



MUNICÍPIO DE CURVELO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Avenida Contorno, nº 46 – Bairro Tibira – Curvelo – MG CEP: 35790-000
Telefone: (38)3722-3279/3277/3278 / E-mail: saude@curvelo.mg.gov.br

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

Curvelo/MG
3ª Edição | 14 de Setembro de 2020

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	3
2 – OBJETIVOS DO PLANO.....	5
2.1 – Objetivo Geral	5
2.2 – Objetivos Específicos	5
3 – META.....	6
4 – ESTRATÉGIAS.....	7
5 – COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DO CORONAVÍRUS	8
5.1– Situação 3: Presença de Caso Confirmado com Transmissão Local no Município.....	8
6 – REDE ASSISTENCIAL.....	33
6.1– Alinhamento Conceitual	34
6.2- Premissas Utilizadas na Análise, em Ordem de Prioridade.....	35
6.3 – Papéis a serem Exercidos pelos Hospitais na/da Região	36
6.4 - Estudo de Necessidade de Leitos exclusivos COVID-19 na Macrorregião Centro	36
6.5– Dimensionamento Quantidade de Leitos COVID-19	37
6.6– Proposta Apresentada pela SES/MG para Microrregião de Curvelo	39
6.7 – Proposta Definida em Videoconferência realizada no dia 20/04/2020.....	41
6.8 – Papéis e responsabilidades relativos à gestão de leitos e ao processo regulatório	45
6.9 – Orientações Gerais – Equipamentos e RH para UTI	45
6.10 – Financiamento	46
6.11 – Habilitação de Leitos	54
7 – PERÍODO DE EXECUÇÃO.....	57
8 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	58
9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59

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. Foi aventada a possibilidade de transmissão por meio do contato com animais marinhos manipulados no mercado. Inicialmente observado como um evento limitado à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente e disseminou-se para outras províncias chinesas. O governo chinês adotou, então, medidas de contenção e isolamento de cidades no intuito de mitigar o evento. Pesquisadores chineses conseguiram identificar o provável causador da SRA: um novo coronavírus, denominado inicialmente como 2019-nCoV. Atualmente chamado SARS-CoV-2. A doença é chamada COVID-2019 (do inglês: CO=Corona, VI=Vírus, D=Disease). 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 o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Enfatizou a necessidade, urgente, de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. 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 Nº188, 03/02/2020. **Este Plano trata-se de documento dinâmico e poderá ser alterado conforme necessidade, novas descobertas científicas e alterações no cenário municipal, estadual, nacional e internacional.**

CORONAVÍRUS – CoV

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alphacoronavírus 229E e NL63 e betacoronavírus OC43, HKU1. Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês “Severe Acute Respiratory Syndrome”. SARS é causada pelo coronavírus associado à SARS (SARS-CoV). Em 2012, foi isolado outro novo coronavírus, distinto daquele que causou a SARS no começo da década passada. Esse novo coronavírus era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e,

posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia. Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês “Middle East Respiratory Syndrome” e o novo vírus nomeado coronavírus associado à MERS (MERS-CoV).

Período de incubação dos CoV: média de cinco (5) dias, podendo chegar até dezesseis (16) dias.

Período de transmissibilidade: transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de sete (7) dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

Transmissão inter-humana: todos os coronavírus são transmitidos de pessoa a pessoa, incluindo os SARS-CoV o MERS-CoV, porém sem transmissão sustentada, segundo a OMS. Quanto ao SARS-CoV-2 também já foi confirmada a transmissão de pessoa a pessoa, mas ainda não está confirmada a transmissão sustentada.

Modo de Transmissão: a principal forma de transmissão dos coronavírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.

Fonte de infecção: a maioria dos coronavírus geralmente infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-CoV, podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos. Também existe a probabilidade de haver um reservatório animal para MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos. A forma de transmissão do SARS-CoV-2 ainda não está totalmente estabelecida e continua sendo investigada, segundo a OMS.

Infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2): A doença pelo SARS-CoV-2 ainda está sendo descrita, à medida que a OMS consolida as informações sobre os dados da epidemia e das pesquisas realizadas. Até o momento não estão disponíveis tratamento clínico específico nem vacinas.

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 – Objetivo Geral:

Aumentar a capacidade de resposta do Município no enfrentamento do novo coronavírus, visando a reduzir a incidência e a interrupção da transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade.

2.2- Objetivos Específicos:

- ✓ Articular e integrar as três esferas de gestão;
- ✓ Garantir a cobertura diagnóstica e de tratamento com transmissão de pacientes sintomáticos;
- ✓ Garantir as ações integradas de vigilância, atenção primária à saúde e de Média e alta complexidade que envolvem a expansão de leitos de enfermaria e leitos de UTI – Unidade de Tratamento Intensivo para os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 no Município ou em outro Município que possua a vaga garantindo o devido transporte sanitário;
- ✓ Remanejar, contratar, gratificar, 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 curado;
- ✓ Realizar adaptações, reformas e reestruturações nas Unidades de Saúde com objetivo de adequação do atendimento ao cenário de enfrentamento ao COVID-19.

3 – META

- ✓ Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos suspeitos e confirmados de Coronavírus, incluindo seus contatos conforme protocolos Ministeriais e/ou Estaduais;

- ✓ Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus

4 – ESTRATÉGIAS

A implantação e a execução das ações previstas no plano serão viabilizadas a partir das seguintes estratégias:

- ✓ Coordenação das ações de enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19) realizada pela instituição do Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde do Covid-19 – Comitê Extraordinário Covid-19 através do Decreto Municipal nº 4039 de 16/03/2020;
- ✓ De acordo com critérios utilizados neste plano, dimensionar a força de trabalho e os recursos necessários;
- ✓ 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;
- ✓ 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 de disseminação da doença 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;
- ✓ Implementação de barreira sanitária em locais estratégicos de acordo com as orientações do Sistema de Vigilância local;
- ✓ Sensibilização das equipes de Atenção Primária (eAP) e das equipes de Saúde da Família (eSF) e comunidades sobre a 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), do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais;
- ✓ Articulação intra e intersetorial com a Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG) e o Ministério da Saúde;
- ✓ Fortalecimento do sistema de informação através das notificações compulsória das Unidades Assistenciais (Públicas e Privadas), além dos estabelecimentos de análise laboratorial, incluindo farmácias. Divulgação de informes epidemiológicos em mídias sociais/site oficial;
- ✓ Estreitar comunicação com o Sistema Prisional do Município, com notificação de casos em tempo oportuno e adequadas condutas de isolamento e testagem.

5 – COMPONENTES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DO CORONAVÍRUS

Este plano municipal de contingência do Coronavírus funciona como um planejamento e, por isso, está sendo elaborado na normalidade, quando são definidos os procedimentos, ações e decisões que devem ser tomadas durante ocorrência de uma emergência em saúde pública. Por sua vez, na etapa de resposta, tem-se a operacionalização do plano de contingência, quando todo o planejamento feito anteriormente é adaptado à situação real da emergência.

Considerando o cenário atual de transmissão local, será estruturado considerando:

5.1 – Situação 3: Presença de Caso Confirmado com Transmissão Local no Município

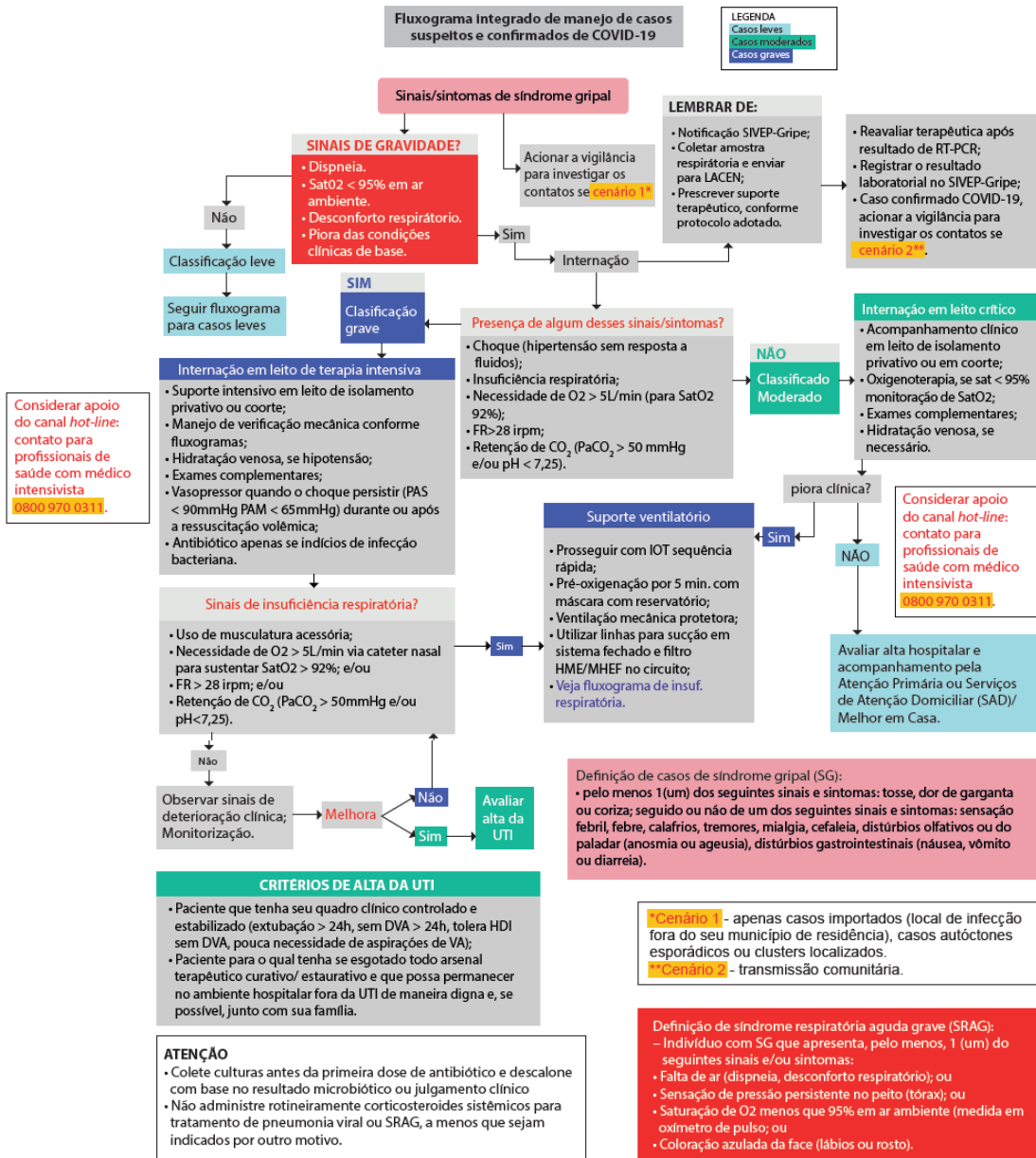
➤ GESTÃO

Nº	Atividade
1.	Indicar referência municipal para contato.
Ação: A referência será a Coordenadora de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (Denise Maria Vilela Cardoso – 38 3721 2149).	

