



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA  
PARA ENFRENTAMENTO AO  
**CORONAVÍRUS**  
**(COVID-19)**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
PATROCÍNIO - MG

Patrocínio, julho de 2020  
Versão 1 - 22/05/2020  
Versão 2 - Atualização em 18/06/2020  
Versão 3 - Atualização em 17/07/2020



Deiró Moreira Marra  
**Prefeito Municipal de Patrocínio**

Luiz Eduardo Salomão  
**Secretário Municipal de Saúde**

## **MEMBROS DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS**

Luiz Eduardo Salomão  
**Secretário Municipal de Saúde**

Glauce Camargo Flores da Cunha Fernandes  
**Coordenação da Atenção Primária**

Dr. Pedro Guilherme Azolin Lulli  
**Coordenação da Pronto Socorro Municipal**

Eliane Alves de Avila  
**Enfermeira Responsável Técnico do Pronto Socorro Municipal**

Gilberto Martins Junior  
**Coordenação da Vigilância Epidemiológica**

Paulo Roberto da Silva  
**Coordenação da Vigilância Sanitária**

Márcio Luís de Lima  
**Supervisor Almoxarifado**

Andréa Silva Raad Guarda  
**Coordenação Setor Financeiro e Compras SMS**

Fábio Moura e Oliveira  
**Representante da Assessoria de Comunicação**

Dra. Larissa Beatriz Silva Balduino  
**Coordenação da Regulação**

Dr. Anderson Aprígio Cunha Souza  
**Procurador Geral do Município Patrocínio**

Dr. Lázaro Luciano de Sousa  
**Presidente da OAB Patrocínio**

Ronaldo Elias Dias  
**Coordenador de Saúde Bucal**

Augusto Cesar Guimarães de Moura  
**Superintendente da Santa Casa de Misericórdia**

João de Melo  
**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Raphael Castro  
**Superintendente do Hospital Med Center**

Camilo dos Santos Guimarães  
**Coordenador Prestação de Contas e Orçamento**

Danilo Cesar Pereira  
**Secretário Municipal de Segurança Pública de Trânsito e Transporte**

Helton Rodrigues Borges  
**Assessoria de Comunicação Municipal**

Anna Christina Gonçalves  
**Enfermeira Responsável Técnica do Hospital Santa Casa de Patrocínio**

## **MÉDICOS DE APOIO AO COMITÊ**

Dr. Érica Furtado de Magalhães Moreira  
**Infectologista**

Dr. Leandro Cesar da Silva  
**Infectologista**

Dr. José do Carmo Junior  
**Clínico Geral e especialista Gastroenterologista**

## ELABORAÇÃO E COLABORAÇÃO

### **Coordenação Prestação de Contas e Orçamento**

Responsável: Camilo dos Santos Guimarães

E-mail: saudepc@patrocinio@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenação da Atenção Primária**

Responsável: Glayce Camargo Flores da Cunha Fernandes

E-mail: atencaobasica@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenação da Vigilância Epidemiológica**

Responsável: Gilberto Martins Junior

E-mail: epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenação da Vigilância Sanitária**

Responsável: Paulo Roberto da Silva

E-mail: patrovisa@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenação da Assistência Farmacêutica**

Responsável: Fabiana de Melo Guimarães

E-mail: farmacia@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial**

Responsável: Lívia Carla Queiroz da Silva

E-mail: raps@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenação da Saúde Bucal**

Responsável: Ronaldo Elias Dias

E-mail: odontologia@patrocinio.mg.gov.br

### **Coordenadora do setor Financeiro e Prestação de Contas**

Responsável: Andrea Silva Raad Guarda

E-mail: cpg.saude@patrocinio.mg.gov.br

### **Médica Reguladora**

Dr<sup>a</sup> Larissa Beatriz Silva

E-mail: saude@patrocinio.mg.gov.br

### **Assessoria de Comunicação**

Responsável: Elton Rodrigues Borges

E-mail: imprensa@patrocinio.mg.gov.br

### **Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência**

Responsável: Dr<sup>a</sup> Denise de Oliveira Dornelles Pereira

E-mail: juntareguladora@patrocinio.mg.gov.br

## CONTATOS

### Secretaria Municipal de Saúde – Patrocínio

CNPJ: 11.350.366/0001-07

Telefone: (34) 3839-1818

E-mail: [saude@patrocinio.mg.gov.br](mailto:saude@patrocinio.mg.gov.br)

### Prefeitura Municipal de Patrocínio

CNPJ: 18.468.033/0001-21

Telefone: (34) 3839-1800

E-mail: <https://webmail.patrocinio.mg.gov.br/portal.patrocinio.mg.gov.br/>

### Hospital Santa Casa de Patrocínio-MG

CNPJ: 23.406.564/0001-24

Telefone: (34) 3839-1000

E-mail: [administracao@santacasadepatrocinio.com.br](mailto:administracao@santacasadepatrocinio.com.br)  
[www.santacasadepatrocinio.com.br](http://www.santacasadepatrocinio.com.br)

### Hospital e Maternidade Med Center

CNPJ: 42.938.662/0001-57

Telefone: (34) 3839-5600

E-mail: [atendimento@hospitalmedcenter.com.br](mailto:atendimento@hospitalmedcenter.com.br)  
[www.hospitalmedcenter.com.br](http://www.hospitalmedcenter.com.br)

**Disque**  
**Denúncia**

Em caso de desobediência ao Decreto  
que determina as medidas de controle e prevenção  
para enfrentamento ao Coronavírus envie mensagem



**98848-1171**



## LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

|             |                                                        |
|-------------|--------------------------------------------------------|
| ACE.....    | Agentes de Combate a Endemias                          |
| APS.....    | Atenção Primária à Saúde                               |
| CAPS.....   | Centro de Atenção Psicossocial                         |
| CEAE.....   | Centro Estadual de Atenção Especializada               |
| CEAS.....   | Centro Especializado de Atenção à Saúde                |
| CEO.....    | Centro Especializado em Odontologia                    |
| CER.....    | Centro Especializado em Reabilitação                   |
| DGIP.....   | Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa |
| EAP.....    | Equipes de Atenção Primária                            |
| ESFS.....   | Estratégias em Saúde da Família                        |
| ESP.....    | Estratégia Saúde da Família                            |
| ESPIN.....  | Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional    |
| MS.....     | Ministério da Saúde                                    |
| NASF.....   | Núcleo ampliado Saúde da Família                       |
| OMS.....    | Organização Mundial de Saúde                           |
| SES/MG..... | Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais           |
| UBS.....    | Unidade Básica de Saúde                                |

## Sumário

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 - INTRODUÇÃO .....                                                                                           | 10 |
| 2 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO .....                                                                          | 11 |
| 3 - CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE .....                                                                   | 12 |
| 3.1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA.....                                                                                    | 12 |
| 3.2 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ATENDIMENTO 24H .....                                                            | 13 |
| 3.3 - ATENÇÃO SECUNDÁRIA.....                                                                                  | 13 |
| 3.4 - ALTA COMPLEXIDADE.....                                                                                   | 13 |
| 3.5 - CONSÓRCIOS EM SAÚDE .....                                                                                | 14 |
| 3.6 - LEVANTAMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA DA REDE HOSPITALAR.....                                             | 14 |
| 4 - OBJETIVO GERAL .....                                                                                       | 15 |
| 4.1 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                                                                               | 15 |
| 5 - ESTRATÉGIAS .....                                                                                          | 16 |
| 5.1 - CUIDADOS PREVENTIVOS DO NOVO CORONAVÍRUS.....                                                            | 16 |
| 6 - COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO CORONAVÍRUS .....                                                  | 17 |
| 6.1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....                                                                           | 17 |
| 6.2 - MANEJO CLÍNICO NA APS/ESF.....                                                                           | 18 |
| 6.3 - IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL E DE COVID-19 .....                                    | 19 |
| 6.3.1 - Em relação ao espaço destinado ao paciente com síndrome gripal que está aguardando o atendimento:..... | 19 |
| 6.3.2- Em relação aos consultórios destinados exclusivamente ao atendimento de síndrome gripal: ...            | 20 |
| 6.4 - MEDIDAS PARA EVITAR CONTÁGIO NA USF.....                                                                 | 20 |
| 6.5 - CASOS LEVES: .....                                                                                       | 21 |
| 6.5.1 - Manejo Terapêutico .....                                                                               | 21 |
| 6.5.2 - Isolamento Domiciliar .....                                                                            | 21 |
| 6.6 - MONITORAMENTO CLÍNICO.....                                                                               | 25 |
| 6.7 - ORIENTAÇÕES PARA AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....                      | 25 |
| 6.8 - ORGANIZAÇÃO DA AGENDA E DEMAIS ATIVIDADES NA UBS .....                                                   | 26 |
| 6.8.1 – Agenda de consultas ambulatoriais .....                                                                | 26 |
| 6.8.1.1 - Atendimento a gestante e puérperas .....                                                             | 27 |
| 6.8.1.2 - Atendimento as crianças.....                                                                         | 28 |
| 6.8.1.3 - Atendimento de portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos .....                               | 29 |

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.8.1.4 - Atendimento ao portador de saúde mental .....                                                          | 29 |
| 6.8.1.5 - Assistência Farmacêutica .....                                                                         | 30 |
| 6.8.1.6 - Imunização .....                                                                                       | 30 |
| 6.8.1.7 - atendimentos coletivos na APS .....                                                                    | 30 |
| 6.8.1.8 - Programa Nacional de Controle do Tabagismo .....                                                       | 30 |
| 6.8.1.9 - Programa Saúde na Escola .....                                                                         | 31 |
| 6.8.1.10 - Programa Crescer Saudável .....                                                                       | 32 |
| 6.8.1.11 - Condicionais do Bolsa Família .....                                                                   | 32 |
| 6.8.1.12 - Programa de Atenção Nutricional .....                                                                 | 33 |
| 6.8.1.13 - Teste da orelhinha .....                                                                              | 33 |
| 6.8.1.14 - Atuação de agentes comunitários de saúde .....                                                        | 33 |
| 6.8.1.15 - atendimentos de profissionais do NASF: .....                                                          | 34 |
| 6.9 - Saúde Bucal .....                                                                                          | 35 |
| 6.9.1 - atendimentos de Equipes de Saúde Bucal: .....                                                            | 37 |
| 6.9.1.1 - Durante o procedimento: .....                                                                          | 38 |
| 7 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....                                                                                    | 40 |
| 7.1. Objetivo Geral .....                                                                                        | 40 |
| 7.1.2 - Objetivos Específicos .....                                                                              | 40 |
| 7.2 - DEFINIÇÃO DE TIPOS DE CASOS .....                                                                          | 41 |
| 7.2.1 Casos Suspeitos (COVID-19) .....                                                                           | 41 |
| 7.2.2 - Caso Confirmado (COVID-19) .....                                                                         | 42 |
| 7.2.3 - Caso Descartado (COVID-19) .....                                                                         | 42 |
| 7.2.3.1 - Casos não classificados .....                                                                          | 43 |
| 7.4 - Coleta de Amostras para Exames Laboratoriais .....                                                         | 43 |
| 7.5 - FLUXO DE INFORMAÇÕES DOS RESULTADOS DE TESTAGEM PARA COVID-19 .....                                        | 44 |
| 7.5.1 - Laboratórios privados .....                                                                              | 44 |
| 7.5.2 - Enfrentamento das Arboviroses concomitante a pandemia de SARS-COVID-19 .....                             | 45 |
| 7.5.3 - Recomendações sobre o 2º levantamento entomológico de 2020 – lraa/lia .....                              | 45 |
| 7.5.4 - Recomendações sobre as visitas domiciliares realizadas pelos agentes de combate às endemias (aces) ..... | 45 |
| 7.5.5 - Outras recomendações .....                                                                               | 46 |
| 7.6 - SAÚDE DO TRABALHADOR .....                                                                                 | 46 |
| 7.6.1- Objetivo .....                                                                                            | 46 |



|                                                                                                                                                      |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 7.6.2 - Condições para implementação.....                                                                                                            | 47        |
| 7.6.2- Orientações para afastamento e retorno às atividades de profissionais de saúde.....                                                           | 47        |
| 7.6.3 - Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória).....       | 47        |
| 7.6.4 - Disponibilidade de teste:.....                                                                                                               | 48        |
| 7.6.5 - Afastamento de profissional de saúde em grupo de risco.....                                                                                  | 48        |
| 7.6.6 - Que cuidados deve-se tomar ao retornar ao trabalho: .....                                                                                    | 49        |
| <b>8 - ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE .....</b>                                                                                            | <b>50</b> |
| 8.1 - Sistema Prisional e Socioeducativo .....                                                                                                       | 50        |
| 8.2 - Rede de Atenção Psicossocial .....                                                                                                             | 52        |
| 8.2.1 - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência .....                                                                                              | 53        |
| 8.2.1.2 - Centro Especializado em Reabilitação II .....                                                                                              | 54        |
| 8.2.1.2 - Centro Especializado em Reabilitação II - Reabilitação Intelectual .....                                                                   | 55        |
| 8.2.1.3 - Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e dos Transtornos do Espectro do Autismo (Casos aguardando primeira avaliação)..... | 56        |
| 8.2.1.4 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) .....                                                                              | 56        |
| 8.2.1.5 - Acompanhamento ao Neonato de Risco .....                                                                                                   | 57        |
| 8.2.1.6 - Centro de Saúde Unicerp – atendimentos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Serviço de Referência no Diagnóstico da Deficiência Auditiva..... | 57        |
| 8.2.1.7 - Ostomia .....                                                                                                                              | 57        |
| 8.2.1.8 - Unidade Básicas de Saúde.....                                                                                                              | 58        |
| 8.2.1.9 - Serviço de Saúde Auditiva de Baixa Complexidade .....                                                                                      | 58        |
| 8.2.1.10 - Serviço de Referência em Triagem Auditiva Neonatal – SRTAN .....                                                                          | 59        |
| 8.2.1.11 - Durante os atendimentos ambulatoriais presenciais, os profissionais devem seguir rigorosamente as seguintes normas de biossegurança. .... | 59        |
| 8.2.2 - SAÚDE BUCAL.....                                                                                                                             | 60        |
| 8.2.3 - REGULAÇÃO.....                                                                                                                               | 61        |
| 8.2.3.1 Critérios de estratificação de risco.....                                                                                                    | 61        |
| 8.2.3.2 - Critérios de Classificação de Prioridade para Consultas Especializadas e Cirurgias Eletivas .....                                          | 62        |
| 8.2.3.3 - Exames Complementares.....                                                                                                                 | 62        |
| 8.2.3.3.1 Critérios de Estratificação de Risco para Exames Complementares .....                                                                      | 62        |
| 8.2.3.4 Consultas Especializadas .....                                                                                                               | 63        |
| 8.2.3.5 Cirurgias Eletivas .....                                                                                                                     | 64        |
| <b>9 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL .....</b>                                                                                             | <b>66</b> |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 10 - ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO ..... | 67 |
| 11 - GESTÃO.....                     | 68 |
| 12 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....  | 69 |

## 1 - INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, Província de Hubei, China, foi notificado um aglomerado de 27 casos de síndrome respiratória aguda (SRA) de etiologia desconhecida, dos quais sete apresentaram evolução clínica grave. Os casos possuíam vínculo epidemiológico entre si e exposição a um mercado de produtos marinhos (MINAS GERAIS, 2020).

