da Vitória	Luciano Pereira	77-348345151 / 991200091
LESTE	SAMU Metropolitano de Salvador	Adielma Nizarala	(71)991610177/32021320
	SAMU Regional de Camaçari	Monica Cardoso	(71)999431955/999812596/ 3362-7772 /7781 /3454-2224
	SAMU Regional de Santo Antônio de Jesus	Fernando Mendonça	(71)991717399 / (75) 36313411/ 6733
EXTREMO SUL	SAMU Regional de Teixeira de Freitas	Rozana Vaz	(73)999782018 / 3291 1551 /3011-9712
	SAMU Regional de Porto Seguro/Eunapolis	Grazielle Cardoso	(73)988159839 / 3268-9652
SUDOESTE	SAMU Regional de Guanambi	Celso Ribeiro	(77)34518739/988284012 / 999025452
	SAMU Regional de Brumado	Regina Coqueiro	(77)999894937 / 34411529
	SAMU Regional de Vitória da Conquista	Geleaide de Oliveira	(77)98829 9734 / 3424-5684
CENTRO-NORTE	SAMU Regional de Irecê/Jacobina	Silvia Claudia	(74)999891226 /39891226
SUL	SAMU Regional de Itabuna	Rafaela Caldas	73-999449031/ 32148297
	SAMU Regional de Ilhéus	Cyomar Dias	(73)999022236 / 3234-3350
	SAMU Regional de Jequié	Daniel Rabelo	(73)988538024/35287500
CENTRO-LESTE	SAMU Regional de Feira de Santana	Maiza Macêdo	(75)991325672 / 3612-4510
NORDESTE	SAMU Regional de Alagoinhas	Silvia Teles	(75)991392665 / 34238281/34222114

Orientações

Atendimento pela Central de Regulação de Urgências (CRU) do SAMU 192

Nos casos em que o usuário acionar a CRU relatando queixa relacionada a síndrome gripal, o médico regulador deverá aplicar o protocolo para definição de caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19 estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (MS), conforme Boletim Epidemiológico nº 04 publicado em 04 de março de 2020.

Após a aplicação do protocolo, em situação que se caracterize como caso suspeito, o médico regulador deverá avaliar as condições clínicas do paciente, classificando-as por critério de gravidade, procedendo da seguinte forma:

- a) Nos casos sem gravidade clínica classificados como “**verde**”, o paciente poderá ser orientado a procurar um serviço de saúde mais próximo da sua residência, com brevidade. A depender da capacidade operacional de cada sistema regional, o médico regulador poderá decidir pelo atendimento presencial, mediante equipe de suporte básico, objetivando captar precocemente o caso para confirmação diagnóstica em unidade de referência primária da rede de urgência do território;
- b) Nos casos com gravidade clínica, classificados como “**amarelo**” ou “**vermelho**”, o médico regulador poderá decidir pelo atendimento presencial, mediante equipe de suporte básico ou avançado, procedendo regulação para as unidades de referência secundária da rede de urgência do território. Para tanto, o médico regulador deverá comunicar previamente o serviço de saúde de referência para onde o caso suspeito será encaminhado.

OBS: A notificação do caso suspeito deverá ser feita pelas unidades pré-hospitalares fixas ou hospitalares.

Atendimento pré-hospitalar móvel do SAMU 192:

No caso do atendimento presencial do paciente com suspeita de infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) devem ser utilizadas as seguintes medidas:

- Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes;

- Disponibilizar os EPI preconizados pela ANVISA (óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental impermeável e luva de procedimento; no caso de
- necessidade de procedimentos que gerem aerossóis, a equipe deverá usar máscara N95.
- Realizar a higiene das mãos e orientar possíveis acompanhantes quanto a sua importância;
- Garantir a ventilação da ambulância durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas após a realização do atendimento, utilizando álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, conforme Procedimento Operacional Padrão -POP, utilizado na rotina do serviço.

Atendimento secundário

Nos casos em que a unidade de saúde ou a Central Estadual de Regulação solicitar apoio do SAMU 192 para o transporte de paciente grave, suspeito ou confirmado de infecção humana pelo COVID-19, seja para unidade hospitalar de referência secundária ou terciária, ou até ponto de embarque aéreo, embora reconhecendo que esta não é uma atribuição estabelecida legalmente, neste momento seria importante este apoio, considerando a expertise das suas equipes profissionais. Neste caso, deverá ser avaliada a distância a ser percorrida e a cobertura de USA no território regional.