Nº	Atividade
2.	Garantir insumos estratégicos.
Ação: Autorizar aos setores e departamentos envolvidos a providenciar os pedidos de compra em caráter de urgência com base do Decreto, mantendo estoques mínimos para execução dos serviços.	

Nº	Atividade
3.	Detalhar fluxo de atendimento para casos leves, moderados a graves conforme protocolo do Ministério da Saúde
Ação: Casos Leves: Os pacientes com Síndrome Gripal (SG), sem sinais e sintomas de gravidade e ausência de comorbidades, serão atendidos e acompanhados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) devido à menor gravidade do caso. Casos leves atendidos na rede fora da APS serão referenciados a sua Unidade Básica para acompanhamentos e monitoramentos do paciente em questão e seus contatos. Casos Moderados: São aqueles que necessitam de internação hospitalar para observação e acompanhamento clínico, mas não preenchem critérios de gravidade para internação em UTI: não têm disfunções orgânicas ou instabilidade hemodinâmica e não estão necessitando de ventilação mecânica ou outros procedimentos de cuidado intensivo. Em geral, são pessoas com alguma condição prévia que os coloca em grupo de risco, cuja hospitalização é recomendável até a estabilização clínica (ausência de febre e dispneia por pelo menos 48h) e melhora dos parâmetros laboratoriais. Casos Graves: Pacientes que necessitam de internação com critério de gravidade que demandam de internação em UTI, que requerem monitoramento regular dos sinais vitais e, sempre que possível, utilização de escores de alerta que facilitam o reconhecimento precoce e a intensificação do tratamento do paciente em deterioração.	

CORONAVÍRUS COVID-19



Fonte: ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19 – Ministério da Saúde – disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>

Nº	Atividade
4.	Definir porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação.
<p>Ação: O porta-voz será o senhor Newton Vieira da Imprensa da Prefeitura Municipal de Curvelo, através do contato telefônico (38) 3721-2950 e o senhor Albany de Souza do Setor de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Curvelo, através do contato telefônico (38)3722-8080.</p>	

➤ **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

✓ **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Nº	Atividade
1.	Manter notificação imediata a Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas (SRS/Sete Lagoas) dos casos suspeitos.
<p>Ação:</p> <p>CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) Definição 1 – Síndrome Gripal (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.</p> <ul style="list-style-type: none">• Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também agravamento como síncope, na ausência de outro diagnóstico específico.• Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. <p>ATENÇÃO: Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.</p> <p>FEBRE¹: 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.</p> <p>Definição 2 – Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto (cianose).</p> <ul style="list-style-type: none">• Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, tiragem intercostal, sinais de esforço respiratório, desidratação e inapetência. <p>Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.</p> <p>NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA:</p> <p>A doença causada pelo Coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) assim, todo caso é de notificação compulsória IMEDIATA, ou seja, deve ser comunicada por profissional de saúde em até 24 horas a partir da ocorrência de casos suspeitos, conforme determina a Resolução SES/MG n. 6.532/2018. Sendo assim, teremos situações a serem notificadas que os doentes manifestam quadro de Síndrome Gripal (SG) e outras situações que se enquadram em Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). De acordo com a classificação de manejo clínico dos casos de Coronavírus no Protocolo Estadual (disponível em www.saude.mg.gov.br/coronavirus), os casos LEVES serão classificados como Síndrome Gripal e os casos GRAVES e INTERNADOS serão classificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave.</p>	

- Casos leves de Síndrome Gripal: Deverão ser notificados no E-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/login> - Suporte ao notificador E-SUS Notifica: <https://datasus.saude.gov.br/notifica/>
- Casos graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave: Deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha.
- Surto de Síndrome Gripal (SG) em comunidades/instituições fechadas – MÓDULO SURTO do SINANNET com o CID J07 - (Síndrome Respiratória Aguda). Planilha de Notificação de Surto do SINAN-Net + Ficha Individual para cada caso com coleta.

FIGURA 1 - Esquema de notificação para casos suspeitos de COVID-19



* O município de Curvelo não possui Unidade Sentinela implantada.

Fonte: ATUALIZAÇÃO TÉCNICA AO PROTOCOLO DE INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-COV-2 N° 07/2020 – 01/09/2020 DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS, FLUXOS DE TESTAGEM LABORATORIAL, NOTIFICAÇÃO DOS CASOS E ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO
http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/Protocolo_Versão_7.pdf

Nº	Atividade
2.	Continuar a monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos.
<p>Ação: Acompanhar o envio em tempo oportuno das notificações de casos suspeitos de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) das fontes notificadoras do município.</p> <p>Realizar busca ativa de unidades silenciosas.</p> <p>Acompanhar diariamente os casos novos suspeitos e os pacientes internados, de forma a verificar os registros nos sistemas de informação e alimentar os dados do Boletim Diário sobre o Coronavírus do Município de Curvelo a ser disponibilizado à população.</p>	

Nº	Atividade
3.	Incluir os casos suspeitos e confirmados de pacientes hospitalizados no SIVEP GRIPE.
Ação: Avaliar a completude das Fichas de Notificação recebidas no setor de epidemiologia. Digitar as fichas no sistema em tempo oportuno.	

Nº	Atividade
4.	Cadastrar as amostras coletadas no sistema de Gerenciamento de Amostras Laboratoriais (GAL) da FUNED, exceto as encaminhadas aos laboratórios da rede particular.
Ação: Monitorar a coleta de amostras de casos suspeitos que se enquadram na definição de critério de coleta. Cobrar o recebimento das Fichas de Notificação bem preenchidas, de forma a constar os dados sobre o paciente no sistema e evitar a devolução de amostras por incoerência de dados. Devolver Fichas de Notificação que estejam com campos preenchidos de forma incorreta, ilegíveis ou não coerentes com o caso.	

Nº	Atividade
5.	Seguir as recomendações de Caso Descartado de doença pela Coronavírus.
Ação: 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 ou causa não infecciosa (Ex: intoxicação, hipersensibilidade, etc) quando os sinais e/ou sintomas desaparecerem por método terapêutico específico e atestado pelo médico responsável, sem vínculo epidemiológico. Observações: O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no E-SUS Nofica, bem como o registro de casos descartados de SRAG deve ser feito no SIVEP-Gripe. Os resultados de testes rápidos/sorológicos negativos não devem ser utilizados isoladamente para descartar os casos suspeitos.	

Nº	Atividade
6.	Disponibilizar resultado de material coletado.
Ação: No caso de amostras que foram enviadas ao Laboratório de Sete Lagoas, a Secretaria Municipal de Saúde, diante da liberação do resultado no GAL, encaminha por e-mail institucional o resultado à Unidade solicitante que atendeu o caso e suspeitou da doença. A Unidade solicitante deverá realizar a entrega do resultado com as orientações ao paciente. Em amostras colhidas no particular, o fluxo é todo definido pela instituição solicitante, com a obrigação de disponibilizar o resultado no e-mail institucional do setor de epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde e no E-SUS VE.	

Nº	Atividade
7.	Compilar os dados para divulgação através de imprensa e meios de comunicação.
<p>Ação: Alimentar o Boletim Diário com os dados atualizados de casos suspeitos atendidos no município de Curvelo em todos os pontos de atenção em saúde.</p> <p>Disponibilização do Informe Epidemiológico mensalmente com análises mais detalhadas dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 até o momento.</p>	

Nº	Atividade
8.	Manter rede atualizada.
<p>Ação: Orientar profissionais e Estabelecimentos de Saúde, Cemitérios e Funerárias, quanto a busca frequente e a utilização de Manuais, Protocolos e Notas Técnicas disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e Ministério da Saúde (MS).</p> <p>Disponibilizados pelos meios eletrônicos: https://coronavirus.saude.gov.br/ https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos</p>	

Nº	Atividade
9.	Fornecer suporte à rede na definição de casos operacionais, fluxos de testagem laboratorial e notificação dos casos de COVID-19.
<p>Ação: Auxiliar os profissionais assistenciais, quando necessário, baseado nas Atualizações Técnicas ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2, da SES/MG.</p>	

✓ VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº	Atividade
1.	Realizar medidas de controle do comércio local referendadas em legislação específica (federal, estadual e municipal).
<p>Ação: Fiscalização do cumprimento das medidas determinadas no(s) Dec. 4.039/2020 e Dec. 4044/2020 e suas alterações (proibição do funcionamento de comércio e atividades não essenciais), com a realização de ações de informação voltadas para a prevenção à infecção humana pelo COVID-19;</p> <p>(Adoção de sanções administrativas previstas no regulamento municipal, quando cabível: Notificação de irregularidade, Interdição/Fechamento do estabelecimento, dentre outras.)</p> <p>Atendimento a denúncias.</p>	

✓ EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Nº	Atividade
1.	Realizar divulgação de cartazes de prevenção ao Coronavírus
Ação: Afixação de cartazes em locais de melhor visibilidade, tais como: comércios, unidades de saúde, instituições de ensino, empresas, dentre outros, a fim de conscientizar a população sobre as medidas preventivas/controlar do COVID-19.	

Nº	Atividade
2.	Manter a mídia informada
Ação: Participação em programas de rádios, entrevistas para canais de Youtubers, entrevistas para a INTERTV, visando orientar a população sobre as medidas de prevenção do COVID-19, tais como: isolamento social, distanciamento seguro e os cuidados de higiene.	

Nº	Atividade
3.	Realizar abordagem aos transeuntes
Ação: Abordagem dos transeuntes em praças, filas de bancos, loterias e supermercados conscientizando-os sobre a importância do distanciamento seguro e isolamento social.	