Em 30/01/2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo coronavírus, que naquele momento já havia sido notificado em 18 países, além da China, e com transmissão pessoa a pessoa confirmada em três deles, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (MINAS GERAIS, 2020).

Em 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2): Portaria GM/MS Nº 188, 03/02/2020 (MINAS GERAIS, 2020).

O Estado de Minas Gerais publicou em março o DECRETO de Nº 113, DE 12 DE MARÇO DE 2020, que declara SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Estado em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.1.0 – Coronavírus e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, previstas na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (MINAS GERAIS, 2020).

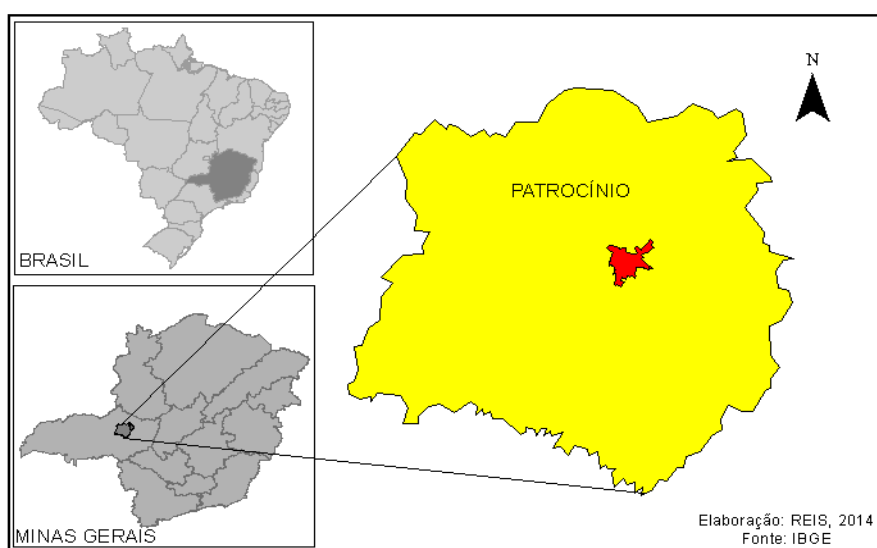
Diante da situação de emergência, a Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio passou a desenvolver ações para a preparação e resposta, tendo como base o Plano Municipal de Contingência Estadual de Minas Gerais (SES/MG), que segue as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), e Ministério da Saúde (MS).

As estratégias previstas no Plano contemplam o conjunto de ações dos componentes assistenciais: atenção primária à saúde, vigilância epidemiológica, assistência da média e alta complexidade, assistência psicossocial, assistência odontológica, gestão, assim como ações de comunicação, mobilização e publicidade, seguindo orientações e protocolos atualizados dos órgãos competentes.

Por se tratar de um documento de construção coletiva, com interveniência dos componentes assistências, o documento deverá ser dinâmico, podendo ser alterado de acordo com a evolução do quadro epidemiológico do município.

## 2 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Patrocínio é um município mineiro localizado na Mesorregião do Alto Paranaíba, distante 426 km da capital, Belo Horizonte, sendo composto por quatro distritos: São João da Serra Negra, São Benedito, Salitre de Minas e Silvano, perfazendo assim uma área territorial de 2.867 km. Com uma população estimada em 2019 pelo IBGE de 90.757 habitantes, a base da economia é a agricultura e a pecuária, representados pela cafeicultura e gado leiteiro, responsáveis pela maior parte da arrecadação do ICMS do município.



**FONTE: IBGE**

O município é sede da Microrregião de Saúde Patrocínio/Monte Carmelo. Sediamos o único Hospital da Microrregião no atendimento de Média Complexidade, UTI Adulto e Neonatal, Exames de Ressonância e Tomografia, Serviço de Hemodiálise, Serviço de Oftalmologia com referência no tratamento de Glaucoma, CER II- Centro Especializado em Reabilitação com Oficina Ortopédica, CAPS AD III e CAPS II, CEO - Centro Especializado em Odontologia, Serviço de Litotripsia e contamos também com um Centro Estadual de Atenção Especializada, o CEAE, com carteira de serviço ampliada para atendimento em Angiologia, Nefrologia e Oftalmologia.

### 3 - CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

Composição da Rede Pública de Saúde do Município

#### 3.1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA

| Unidade de Saúde                                                                        | Endereço                            | Telefone  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| UBS – Bairro Boa Esperança                                                              | R. Iraci, 1079                      | 3832-0586 |
| UBS – Bairro Enéas                                                                      | R. Antônio Pereira de Almeida, 3500 | 3831-5867 |
| UBS – Bairro Matinha                                                                    | R. Vicente Soares, 1332             | 3831-1324 |
| UBS – Bairro Morada Nova                                                                | Av. Jacarandás, 3399                | 3831-5928 |
| UBS – Distrito Salitre de Minas                                                         | R. João Miranda da Silva, 721       | 3836-1162 |
| UBS – Bairro Santa Terezinha                                                            | R. Oscar Rodart, 1604               | 3832-1870 |
| UBS – Bairro Santo Antônio                                                              | Av. Marciano Pires, 354             | 3831-4920 |
| UBS – Comunidade São Benedito                                                           | R. Waltter Amaral, 350              | 3836-1230 |
| UBS – Bairro São Cristóvão                                                              | Av. Faria Pereira, 3920             | 3831-4293 |
| UBS - Distrito São João da Serra Negra                                                  | Av. José Maria de Alckmin, S/N      | 3836-5128 |
| UBS – Bairro São Judas                                                                  | R. Presidente Vargas, 2820          | 3832-1439 |
| UBS – Bairro São Vicente                                                                | R. Cassimiro Santos, 246            | 3832-4738 |
| UBS – Distrito Silvano                                                                  | R. José Novaes, 862                 | 3839-7024 |
| CIAS – Centro Integrado de Assistência à Saúde Dr. José Figueiredo – Bairro Serra Negra | Av. Enéias Ferreira de Aguiar, 3463 | 3831-4856 |
| Unidade Básica Dr. José Garcia Brandão – PACS CENTRO                                    | Av. José Maria de Alckmin, 606      | 3831-4396 |

### 3.2 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – ATENDIMENTO 24H

| Unidade de Saúde                                                      | Endereço                | Telefone  |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
| Pronto Socorro Municipal – anexo ao Hospital Santa Casa de Patrocínio | R. Otávio de Brito, S/N | 3831-5288 |

### 3.3 - ATENÇÃO SECUNDÁRIA

| Unidade de Saúde                                               | Endereço                           | Telefone  |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|
| Policlínica Municipal de Patrocínio                            | Av. José Maria de Alckmin, 415     | 3832-4474 |
| Centro Viva Vida – Dona Lica                                   | Av. João Alves do Nascimento, 600  | 3515-1600 |
| CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial - B. Marciano Brandão | R. Olívia Assis, S/N               | 3831-4856 |
| CAPS AD III – Centro de Atenção Psicossocial                   | R. Hugo Machado da Silveira, 354   | 3831-5582 |
| CEO – Centro de Especialidade Odontológica                     | R. Joaquim Otávio de Brito, 87     | 3831-3422 |
| Clínica Oftalmológica – Dr. Marcelo Frange Abrahão             | R. Major Tobias Machado, 60        | 3831-4741 |
| IOT – Instituto de Olhos do Triângulo - Patrocínio             | Av. João Alves do Nascimento, 2264 | 3831-3110 |

### 3.4 - ALTA COMPLEXIDADE

No tocante aos casos de alta complexidade, os mesmos serão inseridos no SusFácil, sendo encaminhado para Hospital de referência.

### 3.5 - CONSÓRCIOS EM SAÚDE

O Município faz parte dos Consórcios CISPARANÁBA e CISTRI, responsável pela coordenação do SAMU na região.

### 3.6 - LEVANTAMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA DA REDE HOSPITALAR

| Capacidade                                | Hospital Santa Casa de Patrocínio | Hospital e Maternidade Med Center |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Nº de Médicos plantonistas                | 76                                | 16                                |
| Nº de Enfermeiros                         | 34                                | 19                                |
| Nº de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem | 237                               | 43                                |
| Nº de Leitos de Cirurgia Geral            | 14                                | 00                                |
| Nº de Leitos Pediátrico                   | 04                                | 00                                |
| Nº de Leitos de UTI Tipo II               | 18                                | 05                                |
| Nº de Leitos de UTI Neonatal              | 05                                | 00                                |
| Nº de Leitos de Isolamento                | 21                                | 01                                |
| Transporte sanitário disponível UTI       | 00                                | 00                                |
| Transporte sanitário disponível Básico    | 00                                | 00                                |

## 4 - OBJETIVO GERAL

O presente plano de contingência busca orientar os Serviços de Saúde Públicos para enfrentamento ao novo coronavírus (COVID-19), no município de Patrocínio.

### 4.1 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados e/ou confirmados;
- Articular e integrar as três esferas de gestão;
- Garantir a cobertura diagnóstica e de tratamento com transmissão, inclusive aos portadores assintomáticos;
- Garantir as ações integradas de vigilância, atenção primária à saúde e de Média e alta complexidade;
- Remanejar, atualizar e capacitar recursos humanos;
- Desenvolver ações de educação em saúde para adesão às estratégias;
- Realizar o monitoramento epidemiológico do comportamento do coronavírus (COVID-19), possibilitando a adoção de medidas oportunas;
- Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação;
- Garantir a supervisão e o apoio técnico integrado da implementação do plano, visando à efetividade e à sustentabilidade das ações;
- Acompanhar, monitorar os tratamentos dos casos suspeitos, graves e curados;
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita da infecção pelo COVID-19, na rede Municipal de Saúde;
- Capacitação dos profissionais da área da saúde do município quanto às condutas a serem tomadas frente aos casos suspeitos;
- Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação;
- Definir responsabilidades por setor (vigilâncias, atenção primária, urgência e emergência, assistência odontológica, assistência farmacêutica, assistência psicossocial).



## 5 - ESTRATÉGIAS

- De acordo com critérios utilizados no plano, dimensionar a força de trabalho e os recursos necessários (econômicos, materiais, físicos, equipamentos etc.);
- Estruturação e manutenção da rede para diagnóstico e tratamento oportunos e adequados;
- Promoção de atividades educativas com intuito de sensibilizar o usuário para busca do diagnóstico precoce e adesão ao tratamento;
- Inserção das ações de vigilância, prevenção, diagnóstico e tratamento na atenção primária à saúde; (Utilizar as informações contidas nas notas técnicas);
- Monitoramento do 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;
- Notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo Ministério da Saúde (MS);
- Manutenção do sistema oportuno de vigilância epidemiológica com análise e recomendações de ações apropriadas;
- Sensibilização das equipes de atenção primária (EAP) e das equipes de saúde da família (ESF) e comunidades sobre importância das ações de prevenção e controle integrado;
- Aplicação dos protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS);

### 5.1 - CUIDADOS PREVENTIVOS DO NOVO CORONAVÍRUS

#### CORONAVÍRUS



FONTE: ANVISA



## 6 - COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO CORONAVÍRUS

O presente Plano está estruturado pelos seguintes componentes, sendo que cada um deles serão adaptados aos protocolos do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), cada um voltado para a sua operacionalização. São eles:

- ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE;
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE;
- ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE;
- ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL;
- REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA;
- SAÚDE BUCAL;
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA;
- ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO;
- GESTÃO.

### 6.1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A APS/ESF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS/ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS/ESF oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

Considerando a existência de fase de transmissão comunitária da COVID-19, é imprescindível que os serviços de APS/ESF trabalhem com abordagem sindrômica do problema, não exigindo mais a identificação do fator etiológico por meio de exame específico.

Desta forma, trabalharemos com foco na abordagem clínica da Síndrome Gripal e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), independentemente do agente etiológico.

**SÍNDROME GRIPAL (SG)** - Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de Síndrome Gripal: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

**SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)** - Indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição anterior) e que apresente os seguintes sinais de gravidade:

As complicações mais comuns são síndrome respiratória aguda grave (SRAG) definida por presença de dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO<sub>2</sub> < que 95% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão 1 em relação à pressão arterial habitual do paciente.
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda durante o período sazonal.

Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Vale ressaltar que febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

Estratificação de gravidade dos casos suspeitos de SG - Deve se dar em consulta médica da seguinte forma:

**a) Casos leves.** Aqueles que podem ser acompanhados completamente no âmbito da APS/ESF devido à menor gravidade do caso; e,

**b) Casos graves.** Aqueles que se encontra em situação de maior gravidade e, portanto, necessitam de estabilização na APS/ESF e encaminhamento a centro de referência/urgência/hospitais para avaliação ou intervenções que exijam maior densidade tecnológica.