Ressalta-se que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência está organizado e preparado para atendimento de um possível caso suspeito ou confirmado de infecção humana pelo COVID-19.

REDE DE REFERÊNCIA HOSPITALAR PARA OS CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ESTADO DA BAHIA

As pessoas consideradas suspeitas são aquelas que se enquadram nos critérios clínicos e epidemiológicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde. Estas serão atendidas nos diferentes pontos de atenção da rede assistencial e podem ter como primeiro acesso, os seguintes equipamentos de saúde: (i) Unidade de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde (no âmbito da atenção primária); (ii) Unidade de Pronto Atendimento 24h (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Serviço de Atenção Domiciliar (Programa Melhor em Casa) e Portas de Urgência e Emergência Hospitalar (no âmbito da atenção especializada).

Classificação de Risco

No Estado da Bahia, os pontos de atenção considerados ideais para o manejo de casos suspeitos (aguardando confirmação diagnóstica), ou confirmados de infecção por coronavírus (COVID 19), utiliza critérios de classificação de risco baseados no Protocolo de Tratamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), da seguinte forma:

Gravidade	Quadro Clínico	Conduta
VERDE	Indivíduo com suspeita ou confirmação, estável, sem sinais de piora do estado clínico*.	Acompanhamento em domicílio, com orientações sobre precauções respiratórias e sinais de agravamento, e supervisão da autoridade sanitária local.
AMARELO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (dispneia; desconforto respiratório; saturação de O ₂ menor que 95%; ou exacerbação de doença preexistente) e fatores de risco**.	Encaminhamento para hospital de referência secundária regional.
VERMELHO	Indivíduo com suspeita ou confirmação, com sinais de gravidade (choque; disfunção dos órgãos vitais; insuficiência respiratória; ou instabilidade hemodinâmica).	Encaminhamento para hospital de referência terciária, de acordo com disponibilidade do recurso.

***Sinais de piora do estado clínico:** persistência ou agravamento da febre por mais de três dias; miosite comprovada por CPK (≥ 2 a 3 vezes); alteração do sensorio; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

****Fatores de risco:** população indígena aldeada ou com dificuldade de acesso; gestantes; puérperas (até duas semanas após o parto); crianças <5 anos; adultos (≥ 60 anos); pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasias, HIV/aids); nefropatias e hepatopatias; obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 em adultos); pacientes com tuberculose de todas as formas.

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

Rede Hospitalar no âmbito do SUS e Fluxo de Referência

O Estado da Bahia tem se organizado, a partir de um Plano Diretor Regional (2011), em nove macrorregiões de saúde e 28 regiões de saúde. Nestas, estão localizados serviços de atenção especializada hospitalar de referência em média complexidade para um conjunto de municípios, conforme pactuação nos espaços de gestão do SUS.

As regiões de saúde são: Alagoinhas, Barreiras, Brumado, Camaçari, Cruz das Almas, Feira de Santana, Guanambi, Ibotirama, Ilhéus, Irecê, Itaberaba, Itabuna, Itapetinga, Jacobina, Jequié, Juazeiro, Paulo Afonso, Porto Seguro, Ribeira do Pombal, Salvador, Santa Maria da Vitória, Santo Antônio de Jesus, Seabra, Senhor do Bonfim, Serrinha, Teixeira de Freitas, Valença e Vitória da Conquista.

O estabelecimento de fluxos de acesso e manejo clínico dos indivíduos com suspeição ou confirmação de infecção pelo coronavírus (COVID 19), bem como as unidades de saúde para a realização do atendimento, são definidos de acordo com fatores de risco, sinais de agravamento e pela diferenciação dos casos, conforme indicação no protocolo e fluxograma em anexo.

É importante destacar que os casos classificados como **vermelho**, com suspeita ou confirmação da infecção, com sinais de agravamento do quadro clínico (conforme critérios) devem ser encaminhados ao hospital de referência terciária estadual, exclusivamente, através da Central Estadual de Regulação (CER/DIREG/SUREGS).