Nº	Atividade
4.	Produção de Spot
Ação: Spot de alerta para ser veiculado em carro de som sobre a importância do isolamento social e meios de prevenção para ser divulgado em todos os bairros de Curvelo.	

Nº	Atividade
5.	Realizar produção de informativo digital
Ação: Posts diários na página do Facebook @saúdeCurvelo/MG com orientações de prevenção ao COVID 19 e divulgação diária do Boletim Informativo Coronavírus produzido pela Secretaria Municipal de Saúde.	

Nº	Atividade
6.	Realizar Blitz Educativa
Ação: Blitz educativas nos semáforos conscientizando os condutores sobre as medidas preventivas ao COVID 19.	

Nº	Atividade
7.	Realizar abordagem segura - Gamers contra o COVID-19
Ação: Os personagens animados do Super Mário – Mário e Luigi (interpretados por Simão e Giliard, agentes de endemias) vão às ruas para sensibilizar a população curvelana sobre a importância do isolamento social, do distanciamento de 1,5 metros entre as pessoas, sobretudo em filas e das medidas referente a etiqueta respiratória e lavagem das mãos.	

Nº	Atividade
8.	rodução audiovisual para as instituições de ensino
<p>Ação: rodução e disponibilização de vídeos educativos sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19 para as instituições de ensino do município. Partes do material foram adaptadas para envio via WhatsApp, Instagram, dentre outros aplicativos de mensagens instantâneas.</p>	

Nº	Atividade
9.	Blitz educativa
<p>Ação: Em ação conjunta, os educadores em saúde, profissionais da Atenção Primária e alunos da Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo (FACIC – PROMOVE) têm intensificado as abordagens aos motoristas e transeuntes no município. O foco da iniciativa é educativo e visa compartilhar informações sobre medidas de prevenção ao coronavírus. As equipes se revezam em barreiras, na Praça Benedito Valadares e nos principais cruzamentos de maior circulação de veículos. Na blitz, os profissionais ressaltam a importância da utilização de máscaras e reforçam o apelo para que os moradores só saiam de suas residências em caso de necessidade, para utilizar os serviços essenciais, e no momento da abordagem, o profissional afere a temperatura corporal do transeunte.</p>	

Nº	Atividade
10.	Boletim audiovisuais sobre a COVID-19
<p>Ação: A Secretaria de Saúde, por meio do Setor de Educação em Saúde e da Assessoria de Comunicação da Prefeitura de Curvelo, tem produzido semanalmente vídeos de atualização do boletim da COVID-19, que contém alerta sobre as medidas preventivas/controle do novo Coronavírus. Os vídeos estão sendo disponibilizados nas páginas oficiais da Prefeitura de Curvelo e distribuído via aplicativos de mensagens instantâneas.</p>	

➤ LABORATÓRIO

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame.
<p>Ação: 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:</p> <p>✓ SITUAÇÕES COM INDICAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA E TESTAGEM PARA COVID-19 NO MOMENTO ATUAL:</p> <p>SITUAÇÕES COM INDICAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA POR BIOLOGIA MOLECULAR (RT-PCR) NO MOMENTO ATUAL:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Amostras provenientes de unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);2. TODOS os casos de SRAG hospitalizados;3. TODOS os óbitos suspeitos;4. Profissionais de saúde sintomáticos;5. Profissionais de segurança pública sintomáticos; 02/09/2020 SEI/GOVMG - 18899017 - Nota Técnica https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=22300368&infr... 5/106. Profissionais de serviços essenciais (categorias da onda vermelha conforme plano https://www.mg.gov.br/minasconsciente), sintomáticos;7. Pacientes com comorbidades (QUADRO 1), sintomáticos;8. Idosos com idade igual ou superior a 60 anos, sintomáticos;9. Público privado de liberdade E adolescentes em cumprimento de medida restritiva ou privativa de liberdade, ambos sintomáticos;10. Populações ou grupos sociais de alta vulnerabilidade (indígenas, quilombolas, ciganos, circenses e população em condições de rua), sintomáticos;11. Por amostragem representativa (mínimo de 10% dos casos ou 3 coletas), nos surtos de SG em locais fechados (ex: asilos, hospitais, etc). Contatos de casos confirmados em surtos, após avaliação e definição pelo CIEVS.12. Quando houver suspeita de reinfeção.	

QUADRO 1 - CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES DA COVID-19

- Doenças cardíacas descompensadas;
 - Insuficiência cardíaca mal controlada;
 - Doença cardíaca isquêmica descompensada;
- Doença cardíaca congênita;
- Doenças respiratórias descompensadas;
 - DPOC e asma mal controlados;
 - Doenças pulmonares intersticiais com complicações;
 - Fibrose cística com infecções recorrentes;
- Displasia broncopulmonar e com complicações;
- Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
 - Pacientes em diálise;
- Imunossupressão ou imunodepressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos);
 - Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea;
- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down);
- Diabetes, especialmente descompensada (conforme juízo clínico);
- Gestante de alto risco;
- Doença hepática em estágio avançado;
- Obesidade (IMC \geq 40kg/m²);

Tipo de Amostra e Situações que indicam a coleta:

	PÚBLICO	TIPO DE COLETA	EXAMES REALIZADOS	FORMULÁRIOS NECESSÁRIOS
UNIDADES SENTINELAS	Amostras de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) provenientes de unidades sentinelas;	Swab Nasofaríngeo	COVID-19 Influenza Vírus Respiratórios	Formulário do SIVEP-gripe
CASOS GRAVES E ÓBITOS*†	TODOS os casos de SRAG hospitalizados;	Escarro OU Aspirado de Nasofaringe OU Lavado broncoalveolar OU Aspirado traqueal OU Swab nasofaríngeo Caso negativo no RT-PCR DEVE ser submetido a teste rápido (IgG ou anticorpos totais) após 14 dias de início de sintomas	COVID-19 Influenza	Ficha SIVEP SRAG hospitalizado (em caso de SRAG hospitalizado para a pesquisa apenas de covid, encaminhar Ficha SIVEP SRAG hospitalizado ou relatório com dados do paciente e amostra)
	TODOS os óbitos suspeitos;	Amostras recomendadas para SRAG OU Autópsia minimamente invasiva Caso negativo no RT-PCR deve ser submetido a teste rápido (IgG ou anticorpos totais)		

CASOS LEVES (SÍNDROME GRIPAL)	Profissionais de saúde sintomáticos;	Swab nasofaríngeo Saliva OU saliva ¹	COVID-19	E-SUS VE
	Profissionais de segurança pública sintomáticos;			
	Profissionais de serviços essenciais (categorias da onda vermelha conforme plano https://www.mg.gov.br/minasconsciente), sintomáticos;			
	Pacientes com comorbidades ANEXO 1, sintomáticos;			
	Idosos com idade igual ou superior a 60 anos, sintomáticos;			
	Público privado de liberdade e adolescentes em cumprimento de medida restritiva ou privativa de liberdade, ambos sintomáticos;			
	Populações ou grupos sociais de alta vulnerabilidade (indígenas, quilombolas, ciganos, circenses e população em condições de rua), sintomáticos;			
Por amostragem representativa (mínimo de 10% dos casos ou 3 coletas), nos surtos de SG em locais fechados (ex: asilos, hospitais, etc). Contatos de casos confirmados em surtos, após avaliação e definição pelo CIEVS;			Ficha de notificação de surto no SINAN-Net + Planilha de acompanhamento	

*Pacientes entubados e óbitos: Priorizar coleta de amostras de trato respiratório inferior

¹Coletar saliva quando não houver disponibilidade de kits de coleta com swab rayon no serviço local A estratégia de testagem sorológica dos casos SRAG e óbitos negativos no RT-PCR será reavaliada à medida em que a prevalência da COVID-19 na população for alterada.

Tempo da Coleta De Amostra: Até o 7º dia após o início dos sintomas, preferencialmente entre o 3º e 4º dia

Profissional de Saúde Responsável: A amostra deve ser coletada por profissional capacitado e devidamente paramentado e com EPIs – Equipamentos de Proteção individual adequados.

Orientações para Coleta de Amostras: Devem ser seguidas as orientações para coleta de amostras para diagnóstico de Vírus Respiratórios, conforme Manual de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Material Biológico para exames laboratoriais, disponível no site da Funed. <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Manual-de-Coleta-armazenamento-e-transporte-de-amostras-biol%C3%B3gicas.docx-1.pdf>

Coleta Post Mortem: Para casos suspeitos de COVID-19, o CDC – Centro de Controle e Prevenção de Doenças recomenda a coleta e o teste de swabs nasofaríngeos post-mortem e, se uma autópsia for realizada, amostras respiratórias inferiores. Se o diagnóstico de COVID-19 foi estabelecido antes da morte, a coleta dessas amostras para o teste de COVID-19 pode não ser necessária e deve ser avaliada caso a caso. Orientações sobre a coleta post mortem:

● **Coleta do swab combinado (nasal/oral):** Deve ser coletado imediatamente após a declaração do óbito, mas caso seja necessário, a coleta pode ser feita em até 12 horas após o óbito.

● **Coleta de vísceras do trato respiratório (pós morte):**

- Devem ser coletados 01 fragmento de cada tecido (pulmão, brônquio e traqueia) com dimensões aproximadas de 1cm.

- Para exames de PCR em tempo real, devem ser utilizados os frascos de meio de transporte fornecidos pela FUNED, acondicionar os fragmentos e armazenar por até 72 horas após a coleta. Na impossibilidade de utilizar o KIT de coleta, a amostra deve ser enviada imediatamente após a coleta.

- Colocar as amostras de órgãos diferentes em recipientes separados e devidamente identificados.

- Para exames histopatológicos, acondicionar em frascos de boca larga com formol a 10 %.

ORIENTAÇÕES SOBRE COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE CORONAVÍRUS E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS POR RT-PCR.