## **6.2 - MANEJO CLÍNICO NA APS/ESF**

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS/ESF difere frente à gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento.

A APS/ESF deve assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

Os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem condições clínicas de risco serão conduzidos pela APS/ESF. Logo, faz-se obrigatório o acompanhamento dos profissionais da APS/ESF ao longo do curso da doença.

As equipes de APS/poderão utilizar estratégias de teleatendimento na identificação, manejo e acompanhamento de pacientes com sintomas suspeitos de SG.

### **6.3 - IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL E DE COVID-19**

Disponibilização, pelas UBS, de profissionais na recepção, a fim de identificar os casos suspeitos de síndrome gripal, e de um espaço para que eles aguardem o atendimento, se houver possibilidade destinar um consultório exclusivo para atendimento a estes pacientes.

Na recepção deverá perguntar para identificar a síndrome gripal: “você está com algum sintoma de gripe ou resfriado?” (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar).

Em resposta positiva oferecer máscara cirúrgica ao paciente e orientá-lo a higienizar as mãos com álcool em gel.

#### **6.3.1 - Em relação ao espaço destinado ao paciente com síndrome gripal que está aguardando o atendimento:**

O enfermeiro responsável pela UBS deve reservar, pelo menos, um espaço exclusivo ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção, ou um lugar externo adequado.

Deve ser, preferencialmente, distante das salas de atendimento e próximo ou com banheiro para uso individual.

Orientar o paciente quanto à higienização adequada das mãos, pelo menos, antes e após entrar na sala, e que evite tocar os objetos do ambiente.

Explicar para o paciente o motivo de ele ser isolado dos demais, orientando o(s) acompanhante(s), se necessário, a não entrar (em) na UBS, exceto em situações de necessidade.

Caso o paciente esteja acompanhado de criança ou outras pessoas que necessitem de acompanhamento, deverá, preferencialmente, aguardar em ambiente externo ao serviço de saúde.

### 6.3.2- Em relação aos consultórios destinados exclusivamente ao atendimento de síndrome gripal:

Deve ser ventilado e deve ser mantido com a janela aberta, com a porta fechada e com o ventilador ou com o ar-condicionado desligados.

Deve-se deixar lenços de papel disponíveis para a higiene nasal e álcool 70% ou álcool em gel ou pia com água e sabão para permitir a higienização frequente das mãos, além de dispor de lixeira específica para descarte do lixo contaminado.

Após cada atendimento, realizar limpeza e desinfecção com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1% de superfícies, de fômites (maçanetas, teclado, mouse, cadeira) e de materiais.

## 6.4 - MEDIDAS PARA EVITAR CONTÁGIO NA USF

Todo profissional que atender os pacientes com suspeita de Síndrome Gripal deve usar EPIs e adotar as medidas para evitar contágio, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Medidas para evitar contágio por vírus causadores de Síndrome Gripal nas Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, Ministério da Saúde, 2020.

| MEDIDAS DE CONTROLE PRECOCE                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROFISSIONAIS DA SAÚDE                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PACIENTES                                                                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Contenção respiratória</li><li>• Máscara cirúrgica*;</li><li>• Uso de luvas, óculos ou protetor facial e aventais descartáveis**;</li><li>• Lavar as mãos com frequência;</li><li>• Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Fornecer máscara cirúrgica;</li><li>• Isolamento com precaução de contato em sala isolada e bem arejada</li></ul> |

\*Somente para procedimentos produtores de aerossóis usar máscara N95/PFF2.

\*\*Uso destes EPIs durante atendimento do paciente em consultório. Não é necessário o uso na recepção/triagem, desde que mantida distância de 1 metro.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE

## **6.5 - CASOS LEVES:**

### **6.5.1 - Manejo Terapêutico**

Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e antitérmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas.

A vigilância ativa e continuada desses pacientes que estão recebendo acompanhamento ambulatorial é a principal ferramenta para o manejo. É necessária a comunicação plena com um profissional de saúde da APS/ESF durante todo o cuidado doméstico do paciente até o fim do período de isolamento. A revisão dos sintomas e o seguimento da evolução do quadro devem ser realizados por um profissional da APS, a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.

### **6.5.2 - Isolamento Domiciliar**

Em referência à Portaria Nº 454 de 20 de março de 2020, que define as condições de isolamento domiciliar, é importante esclarecer que o documento recomenda o isolamento das pessoas com qualquer sintoma respiratório, com ou sem febre, buscando a adoção das medidas de isolamento de maneira mais precoce possível. Contudo, para diagnóstico e notificação de Síndrome Gripal; é necessário seguir critérios atuais que exigem a presença de febre.

A prescrição médica deverá ser acompanhada dos seguintes documentos: \* Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de que trata o § 4º do art. 3 da Portaria no 356/GM/MS, de 11 de março de 2020.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a)  
Dr.(a) \_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Identidade Nº: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nome do médico: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_

**NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO**

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus COVID-19.

Data de início: \_\_\_\_\_

Previsão de término: \_\_\_\_\_

Fundamentação: \_\_\_\_\_

Local de cumprimento da medida (domicílio): \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

Nome do profissional da vigilância epidemiológica: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, documento de identidade ou  
passaporte \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da  
vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo  
ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

Assinatura da pessoa notificada: \_\_\_\_\_

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: \_\_\_\_\_

Os contatos domiciliares de paciente com SG confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias seguindo as condutas descritas na Tabela 11 - Precauções do cuidador.



**Tabela 11. Medidas de isolamento domiciliar e cuidados domésticos para todos pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.**

| CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO O SURGIMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| ISOLAMENTO DO PACIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PRECAUÇÕES DO CUIDADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PRECAUÇÕES GERAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;</li> <li>• Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);</li> <li>• Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;</li> <li>• Utilização de máscara todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara sempre que esta estiver úmida ou danificada;</li> <li>• Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;</li> <li>• Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;</li> <li>• Sem visitas ao doente;</li> <li>• O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• O cuidador deve utilizar uma máscara quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;</li> <li>• Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/depois de ir ao banheiro, antes/depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;</li> <li>• Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</li> <li>• Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</li> <li>• Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso;</li> <li>• Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis;</li> <li>• Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes;</li> <li>• Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.</li> </ul> |

*Fonte: WHO technical guidance: patient management. Coronavirus disease 2019*

**FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Caso seja necessário, os contatos deverão receber atestado médico pelo período dos 14 dias, com o CID 10 - Z20.9 - Contato com exposição à doença transmissível não especificada. O médico deverá fornecer atestado mesmo para as pessoas do domicílio que não estiverem presentes na consulta da pessoa com sintomas. A pessoa sintomática ou responsável deverá informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, assinando um termo de declaração contendo a relação dos contatos domiciliares, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsas.



**TERMO DE DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_ sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início \_\_\_\_\_, previsão de término \_\_\_\_\_, local de cumprimento da medida \_\_\_\_\_.

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

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Assinatura da pessoa sintomática: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_: \_\_\_\_

## 6.6 - MONITORAMENTO CLÍNICO

Quadro 2. Monitoramento de pacientes com Síndrome Gripal na APS/ESF, Ministério da Saúde, 2020.

**O acompanhamento do paciente deve ser feito a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, preferencialmente por telefone, até completar 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial. Nesse caso, preferencialmente realizar visita domiciliar com medidas de precaução de contato e EPIs conforme protocolo vigente.**

### **NORMATIVA DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR VIA TELEFONE**

1. Anotar em prontuário o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente), durante a primeira avaliação na USF;
2. Ligação deve ser realizada por profissional de saúde da ESF a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48hs nos demais, para acompanhamento da evolução do quadro clínico;
3. Não há necessidade de gravar a conversa;
4. Anotar informações sobre a conversa telefônica no prontuário- quadro clínico autorreferido do paciente, autoavaliação da necessidade de ir algum profissional à residência do paciente ou consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara e inserido no Fast-Track (Anexo 2), horário da ligação e queixas.

Fonte: Ministério da Saúde.

**FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE**

## 6.7 - ORIENTAÇÕES PARA AFASTAMENTO E RETORNO ÀS ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### **A. Profissionais contactantes domiciliares assintomáticos de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal**

- **Contactante domiciliar:** seguir recomendação descrita na tabela abaixo.
- **Contactante não domiciliar:** sem recomendação de afastamento.

Tabela 12. Recomendações para profissional de saúde que é contado domiciliar de pessoa com sintomas de Síndrome Gripal

|                                                                 | TESTE POSITIVO                                                                                                                                | TESTE NEGATIVO                                        |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico*)</b> | Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso                                                  | Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático |
| <b>Teste indisponível</b>                                       | Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso. Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático |                                                       |

Fonte: Ministério da Saúde.

\*Teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas

**FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**B. Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória)**

Deve afastar-se do trabalho imediatamente.

O retorno ao trabalho deve atender a uma das condições descritas abaixo.

Tabela 13. Recomendações para profissional de saúde com sintomas de Síndrome Gripal

| DISPONIBILIDADE DE TESTE                | CONDIÇÃO DE RETORNO AO TRABALHO                                                                 | OBSERVAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teste disponível (RT-PCR ou sorológico) | Teste negativo                                                                                  | Condições necessárias para realização do teste <b>sorológico</b> em profissional de saúde:<br>• A partir do oitavo dia do início dos sintomas<br><b>E</b><br>• Mínimo de 72 horas assintomático*<br>Se teste positivo, o profissional deverá cumprir 14 dias de isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas |
| Teste indisponível                      | - Mínimo de 72 horas assintomático<br><b>E</b><br>- Mínimo de 7 dias após o início dos sintomas | Usar de máscara cirúrgica ao retornar ao trabalho, mantendo o seu uso por até 14 dias do início dos sintomas                                                                                                                                                                                                           |

Fonte: Ministério da Saúde.

\*A necessidade de atingir 72hs de período assintomático para os profissionais, antes da realização do teste, se deve a evidência de redução importante da viremia após 72 horas do fim dos sintomas [26]. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade do profissional seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.

*FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE*

## 6.8 - ORGANIZAÇÃO DA AGENDA E DEMAIS ATIVIDADES NA UBS

### 6.8.1 – Agenda de consultas ambulatoriais

Reorganizar as agendas médicas e de enfermagem para garantir que pelo menos 70% das consultas estejam disponíveis para atendimento em demanda espontânea de todas as situações clínicas agudas e não apenas os quadros respiratórios.

As consultas (médicas e de enfermagem) e visitas domiciliares eletivas de todos os profissionais da APS devem priorizar situações de maior risco de vulnerabilidade clínica e social.

Os atendimentos eletivos devem ser agendados em horários específicos e não por turnos ou bloco de horas, com vistas a reduzir o fluxo de pessoas nas UBS. Orientar o paciente a comparecer respeitando o horário agendado, evitando aglomeração nas recepções das UBS.

As consultas ambulatoriais durante o período de risco de transmissibilidade para COVID-19 devem obedecer às seguintes recomendações:

Os atendimentos ambulatoriais e retornos agendados poderão ser remarcados desde que não se interrompam tratamentos e avaliação diagnóstica de resultados de exames imprescindíveis para diagnóstico e conduta em tempo oportuno, realizar agendamento por horário.

A presença de acompanhante em atendimentos na UBS, segue o critério de apenas um acompanhante nos casos de incapacidade do paciente bem como nos casos previstos em lei.

Os serviços devem adotar medidas para que não ocorra descontinuidade do tratamento ou da investigação de condições clínicas como neoplasias, Infecções Sexualmente Transmissíveis, sangramento uterino aumentado, entre outras condições cuja interrupção possa repercutir negativamente na saúde do usuário.

Os atendimentos ambulatoriais e retornos agendados poderão ser remarcados desde que não se interrompam tratamentos e avaliação diagnóstica de resultados de exames imprescindíveis para diagnóstico e conduta em tempo oportuno, realizar agendamento por horário.

A presença de acompanhante em atendimentos na UBS, segue o critério de apenas um acompanhante nos casos de incapacidade do paciente bem como nos casos previstos em lei.

Os serviços devem adotar medidas para que não ocorra descontinuidade do tratamento ou da investigação de condições clínicas como neoplasias, Infecções Sexualmente Transmissíveis, sangramento uterino aumentado, entre outras condições cuja interrupção possa repercutir negativamente na saúde do usuário.

#### **6.8.1.1 - Atendimento a gestante e puérperas**

- As consultas de pré-natal e consulta puerperal não devem ser interrompidas;
- Os grupos operativos de gestantes devem ser temporariamente suspensos;
- Deverá ser garantida a realização dos exames solicitados durante o pré-natal, imunização das gestantes e puérperas, assim como o agendamento de exames de imagens.
- É direito garantido por lei a presença de acompanhante no atendimento obstétrico. Contudo, antes do atendimento, deve-se discutir com o casal/família a possibilidade de apenas a gestante/puérpera comparecer às consultas e aos exames de pré-natal para se evitar aglomerações, durante o período da pandemia;
- Recomenda-se agendamento por horário, reduzindo ao máximo o tempo de espera (ambiente arejado e ventilado) da consulta de pré-natal/puerperal;
- O tempo da consulta deve ser o necessário para se prestar uma assistência pré-natal/puerperal adequada, evitando prolongamentos excessivos, mas garantindo orientações

relacionadas a sinais e sintomas de alerta do período gestacional e as orientações importantes para o período puerperal (exames de triagem neonatal, cuidados com o bebê, importância e manutenção do aleitamento materno, a utilização de métodos contraceptivos, entre outros);

Recomenda-se a higienização de todo o material utilizado a cada atendimento (ex: higienizar com álcool 70% - sonar, fita métrica, termômetros, mesa de exame, dentre outros, após cada consulta)

Gestantes com sintomas leves e estáveis de SG: deve-se manter a gravidez sob vigilância rigorosa nos serviços de atenção primária de referência da gestante sendo orientada sobre os sintomas e possíveis intercorrências relacionadas a sua gestação.

As gestantes que apresentem síndrome gripal deverão ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina) adiados em 14 dias e, quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes.