A Bahia possui 20 regiões de saúde com rede hospitalar de referência para o tratamento dos casos classificados como “vermelho” ou “ amarelo” (referência secundária) e 01 referência estadual para os casos mais graves (referência terciária), conforme dispostas no mapa a seguir:



Nestas regiões estão dispostos 25 hospitais de referência secundária (quadro 01), todos com leitos de terapia intensiva, que poderão receber usuários por demanda espontânea, ou por demanda regulada pela Central Macrorregional/Estadual de Regulação, ou pela Central de Urgências Médicas do SAMU 192, nos casos da suspeita inicial ter sido realizada em outro ponto de atenção.

Quadro 1.

Hospitais de Referência secundária aos casos de COVID-19, segundo Região de Saúde				
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	LEITOS CLÍNICOS	LEITOS UTI
Alagoínhas	Alagoínhas	Hospital Regional Dantas Bião	50	10
Barreiras	Barreiras	Hospital do Oeste	65	17*
Brumado	Brumado	Hospital Municipal Professor Magalhães Neto	45	10
Camaçari	Camaçari	Hospital Geral de Camaçari	20	08
Cruz das Almas	São Félix	Hospital Nossa Senhora da Pompéia	32	09
Feira de Santana	Feira de Santana	Hospital Geral Cleriston Andrade	167	26*
		Hospital Estadual da Criança	74	30*
Guanambi	Guanambi	Hospital Regional de Guanambi	53	10
Ilhéus	Ilhéus	Hospital Regional Costa do Cacau	74	20
Irecê	Irecê	Hospital Regional Mario Dourado Sobrinho	27	10
Itabuna	Itabuna	Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães	79	09
Itapetinga	Itapetinga	Hospital Cristo Redentor	40	09
Jequié	Jequié	Hospital Geral Prado Valadares	85	29
Juazeiro	Juazeiro	Hospital Regional de Juazeiro	66	20
Porto Seguro	Porto Seguro	Hospital Reg. Dep. Luís Eduardo Magalhães	23	10
Ribeira do Pombal	Ribeira do Pombal	Hospital Geral Santa Tereza	23	07
Salvador	Salvador	Hospital Geral Ernesto Simões Filho	58	28
		Hospital Geral Roberto Santos	223	112*
		Hospital Professor Eládio Lassérie	48	10
		Hospital do Subúrbio	109	60*
		Hospital Municipal de Salvador	82	30*
Santo Antônio de Jesus	Santo Antônio de Jesus	Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus	32	20
Seabra	Seabra	Hospital Regional da Chapada	29	10
Teixeira de Freitas	Teixeira de Freitas	Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	72	12
Vitória da Conquista	Vitória da Conquista	Hospital Geral de Vitória da Conquista	112	44*

Incluídos leitos de UTI adulto e UTI pediátrico

Vale ressaltar que existem **oito regiões de saúde que não dispõem de leitos de terapia intensiva**. Nestas, os casos classificados como amarelo/vermelho deverão ser informados ao CIEVS e submetidos à Central Estadual de Regulação (CER/DIREG) para transferência de acordo com a disponibilidade de recurso necessário e do menor tempo resposta na rede hospitalar de referência.

A unidade hospitalar de referência terciária, com atendimento exclusivamente regulado pela Central Estadual de Regulação é o Instituto Couto Maia, com a capacidade instalada demonstrada no **Quadro 02**:

Hospitais de Referência terciária aos casos de COVID-19, segundo Região de Saúde				
REFERÊNCIA ESTADUAL	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	LEITOS CLÍNICOS	LEITOS UTI
	Salvador	Instituto Couto Maia - ICOM	35	10

Rede Hospitalar Suplementar

Considerando que o estado da Bahia tem uma cobertura populacional, em média de 10%, por usuários de planos de saúde e a região metropolitana de Salvador de 25%, tendo a capital, 31% de cobertura (Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, dez/2019), tornam-se necessárias as seguintes orientações:

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

Por fim, ratifica-se a importância dos serviços de saúde implementarem mecanismos e rotinas que contemplem: estratégias de prevenção, garantia do acolhimento com classificação de risco a todos os indivíduos que procurarem os estabelecimentos de saúde, atendimento de forma integral e equânime e acompanhamento dos casos suspeitos com projeto terapêutico singular. Além disso, torna-se fundamental a organização, pelos gestores municipais e hospitalares, de um processo comunicacional com o CIEVS e a SESAB, bem como a divulgação do fluxo de acesso proposto.