Orientações Gerais:

• Certificar-se de que o paciente atende à definição de caso suspeito da COVID-19 e aos critérios para a testagem por RT-PCR;

• As amostras de swab nasofaríngeo, saliva, aspirado de nasofaringe, escarro, lavado broncoalveolar, aspirado traqueal coletadas devem ficar armazenadas na temperatura de 2 a 8°C;

• O material conservado em formol deve ser acondicionado em temperatura ambiente;

• As amostras deverão ser coletadas e encaminhadas com urgência, ou no máximo em até 72 horas após a coleta, à Fundação Ezequiel Dias (FUNED) ou ao respectivo laboratório da rede COVID que atende à demanda de diagnóstico regional do Estado;

• Identificar os tubos ou frasco coletor com etiqueta contendo tipo de material coletado, o nome legível do paciente e data e hora da coleta utilizando caneta resistente à água;

• Os frascos deverão ser acondicionados e transportados na posição vertical;

• Os tubos devem ser acondicionados na grade de transporte na mesma ordem das fichas.

✓ **FLUXO PARA DISPONIBILIZAÇÃO DOS KITS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CURVELO**

A Secretaria Municipal de Saúde tem reposição dos kits utilizados para coleta de RT-PCR de casos suspeitos através da Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas, de acordo com disponibilidade que os mesmos têm dos kits.

O município de Curvelo armazena os kits recebidos da Regional que serão utilizados para os pacientes de Curvelo e também para os da microrregião buscarem e realizarem a coleta dos casos leves e quando possível por esses municípios, também os graves.

Em Curvelo, a coleta de material dos casos graves e internados é realizada pelos profissionais capacitados de cada hospital, Pronto Atendimento Municipal, Unimed e Laboratório Municipal.

Quando necessária a coleta de RT PCR de casos leves (profissionais de saúde), a mesma é realizada por uma profissional enfermeira lotada em um ESF – Estratégia de

Saúde da Família ou da Vigilância Epidemiológica do município que foi capacitada para tal.

A amostra coletada é enviada ao Laboratório de Sete Lagoas por cada município que realizou a coleta.

Das coletas de Curvelo, até o momento do envio, a amostra se mantém armazenada nas temperaturas recomendadas e por tempo máximo possível, de acordo com o Manual da FUNED, no Laboratório Municipal da Policlínica ou no Laboratório do Hospital Imaculada Conceição (serviço 24 horas).

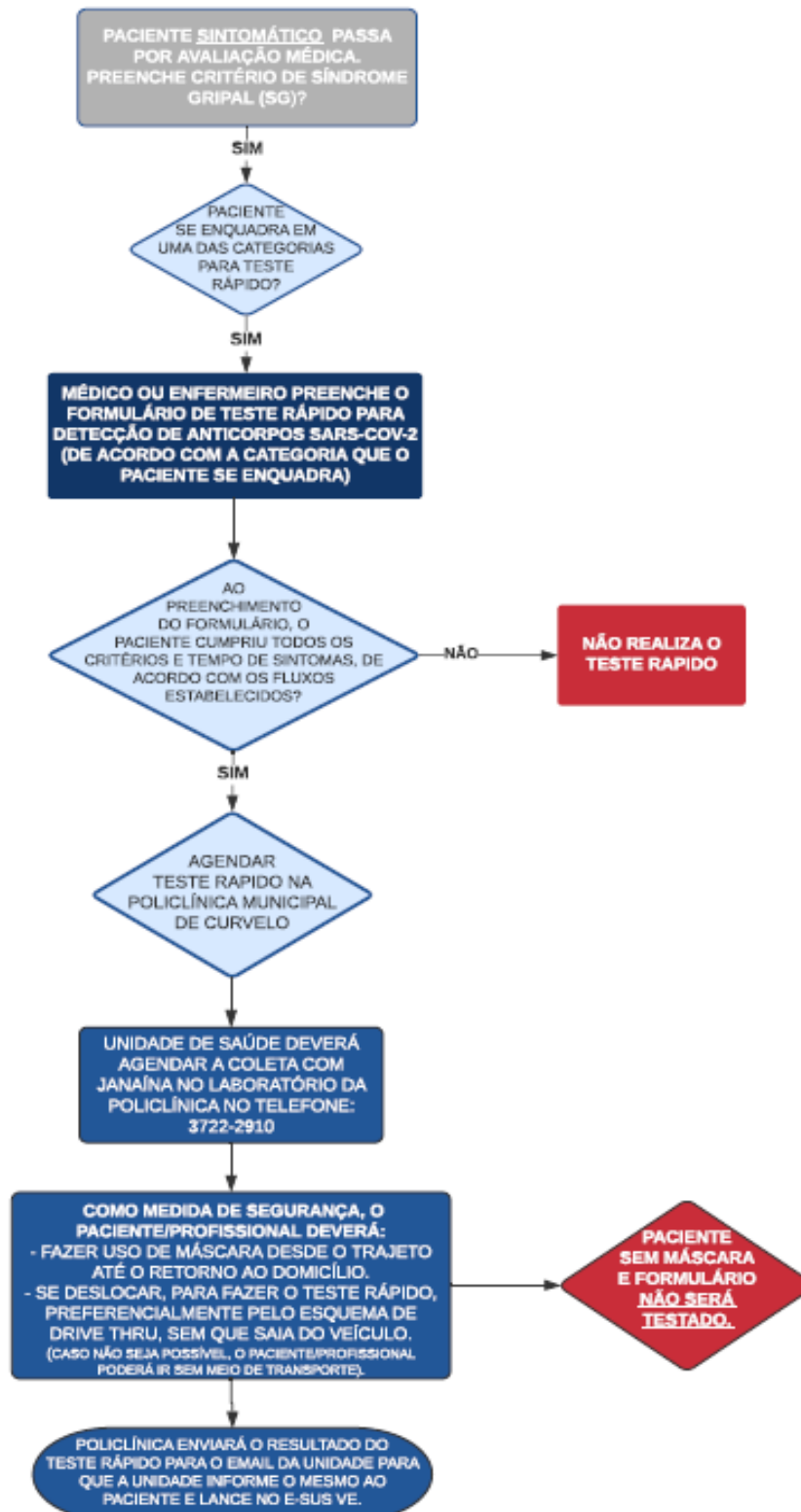
As amostras são devidamente cadastradas no GAL e posteriormente encaminhadas à FUNED através de transporte da Secretaria Municipal de Saúde.

Nº	Atividade
2.	Elaborar fluxo de local de coleta de coleta de teste rápido
<p>Ação:</p> <p>SITUAÇÕES COM INDICAÇÃO PARA TESTAGEM POR SOROLOGIA NO MOMENTO ATUAL:</p> <p>Pesquisa de Antígeno Sintomáticos, de acordo com o período de aplicação recomendado pelo fabricante. Na indisponibilidade de teste molecular, ou quando este for negativo/inconclusivo (ex.: coleta inapropriada ou fora da fase aguda da doença), pode ser utilizado o teste imunocromatográfico para pesquisa de antígeno viral em amostras do trato respiratório superior: Os testes com pesquisa de antígenos da COVID-19 podem ser utilizados para diagnóstico na fase aguda da doença (janela do 2º ao 7º dia após início dos sintomas), no entanto, ainda não possuem sensibilidade e especificidade desejada.</p> <p>Pesquisa de Anticorpos Sintomáticos, a partir do 14º dia de início de sintomas.</p> <p>O uso destes testes rápidos tem como grupo alvo TODO indivíduo SINTOMÁTICO que não tenha sido submetido anteriormente a testagem por RT-PCR.</p> <p>Os testes deverão ser realizados APENAS em pessoas sintomáticas E a partir do 14º dia de início dos sintomas.</p> <p>O teste pode ser realizado em amostras de sangue total (capilar ou venoso), soro ou plasma. No entanto, cabe ressaltar que, a realização do teste com amostra de soro aumenta consideravelmente a sensibilidade de detecção dos anticorpos anti-SARSCoV-2.</p> <p>Os resultados REAGENTES serão considerados como casos confirmados por critério laboratorial. Os resultados negativos não podem ser utilizados isoladamente para descartar o caso, uma vez que esse resultado pode demonstrar apenas que a pessoa ainda não produziu quantidade suficiente de anticorpos para detecção no teste. É sempre necessário que os resultados sejam avaliados em conjunto com as demais informações clínico-epidemiológicas.</p>	

✓ **FLUXO PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURVELO**

FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO CONTRA O SARS-COV-2

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURVELO, 25/05/2020



➤ **ASSISTÊNCIA**

Nº	Atividade
1.	Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de caso suspeito.
<p>Ação: Durante o acolhimento, na recepção, todos os indivíduos que procuram a Unidade são questionados quanto a existência de sinais e sintomas referente às síndromes gripais e, quando presente as medidas de precaução são adotadas (fornecimento de máscara cirúrgica para o cidadão e seu acompanhante, encaminhados a uma sala/área específica para triagem e priorizado seu atendimento médico).</p> <p>Controle: Os pacientes com Síndrome Gripal em acompanhamento ambulatorial na APS/ESF devem permanecer em isolamento domiciliar por 10 dias a contar da data de início dos sintomas. O monitoramento deve ser feito a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de comorbidades e com fatores de risco e a cada 48hs nos demais casos, preferencialmente por telefone. Caso seja necessário, é realizado o atendimento presencial, no domicílio. Todas as configurações de contatos, conforme Nota Técnica nº 61 de 06/07/2020 do COES/MG deverão ser afastados por 14 dias e acompanhados pela APS/ESF, além de serem estratificados de maneira apropriada caso iniciem com sintomas. São realizadas também as orientações quanto as medidas de precaução internas no domicílio, além de manter uma boa alimentação com a ingestão de líquidos e uso de medicação e também ficar atento quanto aos sinais de gravidade.</p> <p>Nos casos de SÍNDROME GRIPAL GRAVE, o serviço deve fornecer o transporte apropriado ao Pronto Atendimento Municipal, para que as devidas intervenções, que exijam maior densidade tecnológica, sejam adotadas. Em caso de alta, antes dos 10 dias do início dos sintomas, o paciente é orientado quanto ao isolamento domiciliar e, referenciado para a Atenção Primária à Saúde para os devidos acompanhamentos.</p> <p>Fonte: - ORIENTAÇÕES PARA MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19 – Ministério da Saúde – disponível em https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o-esManejoPacientes.pdf - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 21/2020 – 06/04/2020 – disponível em https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/03_04-Nota_Tecnica-APS_21.pdf - Nota Informativa COES MINAS COVID-19 Nº 14/2020 – 21/05/2020 – disponível em - https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/21-05_Nota-Informativa-14-Oxmetro.pdf - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 46/2020 – 05/06/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/jun-jul-ago/05-06_Nota_Tecnica-COES-N46.pdf - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 47/2020 – 09/06/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/jun-jul-ago/09-06_NotaTecnica-N47.pdf - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 61/2020 – 06/07/2020 – disponível em - http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/06-07-NotaTecnica-N61.pdf - Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 Nº 07/2020 - Definições de casos operacionais e fluxos de testagem laboratorial e notificação dos casos - 01/09/2020 – disponível em - http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/Protocolo_Vers%C3%A3o_7.pdf</p>	