Todas as demais gestantes, assintomáticas ou sem síndrome gripal, deverão ter preservado seu atendimento, posto o caráter autolimitado da gestação, cujo desfecho em parto é inexorável, de tal modo que a suspensão ou o adiamento despropositado podem culminar em perda de oportunidades terapêuticas de atenção à mulher, ao bebê e à família, inclusive para eventos graves, como infecções sexualmente transmissíveis. Desse modo, recomenda-se a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, resguardado o zelo com a prevenção de aglomerações, com as melhores práticas de higiene e com o rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal.

Importante ressaltar que os procedimentos adiados como consequência do isolamento domiciliar de gestantes que apresentaram sintomatologia compatível com síndrome gripal, deverão ser reagendados em tempo hábil de modo que não haja prejuízo ao seguimento pré-natal.

Gestantes com sinais e sintomas de gravidade/SRAG devem ser atendidas nas maternidades de referência para o atendimento de Gestantes de Alto Risco (GAR) com UTI adulto disponível.

#### **6.8.1.2 - Atendimento as crianças**

As crianças menores de um ano não devem sofrer redução do acompanhamento previsto nos protocolos, devido à maior possibilidade de agravamento da condição crônica que possuem, devendo ser considerada a análise clínica prévia.

#### **6.8.1.3 - Atendimento de portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos**

Os portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos, não devem sofrer redução do acompanhamento previsto nos protocolos, devido à maior possibilidade de agravo da condição crônica que possuem, devendo ser considerada a análise clínica prévia e possibilidade de acompanhamento domiciliar.

É indispensável que as equipes continuem acompanhando esses usuários com a mesma frequência. A equipe deverá avaliar, de acordo com as condições clínicas do paciente e a nova rotina adotada pela unidade de saúde, a melhor estratégia a ser adotada. Preferencialmente, a equipe deverá adotar estratégias como o teleatendimento e a telemedicina, no entanto de acordo com a avaliação da equipe, poderá ser necessário o acompanhamento desses pacientes por meio de visita domiciliar.

#### **6.8.1.4 - Atendimento ao portador de saúde mental**

Deverão manter ações de articulação de redes, acompanhamento e acolhimento aos casos que demandem cuidados na Atenção Psicossocial, a partir do Projeto Terapêutico Singular, atentando-se aos fluxos existentes nos territórios e também fomentando a autonomia e corresponsabilidade desse processo com os usuários e demais pessoas de seu convívio que possuem vínculo.

Os atendimentos de casos que não sejam prioritários deverão ser suspensos temporariamente, desde que pactuado com o usuário e familiares e organizada junto a eles a manutenção do cuidado, atentando para as orientações gerais e dispensação medicamentosa quando for o caso. Importante que a equipe de saúde faça planejamento para realizar acompanhamento domiciliar, conforme necessidade do caso. Os profissionais irão acompanhar os casos, organizando a manutenção do cuidado através de acompanhamento a distância e conforme necessidade do caso através do acompanhamento domiciliar.

É fundamental que o gestor compreenda que os atendimentos que não sejam prioritários estão suspensos, porém a equipe deve manter o cuidado e ações para esses pacientes. Caso haja, necessidade de realocação de algum profissional, não poderá afetar as ações previstas para a continuidade de cuidado.

#### **6.8.1.5 - Assistência Farmacêutica**

Prorrogação da validade do laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamento (LME):

O SIGAF foi reprogramado para realizar a prorrogação automática do LME por mais três competências consecutivas, de forma que cada LME corresponderá a duas APAC de três competências, sem a necessidade do paciente apresentar novos documentos. Esta renovação ocorrerá para os LME com vigência a partir de janeiro/2020. Além disso, o recibo das dispensações exibirá mensagem da renovação automática.

#### **6.8.1.6 - Imunização**

Manter a vacinação de rotina, principalmente da criança, e a Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo em todos os serviços. Recomenda-se realizar ações de vacinação contra Influenza em locais separados de modo que se evitem aglomerações.

#### **6.8.1.7 - Atendimentos coletivos na APS**

As atividades coletivas, como reuniões com outras equipes, reuniões intersetoriais, educação em saúde, atendimentos em grupos, atividades e procedimentos coletivos, mobilização social promovidos pelas equipes que resultem em aglomeração de pessoas devem ser suspensas e/ou remarçadas.

Reuniões de planejamento ou outras presenciais devem ser suspensas, exceto as essenciais para organização do processo de trabalho. Orienta-se que as reuniões durem o tempo mínimo necessário.

#### **6.8.1.8 - Programa Nacional de Controle do Tabagismo**

O tabagismo é fator de risco para a COVID – 19, devido a um possível comprometimento da capacidade pulmonar, os fumantes têm maior risco de infecção por COVID-19 e possui mais chances



de desenvolver sintomas graves da doença, dessa forma segue as orientações para os serviços de saúde:

Desenvolver a Campanha do Dia Mundial Sem Tabaco (31 de maio), com a temática “Proteger os jovens da manipulação da indústria e prevenir o uso de produtos de tabaco e nicotina”, direcionada para o público jovem por meio das redes sociais, mídia digital, rádio, sem a realização de atividades coletivas e aglomerações;

Ofertar o tratamento do tabagismo de forma individual, optando pelo teleatendimento quando possível, conforme modelo de Abordagem Intensiva preconizado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Deve-se evitar a exposição dos tabagistas nas unidades de saúde, a não ser que seja, absolutamente necessário, considerando o risco de infecção por coronavírus e resguardando as medidas protetivas. Os medicamentos devem ser disponibilizados para o período completo do tratamento, de forma a evitar que o paciente volte à unidade;

Dar continuidade aos grupos que já estavam em andamento de forma individualizada por meio de teleatendimento se possível, para a finalização das sessões;

Orientar a população durante os atendimentos ou nos monitoramentos realizados por telefone, inclusive pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares, quanto ao aumento do risco de infecção por COVID-19 em fumantes e, na oportunidade, realizar a abordagem breve dos fumantes;

Orientar a população sobre o alto risco de infecção por COVID-19 ao usar Narguilé e para não compartilhar o Narguilé e outros dispositivos para fumar.

#### **6.8.1.9 - Programa Saúde na Escola**

As ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no âmbito escolar, destaca-se a suspensão das aulas no estado de Minas Gerais. No que diz respeito ao retorno das aulas, tão logo as autoridades em saúde compreendam ser possível, será importante atentar às recomendações para prevenção do contágio do COVID-19 no ambiente escolar:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, se não houver água e sabonete, usar álcool em gel;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Cobrir o nariz e boca ao respirar ou tossir;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Não compartilhar objetos pessoais como copos e talheres; e



- Evitar a presença de pessoas com SG em aglomerações.

Sobre a realização das atividades coletivas no âmbito escolar no período da pandemia, o MS não exigirá as atividades, ou seja, esse período não será considerado para fins de avaliação para recebimento de recurso.

#### **6.8.1.10 - Programa Crescer Saudável**

Considerando a suspensão das atividades escolares no estado de Minas Gerais, as atividades coletivas de atividade física e promoção da alimentação adequada e saudável no âmbito escolar também estão adiadas.

Ressalta-se que as recomendações atuais para o manejo clínico do excesso de peso em crianças e adolescentes baseiam-se no controle de ganho de peso e das outras doenças associadas. Assim recomenda-se:

- Acompanhar às crianças com obesidade nas situações que forem necessários atendimentos presenciais nas Unidades de Saúde;
- Fomentar a construção dos hábitos alimentares e na redução da ingestão calórica da criança proveniente de alimentos ultraprocessados nessas famílias;
- Estimular a prática corporal e de atividade física, possíveis neste momento de isolamento social;
- Promover o diálogo e problematização da rotina comportamental, com o envolvimento familiar no processo de mudança.

#### **6.8.1.11 - Condicionalidades do Bolsa Família**

Para o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2020, realizado na APS, devem ser considerados os seguintes critérios:

- O registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não será obrigatório;
- O registro das condicionalidades de saúde das gestantes deve ser realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante.

#### **6.8.1.12 - Programa de Atenção Nutricional**

Para os de renovação dos processos da avaliação Programa de Atenção Nutricional os prazos serão prorrogados para 30 dias (portanto no mês de maio não há necessidade de renovação). Para processos novos deverão ter a avaliação médica e nutricionista da unidade; para os acamados avaliação médica e anexar prescrição do nutricionista da alta hospitalar (caso tenha), valido por 30 dias.

#### **6.8.1.13 - Teste da orelhinha**

As crianças que não realizaram teste da orelhinha orientar aos responsáveis a levar a criança as terças feiras às 07:00 hs no ambulatório de fisioterapia da Santa Casa e falar com a fonoaudióloga Tatiane.

#### **6.8.1.14 - Atuação de agentes comunitários de saúde**

- Orientar a população sobre a doença, as medidas de prevenção e os sinais e sintomas;
- Auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos na UBS e realizar busca ativa de novos casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade;
- Organizar o fluxo de acolhimento de modo a evitar aglomeração de pessoas e, preferencialmente em ambientes arejados;
- As visitas domiciliares de rotina deverão ser suspensas provisoriamente, as famílias deverão ser orientadas e acompanhadas preferencialmente pelo telefone. Exceto idosos, portadores de doenças crônicas, gestantes, puérperas e crianças menores de um ano e pacientes imunodeprimidos que estiverem impossibilitados de fazer o acompanhamento por telefone ou outro meio à distância. Por serem grupo de risco, são os que precisam de mais cuidado também. Se caso apresentarem sinais e sintomas respiratórios devem ser orientados a procurar a unidade de saúde;
- Atuar na recepção da UBS, respeitando a distância mínima e o uso de EPIs;
- Auxiliar as atividades de campanha de vacinação de modo a preservar o trânsito entre pacientes que estejam na unidade por conta de complicações relacionadas ao COVID-19.

Priorizar as visitas domiciliares dos casos de alto risco ou de vulnerabilidade:

- Realizar busca ativa quando solicitado. Principalmente, em casos de pacientes que se enquadram no grupo de risco (gestante, pessoas com doenças crônicas, puérperas e idosos) e que não compareceram à unidade de saúde para realizar a vacina contra influenza.
- Realizar busca ativa dos casos prioritários em que o contato telefônico não tenha sido possível.
- Deve-se seguir as medidas de biossegurança e dar preferência ao monitoramento telefônico.
- Não realizar atividades dentro do domicílio. A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno).
- Manter distanciamento do paciente de no mínimo de 1 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica. Higienizar as mãos com álcool em gel.
- Utilizar do contato telefônico para informar a população sobre consultas e exames.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) que apresentar febre e qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, etc), deve permanecer em isolamento domiciliar conforme orientação do médico.

Para evitar aglomeração de funcionários dentro da UBS recomenda-se revezamento dos mesmos conforme necessidade da unidade de saúde. O mesmo quando estiver no domicílio deverá realizar atividades de monitoramento e administrativas conforme acordado com enfermeiro.

#### **6.8.1.15 - Atendimentos de profissionais do NASF:**

Devem ser priorizadas as consultas individuais e as visitas domiciliares de usuários com maior vulnerabilidade clínica e social.

Manter atendimentos não presenciais obedecendo ao regimento dos conselhos profissionais.

Os profissionais serão remanejados para os esforços do combate à pandemia, como auxílio na identificação dos usuários sintomáticos respiratórios, apoiar acolhimento de respiratórios e monitoramento telefônico de pacientes isolados, orientando-se aos sinais e sintomas, atentando-se aos aspectos psicossociais dos usuários em situação de isolamento social; outras ações (tais como ações de imunização, organização de fluxos e outros), conforme escala a ser construída em conjunto com a equipe da ESF.

Atividades de apoio matricial devem ser mantidas, de acordo com critérios de vulnerabilidade e risco conforme verificado pela APS

Os profissionais dos NASF que apoiam mais de uma UBS deverão permanecer na UBS onde estão lotados ou deverão ser divididos entre as UBS que apoiam de forma fixa, a fim de evitar a circulação constante desses profissionais, mas a qualquer tempo poderão ser redistribuídos de acordo com a necessidade dos serviços e do direcionamento da gestão.

## 6.9 - Saúde Bucal

Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde Dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), e a necessidade de adoção de ações coordenadas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Estadual e Internacional, decorrente do “Coronavírus”;

Nota Técnica Nº 11/2020 - COES MINAS COVID-19 de 24/03/2020

Orientações relacionadas aos Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da Doença da Coronavírus.

RESOLUÇÃO CROMG Nº 001/2020, de 17 de março de 2020

Art. 1º - Recomendar aos estabelecimentos que prestam serviços públicos odontológicos a imediata suspensão de todos os atendimentos eletivos, ressalvados os casos de urgência e emergência enquanto durar o surto da doença.

RESOLUÇÃO CROMG Nº 005/2020, de 27 de março de 2020

Art. 1º - Determina que todos os profissionais e entidades inscritas no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais suspendam atendimentos eletivos em cidades nas quais: II – O boletim epidemiológico diário emitido pelo centro de operações de Emergência em Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais registre a ocorrência de casos confirmados da doença COVID-19.

a) Organizar o atendimento das demandas espontâneas de situações urgentes

As equipes de Saúde Bucal devem se organizar para apoiar as atividades preconizadas no enfrentamento da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde/ESF, tais como triagem de sintomáticos respiratórios e monitoramento de casos em isolamento domiciliar.

b) Durante o procedimento Odontológico

Com o objetivo de diminuir o número de infectados pelo COVID-2019, entendendo que os profissionais de Saúde Bucal realizam procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, o CRO-MG orienta a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento das urgências odontológicas.

c) Orientações técnicas para a realização do atendimento odontológico emergencial:

- Preparo das unidades de saúde antes da chegada do paciente ao serviço: distanciamento no momento da triagem; espera do atendimento; limpeza das superfícies de contato (maçanetas, mesas, cadeiras) com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%; retirada de revistas ou outros objetos das salas de espera que possam favorecer a propagação do vírus.
- Remoção de matéria orgânica presente em superfícies. A seguir, realizar a limpeza e, posteriormente, a desinfecção. É imprescindível que o local seja rigorosamente limpo antes da desinfecção. Manter um ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a permanência do coronavírus nas superfícies.
- Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica (70%), usar gorro, óculos de proteção ou protetor facial, avental impermeável, luvas de procedimento ou cirúrgicas dependendo do procedimento a ser realizado, máscaras N95/PFF2 ou equivalente.
- Atentar para atendimentos emergenciais com maiores intervalos, com vistas a proporcionar maior tempo para realizar adequada descontaminação dos ambientes.
- O uso do isolamento absoluto e enxaguantes bucais são medidas que se mostraram eficazes para diminuição da propagação de patógenos pelo ar, no momento do atendimento odontológico.
- Deve ser realizada a sucção constante da saliva potencializando o trabalho a 4 mãos (EPIs semelhante para ambos).
- Em casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas de dentina para remoção de tecido cariado e curetas periodontais para raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.
- Deve - se evitar procedimentos com alta ou baixa rotação.

d) Preferindo-se a utilização de instrumentos manuais:

- Raspagens e alisamentos radiculares devem ser realizados com curetas periodontais.