Serviço de Referência para Realização do Exame Diagnóstico

O diagnóstico laboratorial está centralizado no LACEN/BA, devido a complexidade da metodologia. Os kits para testagem dos vírus respiratórios são descentralizados para as unidades de saúde (UPA, Hospitais, unidades de urgência e emergência) do estado.

Critérios de Definição de Casos para Notificação de COVID-19

1. 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, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) 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, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, atimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

2. 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, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). 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.

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4. OBSERVAÇÕES

FEBRE:

- Considera-se febre aquela acima de 37,8°.
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

5. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e prontuário do paciente.

Notificação

Todos os indivíduos que se enquadrem em casos suspeitos, prováveis e confirmados, devem ser notificados **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 Coronavírus de localização não especificada.

Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19). NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA:

- ✓ <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Procedimentos para diagnóstico laboratorial

- ✓ Conforme Nota Técnica para coleta de amostras para investigação de COVID19 n.º 01 de 28/02/2020 (LACEN/BA).

Nota Técnica nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde

- ✓ <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/it-em/nota-tecnica-n-01-2018-gvims-ggtes-anvisa-orientacoes-gerais-para-higiene-das-maos-em-servicos-de-saude-2>

Protocolo para Enfrentamento do COVID 19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras Atualizado em 6 de fevereiro de 2020

- ✓ portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Protocolo+simplificado+Coronavirus+06+02-revisao+final+3_diagramado2+%281%29.pdf/1c97bd6-8af8-40e9-9cee-56803803c4b4

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde –
[https://www.saude.gov.br/saude-
dea-z/coronavirus](https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus)

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de
Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 01. Brasília, 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 04.
Brasília, 2020.

World Health Organization [https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-
2019](https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019)

Agência Nacional de Vigilância Sanitária -

<http://portal.anvisa.gov.br/coronaviruse> Agência Nacional de Vigilância
Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/documents>

Nota Técnica Conjunta DIVEP/LACEN/SESAB N° 01 de 27 de janeiro
de 2020. Governo do Estado da Bahia. Lei Estadual N° 13.706/2017.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTESANVISA
N°4/2020.

ANEXO 1 - Níveis de Resposta

Eixos	Ações	Níveis de resposta		
Vigilância em Saúde		Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
	Instituir comunicação com o Ministério da Saúde (MS) e outras autoridades de saúde para alinhamento oportuno de diretrizes nacionais e ou internacionais.	SIM	SIM	S I M
	Emissão de alertas sobre a situação epidemiológica, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo vírus (COVID-19), em tempo oportuno; elaboração e divulgação de Nota Informativa para população em geral; elaboração e publicação de Notas Técnicas, Informes Epidemiológicos para as diversas instâncias de gestão e outros estabelecimentos de saúde da rede pública e privada.	SIM	SIM	S I M
	Atualizar definições de vigilância e critérios de suspeição, diante de novas evidências ou recomendações do MS.	SIM	SIM	S I M
	Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção pelo vírus COVID-19.	SIM	SIM	S I M
	Articulação com gestores e profissionais da rede de serviços públicos, filantrópicas e privados de atenção à saúde para detecção de possíveis	SIM	SIM	S I M