Nº	Atividade
2.	Notificar imediatamente.
<p>Ação: É mandatória a notificação imediata de caso de Síndrome Gripal, via plataforma, de acordo com a complexidade da instituição atendente. Além da notificação, as informações são registradas no prontuário do paciente facilitando seu acompanhamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Casos leves de Síndrome Gripal, suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no E-SUS VE: https://notifica.saude.gov.br/login utilizando dados do instrumento online. ● Casos moderados, graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave: Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SG SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 – COVID-19 (B34,2), atualizada em 27/07/2020 pelo Ministério da Saúde. ● Surtos de Síndrome Gripal (SG) em comunidades/instituições fechadas – Notificar de forma agregada no módulo de surto do SINAN Net. CID J06. Planilha de Notificação de Surto do SINAN-Net + Ficha Individual para cada caso com coleta. <p>Fonte: Nota Técnica nº 58/SES/COES MINAS COVID-19/2020 – disponível em http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/21-07-Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N58.pdf</p>	

Nº	Atividade
3.	Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.
<p>Ação: Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal devem realizar isolamento domiciliar, sendo fornecido o atestado médico até o fim do período de isolamento, 10 dias a partir do início dos sintomas.</p> <p>A pessoa sintomática ou responsável deverá informar ao profissional da saúde o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, além dos possíveis contatos próximos, assinando o Termo de Responsabilidade de Isolamento Domiciliar, declarando a relação dos contatos, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsas. Caso o contato inicie com sintomas e seja confirmada SG, deverão ser iniciadas as precauções de isolamento para paciente, sendo necessária sua notificação e o isolamento por 14 dias.</p> <p>A revisão dos sintomas e o seguimento da evolução do quadro devem ser realizados por um profissional da APS, a cada 24hs em pessoas com mais de 60 anos, portadores de comorbidades e com fatores de risco e a cada 48hs nos demais casos, até completar 10 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, é realizado atendimento no domicílio.</p> <p>O paciente e seus contatos devem sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso quanto ao surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes. Manter paciente em quarto isolado e bem ventilado até o fim do período sintomático. Destacam-se os seguintes fatores do cuidado do paciente em isolamento: a higiene respiratória e os hábitos saudáveis de alimentação.</p>	

Fluxo de Assistência aos casos de COVID-19

CIEVS Minas : Telefone: 31- 99744 - 6983 ou 31- 3916-0442 ou 31 98282-3550 (URR/CIEVS Minas) . E-mail: notifica.se@saude.mg.gov.br

Caso suspeito: 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, cefaleia, mialgia, náuseas, vômitos, diarreia e anorexia. Anosmia e ageusia podem preceder os sintomas respiratórios

- em crianças < 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.

- ✓ Fornecer máscara cirúrgica descartável e conduzir o paciente para uma sala isolada. Se houver muitos casos suspeitos o isolamento pode ser realizado na forma de coorte, todos com máscara e a uma distância mínima de 2 metros por pessoa.
- ✓ Profissionais de saúde que irão prestar atendimento (sem procedimento gerador de aerossol): utilizar precauções de contato (máscara cirúrgica descartável, proteção ocular, luvas, capote descartável)

Presença sinais de gravidade - SRAG: Saturação de SpO₂ < 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 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 nasal, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

NÃO

SIM

Se presença fatores de risco ⁽¹⁾:

- ✓ Prescrever oseltamivir ⁽²⁾
- ✓ Antitérmico e antipirético (evitar AINE)
- ✓ Isolamento domiciliar até 10º dia, devendo apresentar melhora clínica (ausência de febre e sintomas respiratórios)
- ✓ Isolar contatos domiciliares por 14 dias
- ✓ Orientar sobre sinais de gravidade.
- ✓ Monitorar o paciente e contatos (a cada 48h até 10º dia de doença, ou mais se persistência de febre e sintomas respiratórios e contatos até o 14º dia).
- ✓ Emitir atestado médico, se necessário.
- ✓ Orientar medidas de isolamento no domicílio;
- ✓ Notificar no e-SUS VE (notifica.saude.gov.br)

Vide Fluxo de Assistência para pacientes com sinais de gravidade ⁽³⁾

(1) Fatores de risco: Idade ≥ a 60 anos; Idade ≤ a 2 anos; Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica); Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC); Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); Diabetes mellitus; Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; Gestação e Puerpério; Pessoas com deficiências e cognitivas físicas; Estados de imunocomprometimento, devido ao uso de medicamentos ou doenças, incluindo os portadores de HIV/Aids e neoplasias; Doenças neurológicas; população indígena aldeada.

(2) O oseltamivir deve ser prescrito devido a possibilidade de influenza. A dose habitual para adolescentes e adultos é de 75 mg de 12/12 horas durante 5 dias. Para crianças calcular a dose de acordo com o peso ou faixa etária (para menores de 1 ano de idade). **Atentar para NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SAF-DMEST 1175/2020 (Indicação, em caráter excepcional, do uso do fosfato de oseltamivir durante a pandemia da COVID-19).**

Versão 05-06-2020. Adaptado de Organização Mundial da Saúde - Clinical management of COVID-19: interim guidance de 27/05/2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19> e Protocolo de Tratamento da Influenza, Ministério da Saúde, 2017, disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/gripe>

(3) COVID-19 com sinais de Gravidade - SRAG

CIEVS Minas : Telefone: 31- 99744 - 6983 ou 31- 3916-0442 ou 31 98282-3550 (URR/CIEVS Minas) . E-mail: notifica.se@saude.mg.gov.br

Adolescente, adulto ou idoso com sinais clínicos de pneumonia (febre, tosse, dispneia e respiração rápida) mais um dos seguintes; dificuldade respiratória grave ou Sat O₂<90% no ar ambiente.

Crianças com sinais clínicos de pneumonia (tosse ou dificuldade em respirar) + pelo menos um dos seguintes: cianose central ou Sat O₂<90%; gemência; esforço respiratório grave; prostração ou rebaixamento do nível de consciência ou convulsões.

Para todas as idades: Presença de sinais de sepse, choque, SARA, disfunção de órgãos vitais, instabilidade hemodinâmica.

NÃO

SIM

Internação em enfermaria

Internação em CTI

- ✓ Cadastrar na Central de Regulação
- ✓ O₂ até 6 l/min
- ✓ Avaliar criteriosamente uso de cateter de alto fluxo (HFO)
- ✓ Se fluxo de O₂ > 10 l/min OU Venturi ≥ 50% OU sinais de desconforto respiratório avaliar intubação orotraqueal.

- ✓ Exames complementares: hemograma completo, proteína C reativa, função renal e eletrólitos, perfil hepático, gasometria arterial, coagulograma, D-dímero, CPK, LDH;
- ✓ Notificar SRAG no SIVEP - Gripe - FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO
- ✓ Exame radiológico de tórax; realizar TC tórax, sempre que possível;
- ✓ Exame específico de acordo com início dos sinais e sintomas: Biologia molecular ⁽⁴⁾ (RT-PCR para COVID-19) no período de 3 a 7 dias de início ou teste rápido de 8 a 14 dias.
- ✓ Glicocorticoides não devem ser prescritos de rotina - considerar em situações específicas, quando houver indicação clara para sua utilização;
- ✓ Evitar prescrição de AINE (ex: ibuprofeno);
- ✓ Prescrever oseltamivir, suspender o uso, caso seja confirmado COVID-19;
- ✓ Iniciar antibioticoterapia com cobertura de agentes etiológicos de pneumonia comunitária grave;
- ✓ Prevenção de complicações: em pacientes adultos e adolescentes usar heparina de baixo peso molecular de acordo com padrões locais e internacionais, para prevenir tromboembolismo venoso. Para aqueles com contra-indicações, usar profilaxia mecânica (pneumática intermitente dispositivos de compressão);
- ✓ Tratamento com antivirais, imunomoduladores e outras terapias adjuvantes: a OMS recomenda que não devem ser administrados como tratamento ou profilaxia para COVID-19, fora do contexto de ensaios clínicos.

(4) Para coleta de swab: utilizar apenas um swab por paciente, para as duas narinas. Na falta do swab e quando possível (de acordo com os critérios médicos) fazer a coleta de amostras do trato respiratório inferior, incluindo escarro, lavado broncoalveolar e aspirado traqueal. Se o exame for encaminhado para a FUNED cadastrar no GAL. Para maiores informações consulte: <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/nota-tecnica-Coronav%C3%ADrus-e-Outros-V%C3%ADrus-Respirat%C3%B3rios-Vers%C3%A3o-5.pdf>

Versão 05-06-2020. Adaptado de Organização Mundial da Saúde - Clinical management of COVID-19: interim guidance de 27/05/2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19> e Protocolo de Tratamento da Influenza, Ministério da Saúde, 2017, disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/gripe>

Pessoa assintomática, que por qualquer motivo tenha realizado exame específico para SARS-COV2 com resultado positivo

- ✓ Notificar e-SUS VE (notifica.saude.gov.br)⁽⁵⁾
- ✓ Se apresentar sintomas durante o período de isolamento conduzir como caso sintomático

Biologia molecular (PCR)

Teste rápido ⁽⁶⁾, exames sorológicos

isolamento domiciliar por 10 dias

Isolamento domiciliar por 7 dias

⁽⁵⁾ Para notificação: no item de sinais e sintomas, assinalar "outros" e no espaço em branco colocar "assintomático"

⁽⁶⁾ Quando considerar verdadeiros positivos testes sorológicos no diagnóstico de COVID-19, seja por teste rápido ou por imunoenaios convencionais: a) Na soroc conversão documentada, utilizando o mesmo teste com intervalo mínimo de duas semanas entre eles; b) Quando houver contato próximo ou contato domiciliar com caso confirmado; c) Quando dois testes sorológicos de fabricantes diferentes forem reagentes; d) Quando houver história prévia típica de COVID-19; f) Quando for detectado simultaneamente IgM e IgG, IgA e IgM ou IgA e IgG; g) Em profissionais de saúde que trabalham em unidades especializadas ao atendimento da COVID-19; h) Em investigação de surtos