- Lesões de cárie devem ser abordados com a técnica do Tratamento Emergencial Atraumático (ART), com uso de instrumentos manuais.
- Quando imprescindíveis devem ser realizados, com uso de isolamento absoluto e adotando todas as medidas de biossegurança mencionadas nesse documento. Aspiradores de saliva de alta potência podem ajudar a minimizar o aerossol ou respingos em procedimentos odontológicos.

e) Procedimentos que envolvam aerossol devem ser atendidos preferencialmente com o uso da máscara N95/PFF2 e com os EPIs adequados.

Quando utilizada, recomenda-se que a cubra com uma máscara cirúrgica descartável para evitar a necessidade de troca da N95/PFF2 a cada paciente. Desse modo, as máscaras cirúrgicas devem ser descartadas após cada atendimento, ou durante o atendimento, se a máscara for umedecida;

Pacientes sintomáticos ou com infecção por COVID-19 confirmada em caso de urgência devem ser atendidos na Unidade Básica de Saúde de referência.

f) Após o atendimento, realizar limpeza, desinfecção e esterilização, conforme:

- Realizar a desinfecção das superfícies inanimadas e das áreas críticas e semicríticas do consultório, em superfícies de contato direto (maçanetas, cadeiras, equipo) ou indireto com paciente (contaminação através de respingos ou aerossol do atendimento) com Hipoclorito de Sódio a 0,1% ou Peróxido de Hidrogênio a 0,5% e álcool a 70%;
- Recomenda-se utilizar barreiras de proteção sobre as superfícies que são tocadas durante o atendimento, e estas devem ser trocadas a cada paciente;
- Ao serem utilizadas peças de mão (alta ou baixa rotação), estas devem ser autoclavadas após o uso em cada paciente;
- Antes de sair do consultório, os profissionais devem retirar os EPIs que estiverem utilizando.

### **6.9.1 - Atendimentos de Equipes de Saúde Bucal:**

Organizar o atendimento das demandas espontâneas de situações urgentes.

As equipes de Saúde Bucal devem se organizar para apoiar as atividades preconizadas no enfrentamento da COVID-19 na APS/ESF, tais como triagem de sintomáticos respiratórios e monitoramento de casos em isolamento domiciliar.

#### **6.9.1.1 - Durante o procedimento:**

Preparo das unidades de saúde antes da chegada do paciente ao serviço: distanciamento no momento da triagem; espera do atendimento; limpeza das superfícies de contato (maçanetas, mesas, cadeiras) com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%; retirada de revistas ou outros objetos das salas de espera que possam favorecer a propagação do vírus.

Remoção de matéria orgânica presente em superfícies. A seguir, realizar a limpeza e, posteriormente, a desinfecção. É imprescindível que o local seja rigorosamente limpo antes da desinfecção. Manter um ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a permanência do coronavírus nas superfícies.

Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica (70%), usar gorro, óculos de proteção ou protetor facial, avental impermeável, luvas de procedimento ou cirúrgicas dependendo do procedimento a ser realizado, máscaras ( PFF2) ou equivalente.

Atentar para atendimentos emergenciais com maiores intervalos, com vistas a proporcionar maior tempo para realizar adequada descontaminação dos ambientes.

O uso do isolamento absoluto e enxaguantes bucais são medidas que se mostraram eficazes para diminuição da propagação de patógenos pelo ar, no momento do atendimento odontológico.

Deve ser realizada a sucção constante da saliva potencializando o trabalho a 4 mãos (EPI semelhante para ambos).

Em casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas de dentina para remoção de tecido cariado e curetas periodontais para raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.

Deve - se evitar procedimentos com alta ou baixa rotação. Preferindo-se a utilização de instrumentos manuais:

- Raspagens e alisamentos radiculares devem ser realizados com curetas periodontais;
- Lesões de cárie devem ser abordados com a técnica do Tratamento emergencial Atraumático (ART), com uso de instrumentos manuais.

Quando imprescindíveis devem ser realizados, com uso de isolamento absoluto e adotando todas as medidas de biossegurança mencionadas nesse documento. Aspiradores de saliva de alta potência podem ajudar a minimizar o aerossol ou respingos em procedimentos odontológicos.

Em casos de pulpite, a exposição da polpa deve ser feita, se possível, por meio de remoção químico-mecânica e uso de isolamento absoluto e sugador de alta potência.

Se possível, evitar radiografias intraorais.

Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, devem ser realizados desbridamentos e suturas de preferência com o fio absorvível. Recomenda-se enxaguar a ferida lentamente e usar o sugador de saliva para evitar a pulverização.

Procedimentos que envolvam aerossol devem ser atendidos preferencialmente com o uso da máscara N95 ou FF-2 e com os EPIs adequados.

Quando utilizada, recomenda-se que a cubra com uma máscara cirúrgica descartável para evitar a necessidade de troca da N95/PFF2 a cada paciente. Desse modo, as máscaras cirúrgicas devem ser descartadas após cada atendimento, ou durante o atendimento, se a máscara for umedecida;



## 7 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Secretaria de Vigilância em Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas. O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

### 7.1. Objetivo Geral

Detectar os casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus de forma a tomar medidas de contenção da disseminação da doença no município.

#### 7.1.2 - Objetivos Específicos

- Monitorar eventos e rumores sobre prováveis casos;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS, MS e SES/MG;
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida;
- 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;
- Emitir alertas sobre a situação epidemiológica global, nacional, regional e local com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle da doença;

- 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;
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória, higiene das mãos e demais medidas de prevenção;
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos de COVID-19, junto a rede laboratorial pública e privada;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.

## 7.2 - DEFINIÇÃO DE TIPOS DE CASOS

### 7.2.1 Casos Suspeitos (COVID-19)

**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.

- **Em Crianças (com idade menor de 2 anos):** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;
- **Em Idosos:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como: síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**Febre:** Considera-se febre temperatura acima de 37,8°. Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos, por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

**Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo com síndrome gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** Pressão persistente no tórax **OU** saturação de O<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto (cianose).

- **Em Crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- **Caso SRAG-Hospitalizado:** Indivíduo hospitalizado com Síndrome Gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto **OU** que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

### 7.2.2 - Caso Confirmado (COVID-19)

**Por Critério Laboratorial** – Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- **Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2):** com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.
- **Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2):** com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas

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

### 7.2.3 - Caso Descartado (COVID-19)

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

#### 7.2.3.1 - Casos não classificados

- **Casos de SG com resultado negativo para COVID-19 pelo método Imunológico:** (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): o resultado não reagente deve ser inserido no E-SUS VE, mas **NÃO** devem ser descartados por causa da baixa especificidade desses testes. Serão registrados e divulgados não mais como suspeitos, mas como **SÍNDROME GRIPAL INESPECÍFICA (J11 do CID-10)**, sempre que disponíveis nos sistemas de registros;
- **Casos de SG sem investigação laboratorial específica para COVID-19:** devem ser registrados sempre que disponíveis nos sistemas de registros e divulgados em todos os meios de comunicações e mídias como **SÍNDROME GRIPAL INESPECÍFICA (J11 do CID-10)**.

No E-SUS VE, até que o Ministério da Saúde defina a classificação, estes casos permanecerão sem encerramento.

#### 7.4 - Coleta de Amostras para Exames Laboratoriais

A equipe de saúde determinará se o paciente atende aos critérios de teste para COVID-19 com base nas Situações com indicação para coleta de amostra e testagem para COVID-19.

Situações com indicação para coleta de amostra (RT-PCR) e testagem para COVID-19, em Minas Gerais, no momento atual (Plano de Contingência Estadual):

- Amostras provenientes de unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
- TODOS os casos de SRAG hospitalizados;
- TODOS os óbitos suspeitos;
- Profissionais de saúde sintomáticos (neste caso, se disponível, priorizar teste rápido e profissionais da assistência direta);
- Profissionais de segurança pública sintomáticos (neste caso, se disponível, priorizar Teste Rápido);
- Por amostragem representativa (mínimo de 10% dos casos ou 3 coletas), nos surtos de SG em locais fechados (ex: asilos, hospitais, etc);
- Público privado de liberdade e adolescentes em cumprimento de medida restritiva ou privativa de liberdade, ambos sintomáticos;
- População indígena aldeada.

## 7.5 - FLUXO DE INFORMAÇÕES DOS RESULTADOS DE TESTAGEM PARA COVID-19

### 7.5.1 - Laboratórios privados

Enviar informações dos resultados diariamente através de planilha específica para:

- [epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br](mailto:epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br);
- [laboratorios.sesmg@saude.mg.gov.br](mailto:laboratorios.sesmg@saude.mg.gov.br);
- [notifica.se@saude.mg.gov.br](mailto:notifica.se@saude.mg.gov.br);
- [coes.corona@saude.mg.gov.br](mailto:coes.corona@saude.mg.gov.br)

Se paciente com quadro de Síndrome Gripal, deverá ser notificado no E-SUS VE e encaminhado para serviço de referência, conforme fluxo acordado com Vigilância Epidemiológica Municipal.

#### a) Farmácias/drogarias:

- Todos os resultados, sejam positivos ou negativos, deverão ser informados através do link: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/notificaexames>
- No caso de identificação de casos de alto risco (sintomas de Síndrome Gripal), o paciente deve ser orientado a buscar o serviço de saúde de referência do município para notificação e verificação de conduta assistencial;
- As farmácias e drogarias deverão encaminhar diariamente a planilha laboratorial dos casos testados para o e-mail da vigilância epidemiológica [epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br](mailto:epidemiologia@patrocinio.mg.gov.br).

#### b) Serviços de saúde

- Enviar a planilha laboratorial diariamente para a vigilância notificar a realização dos testes através do Sistema E-SUS VE, sendo positivos ou negativos através do Link: <https://notifica.saude.gov.br/>.
- No caso de pacientes assintomáticos, no campo “sintomas”, marcar a opção “Outros” e no campo aberto descrever “assintomático”.
- Todo profissional que realizar o teste de pacientes deverá emitirlaudo ao paciente. A cópia do laudo positivo deve ser enviado para a vigilância epidemiológica local.

### **7.5.2 - Enfrentamento das Arboviroses concomitante a pandemia de SARS-COVID-19**

Diante do atual cenário relacionado a pandemia do COVID-19, todas as Unidades Federativas do Brasil estão alinhando ações e demandas que devem ser priorizadas no enfrentamento das Arboviroses.

A Coordenação do Programa Estadual de Controle das Doenças Transmitidas pelo Aedes do estado de Minas Gerais propõe recomendações preliminares para o enfrentamento das Arboviroses no Estado que estão sujeitas a alteração e atualização de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde.

### **7.5.3 - Recomendações sobre o 2º levantamento entomológico de 2020 – liraa/lia**

Recomenda-se a SUSPENSÃO do 2º Levantamento Entomológico de 2020 – LIRAA/LIA até que seja possível a retomada da rotina de trabalho. A CDTA em tempo oportuno orientará o retorno das atividades.

### **7.5.4 - Recomendações sobre as visitas domiciliares realizadas pelos agentes de combate às endemias (aces)**

As visitas deverão ser realizadas no município, mediante análise do quadro de transmissão do novo coronavírus em seu território. No entanto, os ACEs devem tomar as medidas de controle do COVID-19, incluindo mas não se limitando à manutenção da distância recomendada pela Organização Mundial da Saúde, lavagem das mãos e antebraço, uso de álcool em gel antes e após visitas e etiqueta respiratória.

Os ACEs deverão permanecer com as atividades de rotina de monitoramento de possíveis focos do *Aedes aegypti* em ambientes Peridomiciliares.

Os ACEs não deverão adentrar imóveis onde há a presença de idosos durante o período de pandemia a menos que haja risco iminente de proliferação de *Aedes aegypti* no imóvel. Neste caso, deve ser garantido o maior distanciamento possível e menor tempo de permanência naquela residência.

A manutenção dos trabalhos nos pontos estratégicos, atendimento de denúncias e aplicação de inseticida a Ultrabaixo Volume Veicular.

A realização de medidas de educação e orientação os moradores quanto aos cuidados de controle mecânico para possíveis focos de *Aedes aegypti* no ambiente domiciliar, especialmente neste momento em que os moradores estão em sua maioria isolamento domiciliar em função do COVID-19.

### **7.5.5 - Outras recomendações**

Intensificar campanhas de mobilização junto à população para adoção de manejo ambiental em suas residências, aproveitando do tempo de isolamento domiciliar em função do COVID-19.

Adoção de modalidades alternativas de trabalho (home office, teletrabalho, trabalho à distância) e isolamento social das ACEs gestantes, lactantes bem como ACEs em grupos de risco para COVID-19 (idosos, imunossuprimidos e portadores de doenças crônicas).

Suspensão das ações coletivas em saúde dentre elas, os grupos de trabalho e operativo, reuniões de equipes, reuniões com a comunidade em geral.

Ao passo que as recomendações futuras do Ministério da Saúde e atualizações das ações de controle vetorial forem publicadas, serão oportunamente divulgadas e atendidas pelo município.