	casos suspeitos nos serviços de saúde.			
	Articulação e realização de reuniões com os setores da Secretaria de Saúde do estado, envolvidos no enfrentamento do vírus COVID-19, e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública: SUVISA (LACEN, DIVISA, DIVAST, SVO); SAIS (DAB, DGC, DAE, DGESS, DGGUP, DAOUP); SAFTEC/DASF; ASCOM; SUREGS (DIREG, DIPRO); SAMU, UPAS.	SIM	SIM	SIM
	Articulação e integração com outros setores, envolvidos no enfrentamento do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública: COSEMS, CES, Instituições de Ensino, Corpo de Bombeiros; Polícia Militar, Ministério Público da Bahia (MP-BA), Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, dentre outros.	SIM	SIM	SIM
	Estimular articulações intersetoriais no âmbito municipal para elaboração e execução dos Planos de Contingências Municipais para o vírus COVID-19.	SIM	SIM	SIM
	Promover reuniões com grupo de especialistas na área para debater questões específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão.	SIM	SIM	SIM
	Divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.	SIM	SIM	SIM
	Articulação e realização de reuniões com outros setores que têm interface com as ações de enfrentamento do vírus COVID-19 e outros vírus Influenza de interesse de saúde pública: COSEMS, ANVISA, Estabelecimentos de Ensino, Conselhos de Saúde, Ministério Público,	SIM	SIM	SIM

	dentre outros.			
	Articulação e realização de reuniões com Conselhos de Saúde e Sociedade civil organizada para envolvimento nas ações de prevenção e controle do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	SIM	SIM	
	Realização de Webs palestras para profissionais de saúde, por intermédio de Telessaúde.	SIM	SIM	SIM
	Atualização periódica da situação epidemiológica e das recomendações para enfrentamento da situação de emergência do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	SIM	SIM	SIM
	Apoio técnico e institucional aos gestores regionais, municipais e estabelecimentos de saúde para enfrentamento do vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	SIM	SIM	SIM
	Articulação com os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) e Comissões 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.	SIM	SIM	SIM
	Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.	SIM	SIM	
	Reforçar importância da notificação imediata e investigação de casos suspeitos, prováveis, confirmados e de óbitos por Novo Coronavírus	SIM	SIM	SIM

	(COVID-19), em articulação da Vigilância de SRAG/Influenza.			
	Articulação com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para implementação das medidas de biossegurança nos estabelecimentos de saúde.	SIM	SIM	SIM
	Intensificar Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal.	SIM	SIM	SIM
	Monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) para avaliação de risco e apoio à tomada de decisão.	SIM	SIM	
	Orientação aos serviços de saúde públicos, privado e filantrópicos quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para o vírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.	SIM	SIM	
	Monitoramento/acompanhamento* dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar: orientar precauções de transmissão respiratória por gotícula e identificação precoce de sinais de agravamento.		SIM	SIM
	Divulgação das recomendações e de protocolos do Manejo Clínico e Tratamento do Novo Coronavírus (COVID-19), elaborado pelo Ministério da Saúde e adotado pela Secretaria de Saúde do Estado (SESAB).		SIM	SIM
	Articulação com o LACEN para a disponibilização regular e sistemática	SIM	SIM	SIM

	dos kits de coleta de material biológico para diagnóstico.			
	Orientação aos laboratórios quanto à coleta e fluxo de transporte de amostras de naso e orofaringe para o LACEN (LACEN).	SIM	SIM	
	Articular com rede de serviços privados para implantação de protocolos laboratoriais da rede pública para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (LACEN).	SIM	SIM	
	Articulação com o LACEN/BA quanto a orientação aos laboratórios referente a coleta, armazenamento e transporte de amostras de naso e orofaringe para o LACEN.	SIM	SIM	
	Divulgar oportunamente, resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios, Sistema de Gerenciamento Laboratorial (LACEN).	SIM	SIM	SIM
	Monitorar os resultados de diagnósticos laboratoriais para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.	SIM	SIM	SIM
	Divulgação de recomendações de ações de proteção para serviços de saúde e população em geral – Biossegurança.	SIM	SIM	SIM
	Divulgar e apoiar cumprimento da Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigatoriedade da disponibilização de equipamentos dispensadores de álcool gel por parte de estabelecimentos comerciais que prestam serviços diretamente à população, no território da Bahia.	SIM	SIM	
	Monitoramento dos sistemas de informação em saúde oficiais.	SIM	SIM	SIM