Versão 05-06-2020. Adaptado de Organização Mundial da Saúde - Clinical management of COVID-19: Interim guidance de 27/05/2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19> e Protocolo de Tratamento da Influenza, Ministério da Saúde, 2017, disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/gripe>

Fonte:

- FLUXO DE ASSISTÊNCIA AOS CASOS DE COVID-19 – CIEVS MINAS – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/jun-jul-ago/16-06-Fluxo2-Assistencia-COVID19-Atualizado-em-15-06-2020_V3.pdf

- Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 61/2020 – 06/07/2020 – disponível <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/06-07-NotaTecnica-N61.pdf>

Nº	Atividade
4.	Orientar os profissionais dos serviços de saúde e a população sobre as medidas individuais e coletivas de prevenção e controle para o Covid-19.
<p>Ação: Os profissionais estão orientados quanto a busca frequente e a utilização de Manuais, Protocolos e Notas Técnicas disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), Ministério da Saúde (MS) e ANVISA.</p> <p>A Prefeitura de Curvelo, através da Secretaria Municipal de Saúde confeccionou panfletos com orientações quanto as medidas de precaução individuais, estando disponíveis em todas as Unidades da Secretaria Municipal de Saúde e comércios essenciais (açougues, farmácias, supermercados, rodoviária, entre outros), além da publicação de decretos quanto ao fechamento de comércio não considerado essencial.</p> <p>O setor de Vigilância em Saúde, em conjunto com o departamento de fiscalização e Polícia Militar tem realizado vistorias no comércio, para o cumprimento dos decretos municipais.</p>	

As Unidades foram orientadas a afixar cartazes orientando a população quanto aos sinais e sintomas da Síndrome Gripal além dos meios de precaução (etiqueta respiratória, lavagem de mãos, entre outros), estando disponível o sabonete líquido, papel toalha, álcool 70% para uso na Unidade e máscara cirúrgica para casos suspeitos e profissionais (Equipamentos de Proteção Individual - EPI).

Organização quanto ao fluxo de atendimento nas Unidades, sendo priorizado atendimento a casos sintomáticos, idosos, e agendado de forma escalonada para o acompanhamento de gestantes, além de restringir assentos próximos, determinando distância mínima entre os usuários que aguardam atendimento.

Fonte: <https://coronavirus.saude.gov.br/>
<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus>
<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>

Nº	Atividade
5.	Elaborar fluxo de transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar para itinerários do paciente nos casos moderado e graves.
<p>Ação: Para o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) deve-se melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte, sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado, limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos (álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado) e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.</p> <p>Observação: Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.</p> <p>Sempre que necessário o encaminhamento do paciente suspeito a outros pontos de assistência, a Unidade de Saúde requisita ao Setor de Transporte o veículo para a condução do paciente, sendo preferencialmente disponibilizado uma ambulância. Durante todo o deslocamento o paciente é orientado quanto a utilização da máscara cirúrgica, e o acompanhante, o profissional acompanhante e o condutor é instruído quanto a utilização dos EPI's.</p> <p>No caso de Transporte inter-hospitalar, a Instituição Hospitalar entra em contato com o Setor de Transporte da Secretaria Municipal de Saúde que providencia a liberação da ambulância, sendo a paramentação da tripulação e equipamentos definidos de acordo com o estado clínico do paciente.</p> <p>- NOTA TECNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 – disponível em http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28</p> <p>- NOTA TECNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 – disponível em http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6</p> <p>- Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 28/2020 – 30/04/2020 – disponível em https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/04-05-Nota-Tecnica-COES-N28.pdf</p>	

➤ **DEMAIS SEGMENTOS**

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de transporte de amostras para diagnóstico encaminhadas ao Município de Sete Lagoas.

Ação:

Após definir um caso suspeito, conforme determinado pelo Ministério e a Secretaria Estadual de Saúde, é realizada a coleta de materiais e estes materiais são encaminhados ao Laboratório Municipal de Sete Lagoas para realização do exame de detecção de RNA viral por RT-PCR em tempo real (biologia molecular).

O transporte da amostra é disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a amostra estar dentro das condições preconizadas pela Instituição e, o condutor deverá estar paramentado com os EPI's.

FLUXO DE COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS DE COVID-19 PARA LABORATÓRIO MUNICIPAL DE SETE LAGOAS

- ✓ Endereço de entrega das amostras: Laboratório de Sete Lagoas
Rua Pedra Grande, nº 1340, Bairro Santo Antônio, Sete Lagoas/MG, CEP 35701-242

PARA USO DOS SETORES DE EPIDEMIOLOGIA E LABORATÓRIOS MUNICIPAIS E DO HIC				PARA USO DO SETOR DE TRANSPORTE		
AMOSTRAS COLETADAS DE:	HORÁRIO	AMOSTRAS COLETADAS ATÉ:	HORÁRIO	DATA DE ENVIO A SL	HORÁRIO DE SAÍDA	HORÁRIO MÁXIMO DE RECEBIMENTO NO LABORATÓRIO DE SL
6ª FEIRA	Colher amostras SOMENTE a partir das 16 HORAS *1	2ª FEIRA	07 HORAS	2ª FEIRA	12 HORAS	15 HORAS
2ª FEIRA	07 HORAS	4ª FEIRA	07 HORAS	4ª FEIRA	12 HORAS	15 HORAS
4ª FEIRA	07 HORAS	5ª FEIRA	15 HORAS	6ª FEIRA Carro da Farmácia Municipal	07 HORAS	15 HORAS
5ª FEIRA	15 HORAS	6ª FEIRA	07 HORAS	6ª FEIRA*2	12 HORAS	15 HORAS

- **IMPORTANTE:** Adriana necessita receber as Fichas de Notificação assim que ocorrer as coletas, uma vez que, caso haja atraso, não haverá tempo hábil para envio, dentro do fluxo. As Fichas devem ainda virem devidamente preenchidas, pois caso contrário haverá o risco da amostra não ser enviada.

- *1 **ATENÇÃO!!!!!! NAS SEXTAS-FEIRAS, NO INTUITO DE NÃO PODER ULTRAPASSAR AS 72 HORAS DA COLETA PARA O INÍCIO DA ANÁLISE DO MATERIAL E CONSIDERANDO QUE O LABORATÓRIO DE SETE LAGOAS NÃO ESTÁ PROCESSANDO AMOSTRAS NOS FINAIS DE SEMANA, FAZ-SE NECESSÁRIO QUE AS COLETAS OCORRAM SOMENTE ATÉ ÀS 07:00 HORAS DA MANHÃ E APÓS ÀS 16:00 HORAS. OU SEJA, ENTRE 07H E 16H DAS 6ª FEIRAS, NÃO DEVERÁ SER REALIZADA COLETA DE MATERIAL DE RT-PCR, EXCETO EM CASO DE PACIENTES EXTREMAMENTE GRAVES OU DE ÓBITOS.**

- *2 Haverá viagem somente se houver amostra coleta no período referente.

Nº	Atividade
2.	Orientações aos trabalhadores dos serviços essenciais

Ação:

Recomendar a adoção das **MEDIDAS GERAIS PREVENTIVAS** abaixo aos trabalhadores e empregadores nos seus estabelecimentos produtivos e comerciais dos serviços essenciais, como forma de assegurar o sucesso da estratégia epidemiológica de isolamento social temporário implantada em Minas Gerais:

- Fornecer espaço para lavagem adequada das mãos com água limpa e sabão;
- Quando não houver pia ou na impossibilidade de ir com a frequência necessária ao espaço destinado a lavagem das mãos, fornecer álcool 70% em gel ou outro sanitizante adequado, instruindo e propiciando a adoção das medidas adequadas e periódicas de higiene;
- Orientar os trabalhadores sobre a etiqueta respiratória: prática de cobertura do rosto com o antebraço ao tossir ou espirrar, conforme orientações dos órgãos de saúde;

- Atentar a importância de se evitar tocar os olhos, o nariz e a boca;
- Fornecer lenços de papel, papel-toalha, álcool 70% em gel e lixeira para os trabalhadores e o público em geral. E orientar o procedimento de lavagem das mãos, após realizar a higiene nasal com lenço de papel descartável;
- Delimitar o chão com fitas adesivas, estabelecendo a distância mínima de 1,5 metros nas filas do estabelecimento e educar trabalhadores e público geral, a sempre que possível, adotar este distanciamento;
- Reorganizar os fluxos e processos de trabalho, possibilitando que os trabalhadores em grupos de risco não tenham contato com clientes e usuários do serviço;
- Flexibilizar os horários de trabalho com a adoção de sistemas de escalas mínimas; revezamentos de turnos e saídas para almoço e lanches; e alterações de jornadas, para assim reduzir a proximidade e aglomerações entre os trabalhadores, inclusive durante o percurso casa-trabalho em transporte público ou fretado pela empresa;
- Orientar os trabalhadores a não compartilharem itens pessoais, como equipamentos de proteção individual (EPI), fones, aparelhos de telefone, mesas e outros;
- Limpar e desinfetar com produtos registrados e recomendados para o controle do COVID-19 as superfícies e instrumentos de trabalho. Esse procedimento deve ser feito de forma regular, após o expediente de trabalho e trocas de turno, ou sempre que necessário. Considerar, inclusive, os equipamentos e superfícies tocados por clientes/usuários do serviço;
- Manter o ambiente de trabalho com ventilação adequada, sempre que possível, deixando portas e janelas abertas. Se for indispensável o uso de ar condicionado, manter os sistemas de tratamento de ar condicionado e exaustão higienizados e em adequadas condições de uso, garantidas por manutenções preventivas e corretivas;
- Incentivar o autocuidado para identificação de potenciais sinais e sintomas relacionados ao COVID-19 de forma imediata e oportuna, seguido de posterior isolamento;
- Estabelecer procedimentos para o recebimento remoto de atestados médicos de trabalhadores com COVID-19, sintomáticos respiratórios ou que, mesmo assintomáticos, residam com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, conforme disposto na Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020 e suas atualizações, evitando a superlotação e saturação dos serviços de saúde;
- Estabelecer normas e readequação de ambientes e processos de trabalho e refeitórios, de modo que seja respeitada a distância mínima de 1,5 metros entre trabalhadores, e clientes/usuários. Podem ser instaladas barreiras físicas, como proteções de plástico transparentes ou vidro, sempre que possível, e demarcações de acesso no chão e móveis;
- Evitar reuniões e contatos presenciais, priorizando reuniões à distância;

Orientar ainda sobre as RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS E ADICIONAIS disponíveis em:

- Nota Técnica Conjunta COES Minas COVID-19/ Instituto Mineiro de Agropecuária (IMA) Nº 69 **(NOVA)**: Estabelece medidas de prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão do SARS-COV-2 a serem implementadas pelos empregadores nos estabelecimentos elaboradores de produtos de origem animal, registrados no Instituto Mineiro De Agropecuária – IMA. (http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/31-07-Nota_Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N69.pdf)

- Nota Técnica nº 60 **(NOVA)**: Recomendações aos empregadores e trabalhadores do setor de transporte, motoristas de veículos de cargas e pessoas, trabalhadores do transporte de pessoas, trabalhadores de aplicativos, profissionais do transporte escolar, caminhoneiros, motoboys, taxistas e profissionais análogos para contenção da COVID-19 (http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/Nota_Tcnica_COES_n_60.pdf)

- Nota Técnica nº 55 : Orientações gerais aos Serviços de Saúde do Trabalhador para a realização das ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) em razão da pandemia da COVID-19.