## **7.6 - SAÚDE DO TRABALHADOR**

Estratégia de afastamento laboral

### **7.6.1- Objetivo**

Recompor com segurança a força de trabalho em serviços essenciais, com trabalhadores de serviços de saúde e segurança, nível superior, médio ou fundamental, dos setores de saúde e segurança, seja pública ou privada.

Diante da disponibilidade de testes, essas medidas serão adotadas para outros trabalhadores da cadeia produtiva.

### 7.6.2 - Condições para implementação

- Identificação dos profissionais em isolamento domiciliar;
- Disponibilidade de teste RT-PCR em tempo real e/ou teste rápido sorológico (ver Guia de Vigilância como usar - [www.saude.gov.br/coronavirus](http://www.saude.gov.br/coronavirus);
- Registro dos resultados no sistema <https://notifica.saude.gov.br>.

### 7.6.2- Orientações para afastamento e retorno às atividades de profissionais de saúde

Profissionais contactantes domiciliares assintomáticos de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal

- **Contactante não domiciliar:** sem recomendação de afastamento.
- **Contactante domiciliar:** seguir recomendação descrita na tabela abaixo.

Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico)

- **Teste Positivo** - Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso;
- **Teste negativo** - Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático;
- **Teste indisponível** - Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso. Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático

**Importante:** O teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas.

### 7.6.3 - Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória)

Deve afastar-se do trabalho imediatamente. O retorno ao trabalho deve atender a uma das condições descritas a seguir:



#### **7.6.4 - Disponibilidade de teste:**

##### **Teste disponível (RT-PCR ou sorológico)**

- Teste negativo:
  - A partir do oitavo dia do início dos sintomas E
  - Mínimo de 72 horas assintomático.
- Teste Positivo:
  - o profissional deverá cumprir 14 dias de isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas.

##### **Teste indisponível**

- Mínimo de 72 horas assintomático E
- Mínimo de 7 dias após o início dos sintomas

Usar máscara cirúrgica ao retornar ao trabalho, mantendo o seu uso por até 14 dias do início dos sintomas.

A necessidade de atingir 72 horas de período assintomático para os profissionais, antes da realização do teste, se deva a evidência de redução importante da viremia após 72 horas do fim dos sintomas. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade do profissional seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.

#### **7.6.5 - Afastamento de profissional de saúde em grupo de risco**

São consideradas condições de risco:

- Idade igual ou superior a 65 anos;
- Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopata isquêmica);
- Pneumopatas graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodepressão;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Gestação de alto risco.

Nestes casos, recomenda-se o afastamento laboral.

Em caso de impossibilidade de afastamento desses profissionais, estes não deverão realizar atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal. Preferencialmente deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde **NÃO** são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal.

#### **7.6.6 - Que cuidados deve-se tomar ao retornar ao trabalho:**

- Higienização frequente das mãos e objetos de trabalho;
- Uso de máscara cirúrgica ao retornar para o trabalho, mantendo o seu uso por 14 dias após o início dos sintomas, se o retorno for anterior aos 14 dias;
- Em caso de impossibilidade de afastamento de trabalhadores do grupo de risco, estes não deverão ser escalados em atividades de assistência ou contato direto com pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 e deverão ser mantidos em atividades de gestão, suporte, assistência nas áreas onde **NÃO** são atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.

## 8 - ASSISTÊNCIA DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

### 8.1 - Sistema Prisional e Socioeducativo

O Sistema Prisional vive um cenário complexo diante da pandemia da COVID-19, considerando os obstáculos para realizar as medidas de isolamento e distanciamento sociais recomendados pelo Ministério da Saúde.

Considerando o cenário atual da pandemia do coronavírus, todos aqueles que atuam em unidades prisionais devem adotar medidas de higiene e segurança, seja ele o profissional de segurança ou de saúde.

É preciso limitar o contágio e reduzir a possibilidade de propagação do vírus dentro da unidade prisional para a comunidade extra-muros – e vice-versa. Neste momento, também é necessário reforçar e garantir o acesso aos serviços de saúde às pessoas privadas de liberdade e aos profissionais que atuam nesses espaços.

Conforme **Nota Técnica COES MINAS COVID nº 17**, segue orientações de medidas preventivas de contágio para os profissionais das Unidades Prisionais e Socioeducativas:

- Orientar as pessoas em caso de fila/aglomeração, que deverão manter distância de 1,5 metros por meio de cartazes ou faixas delimitadoras no chão;
- Evitar aglomeração de pessoas na Unidade limitando o atendimento em ambiente fechado a um privado de liberdade por vez;
- Colocar informes (em locais estratégicos – ex. entrada, guichê de triagem) solicitando que os privados de liberdade/funcionários utilizem máscara de proteção, caso apresente qualquer um dos sintomas de gripe/resfriado (como tosse e espirros);
- Reforçar medidas de higienização de superfície e disponibilizar álcool em gel 70% para os privados de liberdade, em local sinalizado;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Estimular o uso de sua própria caneta para assinaturas de recibos de recebimento de medicamentos, ou providenciar a limpeza contínua da mesma. A caneta do colaborador deve ser de uso pessoal;
- Disponibilizar informações visíveis sobre higienização de mãos;
- Disponibilizar sabonete líquido e papel toalha descartável nos lavatórios para a higienização de mãos.

**a) Biossegurança dos Profissionais da Saúde Prisional:**

- Profissionais de saúde devem atender às pessoas privadas de liberdade com suspeita do COVID-19 com avental descartável, gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva descartável;
- Após cada atendimento, os EPI descartáveis devem ser removidos e descartados adequadamente, e as mãos devem ser higienizadas com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI;
- Os agentes penitenciários, assim como os funcionários responsáveis pela limpeza e desinfecção dos ambientes, devem procurar manter distância segura dos detentos; caso não seja possível, devem usar máscara cirúrgica e luvas;
- Os agentes penitenciários e os demais funcionários (da limpeza da cozinha, no caso de o serviço de alimentação não ser terceirizado) que apresentarem sintomas de febre, coriza e/ou tosse deve utilizar máscaras ou serem afastados de acordo com possibilidade da Unidade Prisional ou Socioeducativa;
- Todos os funcionários da unidade prisional devem receber treinamento ou capacitação quanto às medidas de prevenção do contágio pelo coronavírus, incluindo medidas quanto ao retorno para suas residências, ao final de sua jornada de trabalho;
- Durante a movimentação na Unidade Prisional, todos os privados de liberdade sintomáticos respiratórios devem utilizar sempre a máscara cirúrgica, além de higienizar as mãos frequentemente e se possível serem isolados.

**b) Como proceder nos casos de suspeita de Infecção pelo Coronavírus:**

- Organizar áreas específicas para isolamento do apenado com sintomas respiratórios;
- Determinar que o apenado use a máscara cirúrgica imediatamente;
- Realizar avaliação clínica se a unidade prisional dispuser de serviço de saúde próprio e estruturado;
- As pessoas com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) deverão ser encaminhadas para o Serviço de Saúde de referência;
- Recomenda-se isolamento de casos Sintomáticos Respiratórios (enquadrados como casos leves);
- Isolar os apenados maiores de 60 anos e/ou com doenças crônicas e as detentas grávidas, se possível;

- Proceder à limpeza e desinfecção do dormitório e demais ambientes de uso comunitário, imediatamente após a identificação de um privado de liberdade com suspeita de coronavírus.
- Orientar o profissional encarregado sobre o uso e descarte apropriado dos EPIs (máscara, luvas e calçado impermeável apropriado).

## **8.2 - Rede de Atenção Psicossocial**

Plano de Contingência COVID-19 CAPS II, CAPS AD III e Ambulatório de Psiquiatria adulto e infantil.

Os Centros de Atenção Psicossocial realizam atendimentos às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo. Dentro da Rede de Atenção Psicossocial, são as unidades de cuidado especializado a pacientes em processo de agudização, até sua estabilização e retorno para cuidados na Atenção Primária.

Já o Ambulatório de Psiquiatria Adulto e Infantil é responsável pela estratégia compartilhada de acompanhamentos dos casos das UBS depois de esgotadas as intervenções e ações inicialmente realizadas pela Estratégia de Saúde da Família, nas agendas programadas em Saúde Mental e nos grupos regulares dos NASF, atuando com prevenção, com diagnóstico, com tratamento e reabilitação dos diferentes modos de manifestações das doenças mentais em geral. A meta principal é o alívio do sofrimento e o bem-estar psíquico.

Ressaltamos a importância do envolvimento e participação dos profissionais de saúde, transmitindo à população, de forma transparente e segura, as medidas preventivas adotadas.

A equipe está acompanhando junto à coordenação diariamente a evolução da epidemia de COVID-19, portanto, ações coordenadas, baseadas no cenário epidemiológico, nas informações científicas atualizadas, e nas diretrizes do Comitê Municipal COVID-19, são fundamentais para conter o crescimento dos possíveis casos de transmissão. Desta forma, seguem as diretrizes visando diminuir os danos e conter a epidemia:

- Orientações das boas práticas para equipe, familiares e usuários dos serviços; (lavagem de mãos, utilizar álcool em gel, não realizar cumprimentos em contatos físicos, higienização em geral);
- Higienização intensificada em duas vezes por dia de utensílios utilizados na realização de atividades (colchonetes, materiais de oficinas, máquina de costuras) e locais de manuseio coletivo (maçanetas, corrimões e outros);

- Reuniões de equipe estão sendo realizadas em locais abertos e ventilados, obedecendo a distância de 2 metros entre os participantes;
- Pacientes com sintomas gripais não devem permanecer no CAPS em hospitalidade e/ou frequência;
- Se algum paciente chegar ao CAPS com sintoma gripal será ofertado máscara cirúrgica e orientado ao uso até ser orientado sobre a estratégia do cuidado;
- As atividades coletivas (oficinas) estão sendo realizadas em local aberto e ventilado (praças, quiosques, etc) guardando a distância de segurança entre os participantes;
- As visitas aos pacientes em hospitalidades estão sendo restringidas em horários pré-determinados das 18:30 às 20:00 e apenas 01 visitante assintomático por paciente;
- Pacientes estáveis, estão com menor frequência no CAPS e sendo acompanhados via telefone, visita domiciliar ou até mesmo com informações da UBS;
- Nos casos de pacientes que se encontram em Permanência Dia (PD), estão sendo realizadas as avaliações clínicas e psíquicas e reavaliação diária de forma a manter PD, somente dos casos extremamente necessários. As avaliações devem ser realizadas com base nas condições clínicas e psíquicas do paciente e o Projeto Terapêutico Singular. Nos casos de pacientes idosos e aqueles portadores de comorbidades graves, acompanhamento está sendo realizado em visita domiciliar.
- Houve suspensão de reuniões familiares e assembleias.
- Os matriciamentos foram suspensos pelos encontros presenciais. Estão sendo realizados por tecnologia de vídeo e/ou fonada. Casos que demandam respostas mais urgentes um profissional de cada serviço define a forma de contato.
- As consultas com psiquiatras estão acontecendo com horários agendados entre um paciente e outro.
- Pacientes de risco (DPOC grave, histórico de TB, doenças crônicas) orientados a ficar em casa e estão sendo acompanhados por visitas domiciliares com a entrega de medicamentos.

Salienta-se que devido à crise e urgência do momento as ações/orientações podem sofrer mudanças.

### **8.2.1 - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**

Em relação à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, os municípios devem se orientar por meio das duas Notas abaixo citadas:

Considerando os boletins epidemiológicos emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio, que evidenciam baixos dados estatísticos na transmissão/casos/óbitos em decorrência

do COVID-19;

Considerando a Nota Informativa COES Minas COVID-19 N01/2020 – 27/03/2020, que observa que a deficiência por si só não é indicativa de maior vulnerabilidade ao novo coronavírus;

Considerando a Nota Informativa SES/SUBPAS-SRAS 1082/2020, que orienta que as equipes assistenciais dos serviços de saúde que prestam atendimento nas modalidades de reabilitação intelectual, auditiva, visual, física, ostomia e/ou em múltiplas deficiências poderão avaliar a existência de casos excepcionais, com base nas condições clínicas do paciente e seu Projeto Terapêutico Individualizado (PTI), para dar continuidade aos atendimentos, com todo zelo sanitário para evitar possíveis transmissões;

Considerando as Recomendações para Atendimentos Essenciais, emitidas pelo CREFITO-4 MG em 16/04/2020;

Considerando a nota informativa 28/2020 do Ministério da Saúde que orienta a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência Relativas ao Coronavírus (COVID-19);

Considerando a Nota Técnica nº 14/SES/SUBPAS-SRAS-DATE-CASPD/2020 que orientam profissionais e gestores que atuam na Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Considerando a portaria MS nº 662 de 01 de abril de 2020 que garante a transferência dos recursos para os serviços;

Considerando a Portaria COSEMS/MG nº 6 de 06 de abril de 2020 (anexo 13552893) que recomenda aos gestores o pagamento aos prestadores pela média histórica dos últimos 6 meses de 2019.

Recomendamos que o funcionamento do serviço de reabilitação considere as seguintes diretrizes:

#### **8.2.1.2 - Centro Especializado em Reabilitação II**

Não suspensão de contrato dos profissionais durante o período que perdurar a pandemia pelo novo coronavírus, visto que não haverá mudança no repasse de recursos.

Sugerimos a manutenção de atividades, tais como: revisão e atualização de protocolos, revisão de planos terapêuticos, elaboração de materiais de orientação, capacitações internas com cursos a distância, capacitação remota de profissionais da rede, dentre outras atividades que qualificam o atendimento à pessoa com deficiência.

As atividades descritas deverão ser devidamente formalizadas em formato de planilha (anexo 1), assinadas pelos representantes dos serviços da RCPD e enviadas para as Unidades Regionais de Saúde, que encaminharão para a CASPD.

O serviço de reabilitação deverá informar em lista nominal às Secretarias de Saúde os pacientes em atendimento, os classificados no grupo de risco e aqueles identificados como casos suspeitos.

As auto declarações devem ser enviadas neste período da pandemia para os atendimentos presenciais, mesmo que tenham ocorrido em número reduzido, assinados pelo representante do serviço, secretário de saúde e junta reguladora da RCPD.