	Monitoramento de rumores sobre ocorrências de casos suspeitos, em redes sociais, imprensa e serviços de saúde.	SIM	SIM	SIM
	Articulação com a ANVISA de portos e aeroportos para avaliar risco sanitário, implementar ações de vigilância dos viajantes e trabalhadores, gerenciamento de resíduos sólidos em portos e aeroportos e ações de educação e comunicação em saúde.	SIM	SIM	SIM
	Orientar e garantir emissão de alerta sonoro em estação de transbordos, rodoviárias para orientar viajantes sobre medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus. (Vigilância Sanitária Estadual e Municipal).	SIM	SIM	SIM
	Realizar eficaz monitoramento das informações de diversos setores, para pronta e adequada resposta.	SIM	SIM	SIM
	Realizar investigação de casos confirmados de infecção pelo vírus COVID-19.			
	Articulação com o MP-BA e Conselhos de Classe das Áreas de Saúde para capilarizar e facilitar acesso às informações de interesse de saúde pública.	SIM	SIM	
	Monitoramento dos Estabelecimentos de Saúde para garantia da implementação das medidas de biossegurança e controle de infecção (Vigilância Sanitária Estadual e Municipal).	SIM	SIM	SIM

Eixos	Ações	Níveis de resposta		
ANVISA		Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
	Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios.	SIM	SIM	SIM
	Disponibilizar orientações, contidos nos protocolos da Anvisa, sobre procedimentos serem adotados diante de casos suspeitos a bordo de navios, aeronaves ou nos pontos de entrada.	SIM	SIM	SIM
	Emissão de alerta sonoro nos portos e aeroportos, com orientação aos viajantes sobre medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).	SIM	SIM	SIM
	Orientação a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus.	SIM	SIM	SIM
	Articular junto às companhias aéreas e polícia federal para disponibilização oportuna de listas de passageiros, cujos voos tenham casos suspeitos de infecção pelo vírus COVID-19.	SIM	SIM	SIM
	Avaliação de risco sanitário de portos e aeroportos para implementar ações de vigilância dos viajantes e trabalhadores, gerenciamento de	SIM	SIM	SIM

	resíduos e ações de educação e comunicação em saúde.			
	Intensificar/agilizar a comunicação com Vigilância Epidemiológica/Cievs sobre cronograma de chegada dos navios e embarcações para intervenções oportunas e adequadas.	SIM	SIM	SIM
Eixos	Ações	Níveis de resposta		
Atenção em Saúde		Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
	Ordenar a rede de atenção para atendimento aos casos de COVID-19, de acordo com nível de complexidade apresentada.	SIM	SIM	
	Definição de hospitais de referência com leitos de UTI para atendimento dos casos graves.		SIM	SIM
	Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o vírus COVID-19.	SIM	SIM	SIM
	Implantação ou implementação de protocolo de Manejo Clínico na rede de atenção à saúde (primária, secundária e terciária).	SIM		
	Implantação/Implementação de Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento de casos do vírus COVID-19, considerando os protocolos de Influenza.	SIM	SIM	SIM

	Elaboração e implantação de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente suspeitos ou confirmados.	SIM	SIM	
	Ação integrada com o sistema de regulação da atenção à saúde, com vistas à adequada e oportuna transferência dos pacientes, de acordo com o nível de complexidade do caso.	SIM	SIM	SIM
	Realização de capacitações para profissionais de saúde em Manejo Clínico de Infecção pelo vírus COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, com base nas recomendações e protocolo da OMS e MS.	SIM	SIM	
	Coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme orientação do LACEN-BA.	SIM	SIM	SIM
	Implementação de medidas de biossegurança (precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula) para todos os indivíduos com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus COVID-19.	SIM	SIM	SIM
	Assegurar uso de precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula e, preferencialmente, quarto privativo para casos suspeitos e ou confirmados de coronavírus, que tenham indicação de internamento, conforme protocolo do MS.	SIM	SIM	SIM
	Estabelecer como rotina, utilização de equipamentos de proteção individual (precaução de contato, respiratório) por trabalhadores(as) e usuários(as), de acordo com as normas já estabelecidas.	SIM		