(http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/25-06_NotaTecnica-N55.pdf)

- Nota Técnica nº 20: Orientações aos Trabalhadores dos serviços essenciais no atual cenário pandêmico de COVID-19 (https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/Nota_T%C3%A9cnica_20- saude trabalhador.pdf)

Fonte:

- Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 20/2020 - 03/04/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/Nota_T%C3%A9cnica_20- saude trabalhador.pdf

- Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 Nº 07/2020 - Definições de casos operacionais e fluxos de testagem laboratorial e notificação dos casos - 01/09/2020 – disponível em - http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/Protocolo_Vers%C3%A3o_7.pdf

Nº	Atividade
3.	Orientações quanto ao acompanhamento dos pacientes na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência - RCPD.
<p>Ação: Orientações por áreas:</p> <p>SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO:</p> <p>Como medida de prevenção e contenção à propagação do novo coronavírus foi necessária a suspensão temporária dos atendimentos dos serviços considerados de atendimentos eletivos até que a situação se normalize. Os atendimentos eletivos são aqueles programados, marcados previamente, não sendo considerados de urgência e emergência.</p> <p>Os serviços de saúde que compõe a RCPD do SUS-MG, prestam atendimento nas modalidades de reabilitação intelectual, auditiva, visual, física, ostomia e/ou em múltiplas deficiências e possuem caráter eletivo. Estes serviços foram suspensos temporariamente ou parcialmente em todo o Estado para evitar ou reduzir ao máximo a exposição dos usuários ao novo coronavírus. Ressalta-se que esses serviços são locais de grande trânsito de pessoas, com diversas enfermidades e níveis de vulnerabilidade imunológica diferenciados.</p> <p>Com base nas orientações clínicas do paciente, os casos excepcionais continuam sendo acompanhados no Centro de Referência do Município.</p> <p>OSTOMIA</p> <p>A Secretaria Municipal de Saúde – SMS realiza a retirada das bolsas de seus usuários no Centro de Especialidade Médica – CEM em Sete Lagoas e as disponibiliza aos pacientes, através das Unidades Básicas de Saúde e do setor de acompanhamento de pacientes acamados, residentes em áreas não cobertas por Estratégia Saúde da Família - ESF, este lotado na SMS.</p> <p>Para novos pacientes é realizada a avaliação e encaminhado a documentação ao CEM para o cadastramento do usuário e disponibilização das bolsas.</p> <p>Fonte: NOTA INFORMATIVA COES MINAS COVID-19 Nº01/2020 – 27/03/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/Nota_Informativa_Deficientes.pdf</p>	

Nº	Atividade
4.	Acompanhamento de pacientes em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)
<p>Ação: O CAPS realiza atendimento prioritário às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais graves, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Os atendimentos de urgência estão mantidos, através de plantão médico diário, estando suspensos grupos e demais atividades/oficinas.</p> <p>Visando o acompanhamento do paciente, o CAPS tem fornecido medicamento em domicílio aos pacientes críticos que necessitam de medicação assistida, sendo a mesma disponibilizada a um familiar devidamente protocolado.</p> <p>Para atendimentos de urgência, são recomendadas e orientadas as medidas de precaução e, para os profissionais, a utilização de EPI's.</p> <p>Fonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 5 – 20/03/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/Nota_tecnica_5-_psicosocial.pdf - Nota Informativa COES MINAS COVID-19 Nº 06/2020 - 14/04/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NI-n26.pdf 	

Nº	Atividade
5.	Manter Leitos De Saúde Mental em Hospital Geral
<p>Ação: Os leitos estão sendo mantidos conforme nota técnica:</p> <p>Fonte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 5 – 20/03/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/Nota_tecnica_5-_psicosocial.pdf - Nota Informativa COES MINAS COVID-19 Nº 06/2020 - 14/04/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NI-n26.pdf 	

Nº	Atividade
6.	Acompanhamento de casos suspeito em Privados de Liberdade
<p>Ação: Considerando que o Presídio não possui em seu corpo de servidores o profissional médico, o Município disponibiliza vagas para consulta médica eletiva em Unidade Básica de Saúde sendo que o enfermeiro do Presídio solicita o agendamento e a Unidade Prisional é responsável pelo deslocamento e a realização de medidas de precauções de contato, conforme Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 07/2020 - SEJUSP/ DSP/ SES/ SAPS/ CSIPPES/ SVPS/ SVE/ DVAT 20/03/2020 - Orientações gerais sobre o Novo Coronavírus e ações de prevenção nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública de Minas Gerais.</p> <p>Foi acordado através de reunião entre Prefeito, Secretário de Saúde, Jurídico, Promotoria de Justiça e Direção Prisional quanto a contratação de um profissional médico para assistência, no qual o Município se comprometeu no custeio deste profissional ficando a cargo do presídio viabilizar o profissional. Posteriormente, fomos informados pelo Diretor do Presídio que a Secretaria de Estado/MG estava viabilizando e custeando esta contratação.</p> <p>Fonte:</p> <p>Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 58/2020 – 29/06/2020 - disponível em - http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/29-06_NotaTecnica-N58.pdf</p>	

Nº	Atividade
7.	Atendimento e acompanhamento odontológico na rede municipal.
<p>Ação: Os atendimentos odontológicos eletivos na rede municipal estão suspensos, sendo realizadas avaliações e tratamentos apenas de casos urgentes. Em caso de ausência ou inexistência do profissional Dentista na Unidade, o cidadão deverá procurar o Núcleo Odontológico para avaliação e condutas cabíveis, conforme orientações e medidas a serem adotadas minimizando o risco de transmissão constantes na Nota Técnica nº68/2020 vigente e suas atualizações. Está em andamento a confeccionado de um plano para retorno aos atendimentos Odontológicos no Município, conforme orientação do Estado.</p> <p>Fonte: Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 68/2020 – 23/07/2020 – disponível em - http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf</p>	

Nº	Atividade
8.	Garantir a assistência farmacêutica adequada
<p>Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atualizações frequentes referentes aos principais medicamentos descritos na literatura internacional como conduta terapêutica no enfrentamento da COVID-19. - Intensificação do monitoramento do estoque, ampliação da aquisição de medicamentos que apresentarem aumento da demanda, a fim de garantir o abastecimento da Farmácia Municipal e das Unidades Básicas de Saúde. - Acompanhamento das orientações estaduais com relação à medicamentos disponibilizados, mantendo o fluxo de acesso ativo conforme demanda, dos medicamentos disponibilizados pela SES/MG. - Recepção de fornecedores e mercadoria em área delimitada, aplicando as medidas de distanciamento preconizadas. - Criação de fluxos alternativos para dispensação de insumos e medicamentos para cumprimento de demandas judiciais. - Adoção de medidas de distanciamento ao atendimento ao público. - Higienização das mãos entre cada atendimento. - Disponibilização de álcool gel. - Adoção de medidas específicas de limpeza de objetos e superfícies frequentemente tocadas. - Intensificação da limpeza de áreas comuns. - Minimizar a transmissão entre funcionários, orientando sobre comportamentos de etiqueta respiratória, higiene de mãos e uso correto de máscaras. <p>Fonte:</p> <p>Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 42/2020 – 25/05/2020 – disponível em - https://www.cosemsmg.org.br/site/Arquivos/PDF/ntcoes42.pdf</p> <p>Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 35/2020 – 06/05/2020 – disponível em - https://intranet.cosemsmg.com.br/coronavirus/uploads/2020-05-20_6652001454.pdf</p> <p>Nota Informativa SES/SUBPAS-SAF-DMEST 1148/2020 – 27/04/2020 – disponível em - https://www.cosemsmg.org.br/site/Arquivos/PDF/nota1148.pdf</p>	

Nota Técnica nº 6/ SES/SUBPAS-SAF-DMEST/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_tecnica_n_6- N%C3%BAcleo_de_Farm%C3%A1cia.pdf

Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 25/2020 – 20/04/2020 – disponível em - https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/20-04-Nota-Tecnica-COES-25.pdf

NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SAF-DMEST 1175/2020 – 15/05/2020 – disponível em - https://drive.google.com/file/d/1ufODq_scfJmxQkvX-P4aX6Wu2Xa8osFu/view