Caso ocorra nova suspensão dos atendimentos por decreto municipal, o serviço de reabilitação deverá manter sua equipe a disposição para atendimentos de casos do COVID -19.

As mesmas portarias garantem o abono de todas as faltas dos pacientes ao serviço de reabilitação neste período de isolamento social, contendo a justificativa da pandemia a ser registrada em prontuário, e a garantia da continuidade do processo de reabilitação quando a situação de emergência em saúde for normalizada.

Recomenda-se o retorno aos atendimentos presenciais nos seguintes casos:

**a) Centro Especializado em Reabilitação II – Reabilitação Física**

- a. Paciente neurológico com pouca mobilidade com comprometimento sensório-motor;
- b. Paciente pós-operatório agudo e sub-agudo nos casos de ortopedia e traumatologia;
- c. Paciente estável com doenças respiratórias crônicas;
- d. Paciente idoso, dependente ou parcialmente dependente, desde que estejam estáveis condições clínicas que o coloque em risco para o coronavírus.

**8.2.1.2 - Centro Especializado em Reabilitação II - Reabilitação Intelectual**

Considerando que a estimulação nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia são fundamentais para a diminuição do gap social, educacional, emocional, linguagem e motor das crianças atendidas e que a interrupção do suporte terapêutico pode levar a prejuízos em todos os casos, recomendamos as seguintes ações para a continuidade dos atendimentos presenciais:



- Avaliar os casos cujos objetivos do PTI foram alcançados e dar alta dos atendimentos aos possíveis;
- Eleger para a continuidade do tratamento os pacientes que possuam meios próprios de ir até o serviço, visto que o ônibus da APAE que faz o transporte de parte dos pacientes do CER II não está em circulação;
- Considerar para a elegibilidade do atendimento presencial as características pessoais de cada caso, excluindo as crianças, jovens e adultos que exigem contatos físicos como beijos e abraços; as que por seu histórico de vida têm repulsa a visualização e utilização dos EPIs e/ou outras situações que impedem o distanciamento social e o uso das máscaras faciais e luvas;
- Considerar para a elegibilidade do atendimento presencial a patologia de cada caso, excluindo as crianças, jovens e adultos com restrições respiratórias; com condições autoimunes; pessoas com doenças associadas como diabetes, hipertensão arterial, doenças do coração; doenças neurológicas e pessoas em tratamento de câncer;
- A equipe deve realizar telemonitoramento e ou teleconsulta dos pacientes que tiveram os atendimentos suspensos;
- As atividades de telemonitoramento e/ou teleconsulta devem ser registradas no prontuário do usuário.

#### **8.2.1.3 - Avaliação multiprofissional da Deficiência Intelectual e dos Transtornos do Espectro do Autismo (Casos aguardando primeira avaliação).**

- A avaliação deve ser realizada pela equipe multiprofissional, com agendamento prévio que garanta as barreiras de proteção, higienização e ventilação das salas entre as consultas;
- As reuniões da equipe para a elaboração do diagnóstico e da construção de um Projeto Terapêutico Singular devem ser realizadas respeitando o distanciamento social e uso de máscara facial;
- Se a equipe considerar que a desassistência deste usuário durante o período que perdurar a pandemia possa impactar em grande perda funcional, o atendimento deve ser iniciado imediatamente.

#### **8.2.1.4 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)**

A avaliação multiprofissional para prescrição da órtese, prótese e/ou meio auxiliar de locomoção, a concessão e adaptação devem ser realizadas seguindo todas as orientações de

biossegurança amplamente divulgadas pelo Ministério da Saúde.

#### **8.2.1.5 - Acompanhamento ao Neonato de Risco**

- Os casos deverão ser avaliados individualmente pela equipe;
- Os neonatos de risco que não necessitam de estimulação precoce deverão ser reavaliados trimestralmente;
- Os PTIs das crianças da estimulação precoce deverão ser analisados e, se identificado prejuízos funcionais com a não realização dos atendimentos, os mesmos deverão ser mantidos com intervalos maiores de interconsultas, além de intensificar as orientações aos pais.

#### **8.2.1.6 - Centro de Saúde Unicerp – Atendimentos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Serviço de Referência no Diagnóstico da Deficiência Auditiva**

Todas as atividades estão suspensas por determinação do Comitê Emergencial de Enfrentamento da Pandemia por Coronavírus da Fundação Comunitária Educacional e Cultural de Patrocínio – Funcep e Centro Universitário do Cerrado de Patrocínio MG – Unicerp.

#### **8.2.1.7 - Ostomia**

- Usuários ostomizados pertencentes ao grupo de risco (idosos, gestantes, imunodeprimidos, transplantados, pacientes com câncer e portadores de doenças respiratórias) deverão enviar ao serviço de referência um representante legal, que não esteja no grupo de risco e não esteja sintomático respiratório, para a retirada das bolsas;
- Casos específicos que necessitem de avaliação do profissional de referência podem ser agendados junto ao serviço;
- Caso o serviço tenha estoque disponível, poderá fornecer uma quantidade de bolsas para até 02 meses para evitar circulação e deslocamento de pessoas.

#### 8.2.1.8 - Unidade Básicas de Saúde

Os atendimentos eletivos de pessoas com deficiência realizados nas UBS's devem respeitar as orientações dos conselhos profissionais e as exigências sanitárias/de higienização descritas neste plano.

Cada caso deverá ser avaliado individualmente, de modo a minimizar os impactos e/ou perdas dos ganhos terapêuticos alcançados pelos usuários com deficiência, portanto, podendo haver continuidade dos atendimentos dos pacientes se seguidos os protocolos.

Observação: os pacientes idosos e/ou neurológicos dependentes que estejam com quadro clínico instável necessitam da continuidade/realização do atendimento domiciliar.

#### 8.2.1.9 - Serviço de Saúde Auditiva de Baixa Complexidade

Será reaberta a agenda para demanda livre, às terças feiras no período da tarde, no total de quatro consultas atendendo às exigências sanitárias/de higienização descritas neste plano, para os seguintes casos:

- Inspeção e realização de pequenos consertos (troca dos tubos plásticos dos moldes auriculares, testagem e orientação quanto à duração e colocação das baterias, desobstrução dos moldes auriculares através de higienização e etc);
- As pessoas deficientes auditivas usuárias de aparelhos auditivos deverão ser orientadas quanto à higienização e cuidados com o aparelho, evitando defeitos em seus aparelhos auditivos e, se possível, manter um estoque de baterias para evitar sair de casa.
- As pessoas deficientes auditivas cujos aparelhos auditivos necessitem de manutenção no Serviço de Alta Complexidade em Saúde Auditiva do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia -SASA HC/UFU- serão informadas de que o referido serviço está suspenso. Os agendamentos serão realizados assim que retomarem as atividades.

**Obs:** Os processos de TFD de solicitação de aparelhos auditivos serão recebidos **EXCLUSIVAMENTE** na Secretaria Municipal de Saúde, através de agendamento pelo telefone (34)3839 1818 – ramais: 421, 427,298 ou 449.

#### **8.2.1.10 - Serviço de Referência em Triagem Auditiva Neonatal – SRTAN**

- Os exames serão realizados antes da alta hospitalar, resguardadas todas as condições de proteção da criança, da família e dos profissionais de saúde;
- Para evitar aglomerações durante os exames ambulatoriais, a TAN será realizada todos os dias da semana, incluindo sábados e domingos;
- Os exames ambulatoriais poderão ser realizados, desde que em menor demanda e atendendo as exigências sanitárias/de higienização descritas neste plano;
- Os bebês que falharam na TAN, considerando que os serviços de diagnósticos estão suspensos, deverão ser encaminhados para diagnóstico assim que os serviços especializados retomarem as atividades.

#### **8.2.1.11 - Durante os atendimentos ambulatoriais presenciais, os profissionais devem seguir rigorosamente as seguintes normas de biossegurança.**

- As atividades terapêuticas em grupo devem permanecer suspensas e as ações devem ser exclusivamente individuais;
- Os agendamentos devem ser realizados de modo a evitar filas de espera;
- Garantir o acesso aos suprimentos para higiene das mãos (preparações alcoólicas em gel ou solução com concentração de 70%) na entrada dos serviços de saúde, nas salas de espera e de atendimento para os pacientes e profissionais, antes e depois das consultas;
- Utilizar informativos visuais em locais estratégicos para fornecer instruções aos pacientes sobre a higiene das mãos e etiqueta da tosse;
- Orientar os pacientes a comparecerem aos atendimentos com máscara facial e oferecer máscaras nos casos excepcionais;
- Limitar os pontos de entrada e trânsito de pacientes com sintomas de infecção respiratória para que sejam adotadas ações preventivas adequadas;
- Na sala de espera, o ambiente deve comportar um distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas;
- A pessoa com qualquer sintoma gripal deve ter seu atendimento suspenso se o caso for eletivo, do contrário, todas as precauções de biossegurança e equipamentos de proteção individual devem ser adotados;
- Ofertar a todos os funcionários da recepção, com ou sem sintomas respiratórios, EPIs – especialmente máscara facial;
- Profissionais responsáveis pela limpeza devem utilizar máscara cirúrgica, capote, luvas de trabalho, proteção ocular, botas ou sapatos fechados, se constatado paciente com sintomas respiratórios;
- Utilizar EPIs nos exames físicos dos pacientes;

- Encaminhar pacientes com sinais e sintomas respiratórios, tais como tosse seca e intensa, cansaço, falta de ar e febre, aos serviços de saúde de referência para o Coronavírus do município de Patrocínio-MG.

### **8.2.2 - SAÚDE BUCAL**

A Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde Dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), e a necessidade de adoção de ações coordenadas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Estadual e Internacional, decorrente do “Coronavírus”.

Nota Técnica Nº 11/2020 - COES MINAS COVID-19 de 24/03/2020

Orientações relacionadas aos Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da Doença da Coronavírus.

RESOLUÇÃO CROMG Nº 001/2020, de 17 de março de 2020.

Art. 1º - Recomendar aos estabelecimentos que prestam serviços públicos odontológicos a imediata suspensão de todos os atendimentos eletivos, ressalvados os casos de urgência e emergência enquanto durar o surto da doença.

RESOLUÇÃO CROMG Nº 005/2020, de 27 de março de 2020.

Art. 1º - Determina que todos os profissionais e entidades inscritas no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais suspendam atendimentos eletivos em cidades nas quais: II – O boletim epidemiológico diário emitido pelo centro de operações de Emergência em Saúde Pública da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais registre a ocorrência de casos confirmados da doença COVID-19.

Com o objetivo de diminuir o número de infectados pelo COVID-2019, entendendo que os profissionais de Saúde Bucal realizam procedimentos que aumentam a probabilidade de contaminação cruzada, o CRO-MG orienta a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos, mantendo-se o atendimento às urgências odontológicas.

Os atendimentos emergências que por ventura forem provenientes do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO serão atendidos no Pronto Socorro Municipal ou destinados ao Cirurgião Dentista especialista na Unidade Básica de Saúde que se encontra.

A Equipe de profissionais do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO serão deslocados para comporem as equipes das UBS's, tornando-se corresponsáveis pelo cuidado da população e integrantes das equipes multiprofissionais.

Portanto deverão auxiliar no atendimento através de ações do FAST-TRACK COVID-19 na fase de avaliação de sintomas e notificação (se necessário), colaborando com os profissionais de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde, auxiliando a Equipe de Saúde Bucal e atendendo se necessário, emergências provenientes da sua especialidade.

### **8.2.3 - REGULAÇÃO**

O município de Patrocínio/MG conta com Setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria na estrutura administrativa da Gestão de Saúde de Saúde.

A rede municipal de saúde é município de referência da microrregião, conta com os recursos do Sistema SUS Fácil para o agendamento, através de exames, consultas médicas com especialista e procedimentos cirúrgicos eletivos através de uma estrutura hierarquizada e interativa, correlacionado entre diversos níveis de atenção em saúde.

A estratificação de risco dos exames, consultas e cirurgia eletiva é realizada conforme critérios listados abaixo. A auditoria médica avalia o pedido deixado na Secretaria de Saúde. Os municípios deverão regular as vagas disponíveis para as consultas, exames, internações e demais procedimentos, monitorando a oferta dessas vagas diariamente para as necessidades dos usuários acometidos pelo COVID-19.

#### **8.2.3.1 Critérios de estratificação de risco**

Critérios de Estratificação de Risco para Exames Complementares:

- a) São situações clínicas graves e/ou que necessitam de agendamento prioritário, em até 30 dias.
- b) São situações clínicas que necessitam de agendamento em até 90 dias.
- c) São situações clínicas que não necessitam de agendamento prioritário, podendo aguardar mais que 180 dias.

### 8.2.3.2 - Critérios de Classificação de Prioridade para Consultas Especializadas e Cirurgias Eletivas

Os Critérios de Classificação de Prioridade para Consultas Especializadas e Cirurgias Eletivas:

- **Prioridade:** São situações clínicas graves e/ou que necessitam de agendamento prioritário, em até 30 dias.
- **Sem Prioridade:** São situações clínicas que não necessitam de agendamento prioritário, podendo aguardar a disponibilidade de vaga segundo ordem cronológica de solicitação.

### 8.2.3.3 - Exames Complementares

São avaliados pelo Setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio todos os exames complementares gerados pelos médicos das equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF's), Atenção Secundária (Policlínica de Patrocínio) e Centro Especializado de Atenção à Saúde (CEAS), com exceção de exames laboratoriais de baixa e média complexidade, eletrocardiogramas, mamografias que se enquadram na faixa etária priorizada pela Portaria 1.253 de 12 de novembro de 2013 do Ministério da Saúde (de 50 a 69 anos) e radiografias que não utilizam contraste. Para tanto, utilizam-se os seguintes critérios de avaliação clínica para atribuição da Estratificação de Risco (A, B e C).