	Disponibilização de Equipamentos de Proteção individual (EPI) nos serviços de saúde.	SIM	SIM	SIM
	Implantação/Implementação de medidas de limpeza e processamentos de artigos e superfícies, conforme Nota Técnica GVIMS/GGTESANVISA Nº4/2020.	SIM	SIM	SIM
	Monitoramento do estoque de Fosfato de Oseltamivir para garantir o medicamento para os casos de SG e SRAG (DASF).	SIM	SIM	SIM
	Atualizar e adequar logística de controle, distribuição e remanejamento de Fosfato de Oseltamivir e outros medicamentos, para atender a atual demanda epidemiológica (DASF).	SIM	SIM	SIM
	Comunicação imediata de casos ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para notificação/investigação e adoção de medidas de prevenção e controle. E, notificar imediatamente (até 24 horas), à Vigilância Epidemiológica Municipal, Regional e ao CIEVS-BA.	SIM	SIM	SIM
	Preenchimento das informações dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados no Sistema de Notificação/Investigação disponibilizado pelo MS. Importante prévio alinhamento com CIEVS Bahia.	SIM	SIM	SIM
	Alimentação imediata do Sistema de Informação SIVEP Gripe, de casos ou óbitos que se enquadram na definição de SRAG.	SIM	SIM	SIM

	Monitoramento dos casos em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar: orientar precaução padrão (contato e transmissão respiratória por gotícula); acompanhamento para identificação de possíveis sinais de gravidade.		SIM	SIM
Eixos	Ações	Níveis de resposta		
ASCOM		Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
	Divulgar amplamente alertas e boletins epidemiológicos.	SIM	SIM	SIM
	Monitoramento das Redes Sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.	SIM	SIM	SIM
	Estabelecimento de parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para envio de mensagens com informações atualizadas emitidas pelas áreas técnicas.	SIM	SIM	SIM
	Elaboração e distribuição de materiais informativos/educativos sobre 2019-n CoV, em acordo com a área técnica da Vigilância em	SIM	SIM	SIM

	Saúde/SESAB.			
	Aproximação com as assessorias de comunicação do estado com as demais instâncias de gestão para alinhamento de informações e desenvolvimento de ações do plano de contingência ação elaborado pela vigilância epidemiológica.	SIM	SIM	SIM
	Definir, junto com a macrogestão, o responsável, pela interlocução com veículos de comunicação.	SIM	SIM	SIM
	Promover coletivas de imprensa com veículos de comunicação, sempre que necessário.	SIM	SIM	SIM
	Divulgação de campanhas educativas sobre o vírus COVID-19, elaboradas e orientadas pelo MS.	SIM	SIM	SIM
	Divulgar Lei Estadual nº 13.706/2017, que determina a obrigatoriedade da disponibilização de equipamentos dispensadores de álcool gel por parte de estabelecimentos comerciais que prestam serviços diretamente à população, o território da Bahia. atualização regular das informações sobre o COVID-19 na página eletrônica da SESAB.	SIM	SIM	

Eixos	Ações	Níveis de resposta		
		Alerta	Perigo Iminente	Emergência em Saúde Pública
Gestão				
	Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus	SIM	SIM	
	Sensibilizar a rede de serviços de atenção à saúde públicos, filantrópicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do vírus COVID-19.	SIM	SIM	
	Monitorar e garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos e equipamentos de proteção individual para os componentes da rede sob gestão Estadual.	SIM	SIM	SIM
	Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para coleta de amostras biológicas para diagnóstico.	SIM	SIM	SIM
	Apresentar a situação epidemiológica, sempre que necessário, nas	SIM	SIM	SIM

	reuniões de Conselho de Saúde, COSEMS, CIR, CIB e outras instâncias colegiadas, de acordo com agendas previamente pactuadas.			
	Garantir acompanhamento da execução dos Planos de Contingência Municipais, pelo COSEMS e NRS, junto aos gestores municipais.	SIM	SIM	SIM
	Promover e apoiar discussão, definição e pactuação regional de serviços e fluxos de atendimento aos casos de infecção pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, nas CIR.	SIM	SIM	SIM
	Manter acessível, todos os documentos técnicos (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) para os profissionais e serviços de saúde.	SIM	SIM	
	Participação em entrevistas nos meios de comunicação de grande circulação, audiências públicas e outros meios disponíveis para difusão de informações sobre o Novo Coronavírus.	SIM	SIM	SIM
	Instituir Comitê de Emergência da Bahia para enfrentamento do Novo Coronavírus. (na fase de emergência em Saúde Pública).		SIM	SIM

ANEXO 2 - Fluxo de referência hospitalar – casos suspeitos/confirmados – covid-19