#### 8.2.3.3.1 Critérios de Estratificação de Risco para Exames Complementares

- a) São situações clínicas graves que implicam diretamente em descompensações agudas, risco de morte a curto e médio prazo e/ou comprometimento da qualidade de vida com alto grau de dependência para as Atividades de Vida Diária (AVD's). Exemplos: suspeita de neoplasia, seguimento oncológico (avaliação de recidiva), cardiopatias com sinais físicos de exacerbação, hemorragia digestiva recente de grande monta, disfagia severa com prejuízo da alimentação, artralgia incapacitante com restrição absoluta da ADM, redução aguda da acuidade visual ou auditiva etc.
- b) São situações clínicas que implicam indiretamente em descompensações a longo prazo, com incremento da morbimortalidade da patologia de base e/ou pequeno ou moderado grau de dependência para as Atividades de Vida Diária (AVD's). Exemplos: fibrilação atrial crônica sem sinais ou sintomas de exacerbação, PSOF positivo em pacientes que não correspondem a grupo de risco para neoplasia colorretal e/ou não apresentam sinais de alarme, DRGE moderada sem repercussão de vias aéreas superiores ou

antecedente de Esôfago de Barret, hérnia discal sem sinais de compressão neurológica, acompanhamento propedêutico de retinopatia de evolução insidiosa etc.

- c) São situações clínicas que não se enquadram nos critérios anteriores. Exemplos: supervisão de rotina de patologias crônicas, gastrite crônica, epigastralgia sem sinais de alarme, dor abdominal não especificada, lombalgia crônica, artralgia não especificada etc.
- d) São situações clínicas que não se enquadram nos critérios anteriores. Exemplos: supervisão de rotina de patologias crônicas, gastrite crônica, epigastralgia sem sinais de alarme, dor abdominal não especificada, lombalgia crônica, artralgia não especificada etc.

#### 8.2.3.4 Consultas Especializadas

São avaliados pelo Setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio apenas os encaminhamentos para consultas especializadas gerados pelos médicos das equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF's), Atenção Secundária (Policlínica de Patrocínio) e Centro Especializado de Atenção à Saúde (CEAS) que tenham sido caracterizados por estes profissionais como "urgente". Para tanto, utilizam-se os seguintes critérios de avaliação clínica para atribuição de classificação como "prioridade" ou "sem prioridade":

Critérios de Classificação de Prioridade para Consultas Especializadas:

- **Prioridade:** São situações clínicas graves que implicam diretamente em descompensações agudas, risco de morte a curto e médio prazo e/ou comprometimento da qualidade de vida com alto grau de dependência para as Atividades de Vida Diária (AVD's). Exemplos: suspeita de hipertensão secundária, angina estável com piora funcional recente, suspeita de arritmia de início recente, sopros cardíacos com manifestações clínicas, cardiopatia congênita em recém-nato, indicação de implante de marcapasso cardíaco, suspeita de neoplasia, claudicação intermitente limitante sem isquemia crítica, aneurismas assintomático de aorta abdominal com diâmetro  $\geq 5\text{cm}$ , rash cutâneo extenso refratário a pelo menos dois esquemas terapêuticos, hipertireoidismo com manifestações clínicas, hepatopatia crônica avançada, ascite de etiologia não determinada, estenose péptica moderada/severa, sinais clínicos e/ou imagenológicos de obstrução das vias biliares, DIU em cavidade abdominal, plaquetopenia maior que  $50.000/\text{mm}^3$  confirmada em duas amostras sem sangramento espontâneo, trombocitose maior que  $500.000/\text{mm}^3$  acompanhada de leucocitose maior que  $15.000/\text{mm}^3$  sem sinais de trombose venosa e/ou arterial, sangramento e em ausência de infecção, cefaléia de surgimento abrupto ou piora



gradativa, convulsões ou crises de ausência recorrentes em bebês/crianças, paresias persistentes, hérnia discal sabidamente conhecida com dor incapacitante e/ou sinais crônicos de compressão neurológica, redução aguda da acuidade visual ou auditiva (descartado cerume), disfonia persistente com sinais de alarme, perfurações timpânicas, DPOC com indicação de oxigenoterapia, esquizofrenia de início em faixa etária atípica, artropatia inflamatória dolorosa com incapacidade funcional, hematúria macroscópica de etiologia não determinada, calculose urinária com sinais de hidronefrose e função renal preservada, etc.

- **Sem Prioridade:** São situações clínicas que não se enquadram nos critérios anteriores.

#### 8.2.3.5 Cirurgias Eletivas

São avaliados pelo Setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Patrocínio todas as AIH's eletivas geradas pelos médicos da Atenção Secundária (Policlínica de Patrocínio) e Centro Especializado de Atenção à Saúde (CEAS), com exceção das demandas originadas pela especialidade de Mastologia, a qual gerencia seu próprio cronograma. As demandas de Alta Complexidade são referenciadas para a Atenção Terciária através do Setor de TFD da Secretaria Municipal de Patrocínio, cujo pólo macrorregional é o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). Utilizam-se os seguintes critérios de avaliação clínica para atribuição de classificação como "prioridade". Sem Prioridade são situações clínicas que não se enquadram nestes critérios.

Critérios de Classificação de Prioridade para Cirurgias Eletivas:

São situações clínicas graves que implicam diretamente em descompensações agudas, risco de morte a curto e médio prazo e/ou comprometimento da qualidade de vida com alto grau de dependência para as Atividades de Vida Diária (AVD's). Exemplos:

- Suspeita de neoplasia;
- Hérnia encarcerada;
- Hérnia recidivada de grande volume;
- Hérnia inguinal em neonato;
- Hérnia com queixa algica recorrente causando limitação nas atividades laborais;
- Colelitíase com microcálculos;
- Colelitíase em paciente portador de obesidade grau 3;
- Colelitíase em paciente portador de Diabetes;
- Colelitíase com antecedente de colecistite aguda ou pancreatite biliar;
- Colelitíase com queixa algica recorrente causando prejuízo na qualidade de vida;

- Varicectomia a partir de CEAP III;
- Tireoidectomia de bócio mergulhante com sintomas compressivos;
- Curetagem de hiperplasia endometrial com sinais de irregularidades ou atipias;
- Histerectomia de útero com volume igual ou superior a 200mL;
- Histerectomia de pacientes com quadro de sangramento uterino refratário a tratamento medicamentoso e com anemia moderada ou grave;
- Cirurgias ginecológicas cuja suspeita diagnóstica seja endometriose ou suas variações;
- Perineoplastia de casos em que haja prejuízo na qualidade de vida ou processos infecciosos de repetição;
- Osteomielite crônica refratária à antibioticoterapia prolongada;
- Retirada de material de osteossíntese/osteofixação que ocasione queixa algica persistente ou desencadeiam sinais flogísticos;
- Amigdalectomia ou adenoidectomia ou amigdalectomia+adenoidectomia com antecedente de comprometimento de ganho pondero-estatural e/ou rendimento escolar;
- Amigdalectomia ou adenoidectomia ou amigdalectomia+adenoidectomia de pacientes com déficit intelectual, paralisia cerebral, malformações congênitas, cardiopatias, pneumopatias ou Diabetes;
- Confecção de ostomias;
- Criptorquidia;
- Varicocele de paciente em idade fértil;
- Fimose verdadeira com antecedente de balanopostite de repetição;
- Hiperplasia prostática que ocasione retenção urinária refratária a tratamento medicamentoso.

## 9 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

Durante o período da pandemia a Assistência Farmacêutica organizará suas ações das seguintes formas:

- Os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com os usuários devem estar com máscaras a fim de evitar a contaminação desses profissionais e da população.
- Lavar corretamente as mãos seguidas da desinfecção com o uso do álcool gel 70%.
- Manter cordão de isolamento para atendimento dos usuários.
- Manter distanciamento mínimo de 1,5 m nas filas dos usuários.
- Disponibilizar álcool gel 70% para uso da população.
- Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), no entanto medidas de suporte devem ser implementadas.
- A dispensação de medicamentos para pacientes que compõe o grupo de risco deverá ser realizada para um período maior, quando possível, evitando assim a circulação desse público na farmácia/unidades de saúde.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG (Síndrome Gripal) e SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação e demanda.
- Acompanhar o estado de saúde da equipe e recomendar isolamento se algum membro atender à definição de caso confirmado ou caso suspeito.
- Informar e educar a comunidade, a equipe de trabalho e o gestor do serviço com informações oficiais e baseadas em evidência científica.

## 10 - ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Durante o período da pandemia a Assessoria de Comunicação organizará suas ações das seguintes formas:

- Organização de entrevistas e coletivas atendendo as regras de higiene e distanciamento;
- Produção e divulgação de matérias, posts e vídeos nos canais oficiais (site, facebook, instagram, whatsapp) com informações da situação municipal, orientações e dicas de prevenção;
- Criação de link no site para acesso ao boletim diário e todos os documentos relacionados ao COVID-19;
- Participação das reuniões do Comitê;
- Participação das discussões para redação dos decretos municipais.

## 11 - GESTÃO

- Garantir estoque estratégico de materiais e insumos para a prevenção do novo coronavírus (COVID-19);
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos do novo coronavírus (COVID-19);
- Promover ações integradas entre os componentes assistenciais, comunicação, e outros serviços ligados à prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19);
- Identificar as necessidades atuais no que tange ao cenário epidemiológico.

## 12 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O presente plano será acompanhado pela Comissão Técnica Municipal de Monitoramento do Novo Coronavírus de Patrocínio que fará o monitoramento e as adequações necessárias durante todo o período de execução. O monitoramento das ações previstas será realizado com base nos indicadores estabelecidos na elaboração do plano com a participação de todos os envolvidos.

A avaliação deverá ocorrer semanalmente ou diariamente, ocasião em que serão avaliados os resultados alcançados e tomadas as decisões necessárias.

Diariamente será publicado, no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Patrocínio, Boletim Epidemiológico, disponível em:

<<https://www.portal.patrocinio.mg.gov.br/pmp/index.php/47-publicacoes/saude/7450-documentos-e-boletins-coronavirus>>

<<https://www.portal.patrocinio.mg.gov.br/pm/index.php/2317-boletim-on-line-COVID-19>>

<<https://www.portal.patrocinio.mg.gov.br/pm/index.php/COVID>>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DOS MUNICÍPIOS. Recomendação da Associação Mineira dos Municípios, março 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE/SAPS - Fluxo de atendimento na APS para o novo coronavírus (2019-ncov), disponível em:  
[https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210\\_N\\_EmktCoronaVirusFluxoV2\\_6121956549\\_677603461.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusFluxoV2_6121956549_677603461.pdf)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE/SAPS – Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na APS, disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422-ProtocoloManejo-ver08.pdf>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE/SAPS – Recomendações para adequações das ações dos ACS frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19, disponível em: [http://www.saudedafamilia.org/coronavirus/informes\\_notas\\_oficios/recomendacoes\\_adequacao\\_acs\\_versao-001.pdf](http://www.saudedafamilia.org/coronavirus/informes_notas_oficios/recomendacoes_adequacao_acs_versao-001.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) Brasília, 2020.

Boletim Epidemiológico Especial 7 – 06 de abril de 2020 – Emitido pelo Ministério da Saúde

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) Brasília, 2020.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS. Orientações para elaboração do Plano municipal de intensificação das ações da atenção primária à saúde no enfrentamento do novo coronavírus – (COVID-19). Março /2020.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA – Ministério da Saúde - Acessíveis para download versão digital, em português.

DECRETO MUNICIPAL Nº 3.673 DE 17 DE MARÇO DE 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de estado de Saúde de Minas Gerais - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 19/2020 - 01/04/2020 Orientações ao atendimento de Gestantes e Puérperas no Cenário de Enfrentamento da Doença do Coronavírus (COVID-19), disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota\\_T%C3%A9cnica\\_COES\\_n%C2%BA\\_19.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_T%C3%A9cnica_COES_n%C2%BA_19.pdf)

MINAS GERAIS. Secretaria de estado de Saúde de Minas Gerais - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 11/2020 - 24/03/2020 Orientações relacionadas ao Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da Doença do Coronavírus (COVID-19), disponível em:

[https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota\\_T%C3%A9cnica\\_COES\\_MINAS\\_COVID-19\\_N%C2%BA\\_112020.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_T%C3%A9cnica_COES_MINAS_COVID-19_N%C2%BA_112020.pdf)

MINAS GERAIS. Secretaria de estado de Saúde de Minas Gerais - Notag Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 21/2020 - 06/04/2020 Orientações quanto à organização da Atenção Primária à Saúde do estado de Minas Gerais no enfrentamento ao novo coronavírus (COVID-19), disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/mar\\_abr\\_maio/03\\_04-Nota\\_Tecnica-APS\\_21.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/03_04-Nota_Tecnica-APS_21.pdf)

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Plano de Contingência para Enfrentamento do COVID-19. Belo Horizonte, 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Atualização técnica ao Protocolo de infecção humana pelo SARS-COV-2 nº05/2020 de 19/05/2020. Belo Horizonte, 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Nota técnica CDTA nº 01/2020. Belo Horizonte, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 – abril, 2020.

MINAS GERAIS. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Minas Gerais, fevereiro/2020. Disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>

MINISTÉRIO DA ECONOMIA - Orientações Gerais aos Trabalhadores e Empregadores em Razão da Pandemia COVID-19 – Ministério da Economia, março/2020.

PROJETO DIRETRIZES – AMB / CFM - Acessíveis para download versão digital, em português. [www.projetodiretrizes.org.br](http://www.projetodiretrizes.org.br)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE – Site com informações para atualização e publicações voltadas para a APS, em português. [www.sbmfc.org.br](http://www.sbmfc.org.br)

Nota Técnica Nº12/2020-CGMAD/ DAPES/ SAPS/ MS - Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre estratégias de organização no contexto da infecção da COVID-19 causada pelo novo CORONAVÍRUS (SARS-COV-2).

Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 5 – 20/03/2020 que possui Orientações/Recomendações quanto às ações a serem desenvolvidas nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no cenário de enfrentamento do Coronavírus (COVID-19).

Nota Técnica COES MINAS COVID-19 nº 17 – 30/03/2020 que possui Orientações da Vigilância Sanitária sobre medidas de prevenção e controle de casos de COVID-19 dirigidas ao Sistema Prisional e Unidades Socioeducativas.