Nº	Atividade
1.	Acompanhamento de casos suspeito no Asilo e na Vila São Vicente de Paula
<p>Ação:</p> <p>Considerando que as pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) se encontram em situação de vulnerabilidade, pela idade avançada, maior presença de comorbidades, compartilhamento de ambientes coletivos e dependência para a realização de atividades diárias é necessário que essas instituições adotem cuidados específicos para prevenir a contaminação e o risco da disseminação do Coronavírus nesses estabelecimentos. As medidas de prevenção que devem ser aplicadas são as mesmas para detectar e impedir a propagação de outros vírus respiratórios, como por exemplo a influenza, que causa gripe. As orientações incluem medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos residentes, principalmente com relação aos casos suspeitos ou com diagnóstico confirmado de Covid-19. Um ponto bastante importante é a orientação sobre a higienização das mãos, que deve ser feita com água e sabão ou álcool gel 70% – este produto deve ser colocado em diversos ambientes, como a recepção, os quartos, refeitórios, consultórios, salas de estar e lazer e qualquer outra área de uso comum.</p> <p>Estreitamento de vínculo com a administração e equipe assistencial do Asilo da Velhice Desamparada de Curvelo – Lar dos Idosos, sendo comunicado diariamente o surgimento de sintomáticos para acompanhamento e definição de condutas em tempo hábil.</p> <p>Para nortear a realização dessas ações pela ILPI e pela Secretaria Municipal de Saúde de Curvelo, seguiremos as recomendações constantes na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020 Orientações para a Prevenção e o Controle de Infecções pelo Novo Coronavírus (Sars-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). (Atualizada em 24/06/2020).</p> <p>Fonte: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA+-+ORIENTA%C3%87%C3%95ES+PARA+A+PREVEN%C3%87%C3%83O+E+O+CONTROLE+DE+INFE+C%C3%87%C3%95ES+PELO+NOVO+CORONAV%C3%8DRUS+EM+INSTITUI%C3%87%C3%95ES+DE+LONGA+PERMAN%C3%8ANCIA+PARA+IDOSOS%28ILPI%29/8dcf5820-fe26-49dd-adf9-1cee4e6d3096</p>	

6 – REDE ASSISTENCIAL

A rede assistencial municipal pública e privada para atendimento do Covid19 é composta por:

- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Bandeirantes
Rua Itajaí, 259 - Bandeirantes II – TEL.: 3721 5774
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Bela Vista
Rua: Padre Paulo Rutten, Nº 342 - Bela Vista – TEL: 3721 2077
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Bom Jesus
Av. Carijós, 730 - Santa Maria – TEL: 3721 4993
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família CAIC
Rua: Manoel de Abreu, 165 - Bela Vista – TEL: 3721 2897
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Esperança
Rua Francisco Bispo, 75 – Esperança – TEL: 3722 3976
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Ponte Nova
Alameda Gastão Coimbra de Paula, Nº 1.459, Ponte Nova – TEL: 3721 5303
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Ipiranga
Av. Leonardo da Vinci Nº 541 - Ponte Nova – TEL: 3721 7210
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Mato do Engenho
Rua Salgado Filho, Nº. 540 – Bela Vista TEL: 3722 5474
- ✓ ESF - Estratégia de Saúde da Família Santa Cruz
Rua: Melo Viana, Nº. 104 – Santa Cruz TEL: 3722 3446
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família São Geraldo
Rua: Veneza Nº. 443, São Geraldo TEL: 37223445
- ✓ ESF - Estratégia de Saúde da Família Santa Filomena
Avenida Suzana Pinto Canabrava, Nº 440 - Santa Filomena TEL: 3721 6562
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Santa Rita
Rua São Tarcísio Nº.200 – Santa Rita TEL: 3722 3448
- ✓ ESF - Estratégia de Saúde da Família São José da Lagoa
Praça São José Nº. 318 – São José da Lagoa - TEL: 37239099
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Vila São José
Rua Senhor dos Passos, Nº. 73 – Vila São José - TEL: 37222779
- ✓ ESF - Estratégia de Saúde da Família Vila de Lourdes
Rua Nilo Peçanha, Nº 400 – Vila de Lourdes - TEL: 3721 4369
- ✓ Centro de Saúde Dr. Rubens Lucena
Rua Manoel de Abreu, Nº 25 - Bela Vista - TEL: 37223272
- ✓ Centro de Saúde Irmã Martinha
Rua Couto Magalhães de Minas, Nº 20 – Passaginha - TEL: 37225219
- ✓ Posto de Assistência médica
Rua Coronel Pedro Augusto, Nº 13 – Centro – TEL: 3722 32 80
- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Dr. Geraldo Castelo Branco Valadares
Zona Rural: Angicos, Estiva, Mascarenhas, Roça do Brejo, Santa Rita do Cedro, Várzea de Cima.

- ✓ ESF – Estratégia de Saúde da Família Dário Becatini
Zona Rural: Angueretá, Cobu, Bananal, São José das Pedras, São Geraldo do Jataí, Saco Novo, Tomaz Gonzaga e Primavera.
- ✓ CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
Rua Juvenal Gonzaga, Nº 565 – Centro - TEL: 3721 4045
- ✓ Núcleo Odontológico Infantil
Rua Desembargador Fleury, Nº 30 – Centro - TEL: 37212999
- ✓ Laboratório Municipal
Rua Viana do Castello, S/Nº - Tibira – TEL: 3722 2910
- ✓ Farmácia de Todos
Rua General Ozório, Nº 173 - Centro- TEL: 37222865
- ✓ Pronto Atendimento Municipal (porta de entrada da urgência e emergência SUS)
Endereço: Avenida Tibira nº 756 – Tibira – TEL: 3729 1211
- ✓ Unimed 24 Horas (porta de entrada da urgência e emergência Convênio/Particular)
Avenida Tibira, Nº 580 – Tibira – TEL: 3729 7297
- ✓ Pronto-clínica (porta de entrada da urgência e emergência Convênio/Particular)
Praça Doutor Márcio Carvalho Lopes, Nº 501 – Centro – TEL: 3721 2111
- ✓ Hospital Imaculada Conceição
Avenida Tibira, Nº 590 – Tibira – Tel: 3729 1211
- ✓ Hospital Santo Antônio
Praça Doutor Márcio Carvalho Lopes, Nº 501 – Centro – TEL: 3721 2111

Para enfrentamento da pandemia o município tem seguido as orientações da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais em consonância com as do Ministério da Saúde.

Inicialmente, considerando a Análise da Equipe Técnica Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais - SES/Nível Central sobre os Planos Operativos de Contingência Macrorregional, a proposta para o município de Curvelo deve seguir:

6.1 - Alinhamento Conceitual

➤ **Leitos disponíveis:** Leitos existentes ou novos (precisam apenas de custeio e/ou organização interna) com disponibilização imediata à Central de Regulação para atendimento exclusivo aos casos suspeitos e confirmados de infecção por COVID-19. Independentemente de serem públicos ou privados.

➤ **Leitos possíveis de ampliação:** Leitos novos que precisam de adequações de estrutura física e/ou equipamentos para posterior disponibilização à Central de Regulação.

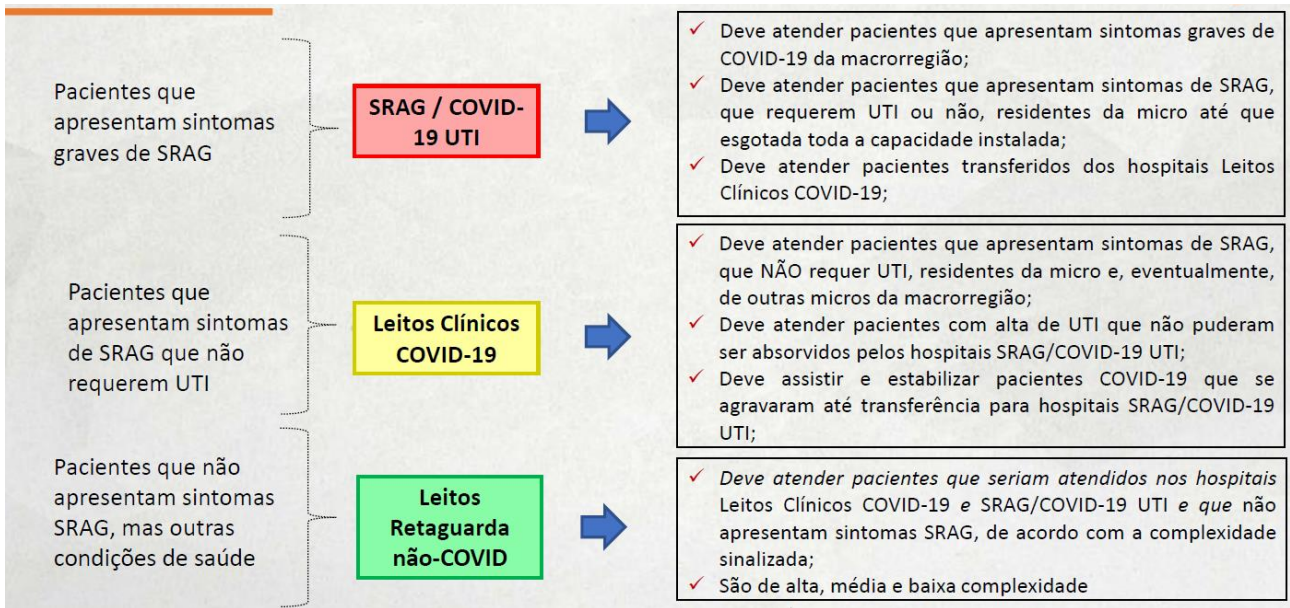
➤ **Referência SRAG:** Hospital com existência prévia de Unidade de Terapia Intensiva (≥ 8 leitos) adulto e/ou pediátrico e leitos clínicos (adulto e/ou pediátrico) disponíveis para COVID-19, elencado no Plano de Contingência. São estabelecimentos elegíveis para o processamento do procedimento 03.03.01.022 – 03 (Tratamento de infecção pelo novo Corona vírus COVID-19) e para recebimento de diária de UTI diferenciada conforme disposto na Portaria nº 568 de 26 de março de 2020.

- **Referência SRAG - ONCO e/ou Obstetrícia:** Mesma definição do Hospital “Referência SRAG” acrescida a necessidade de manutenção dos atendimentos à pacientes oncológicos e/ou obstetrícia observando as medidas de contenção de contaminação.
- **Leitos Clínicos COVID-19:** Hospitais que não possuem leitos de terapia intensiva, mas que disponibilizam leitos clínicos (adulto e/ou pediátrico) para atendimento à casos suspeitos e confirmados de infecção por COVID-19 com sintomatologia grave sem indicação de internação em unidades de terapia intensiva. São estabelecimentos elegíveis para o processamento do procedimento 03.03.01.022 – 03 (Tratamento de infecção pelo novo Corona vírus COVID-19)
- **Retaguarda Não COVID-19:** São hospitais que, no Plano de Contingência, serão responsáveis por absorver a demanda não-COVID dos Hospitais referência para SRAG e/ou com leitos clínicos disponíveis para atendimento à pacientes acometidos pelo COVID-19.

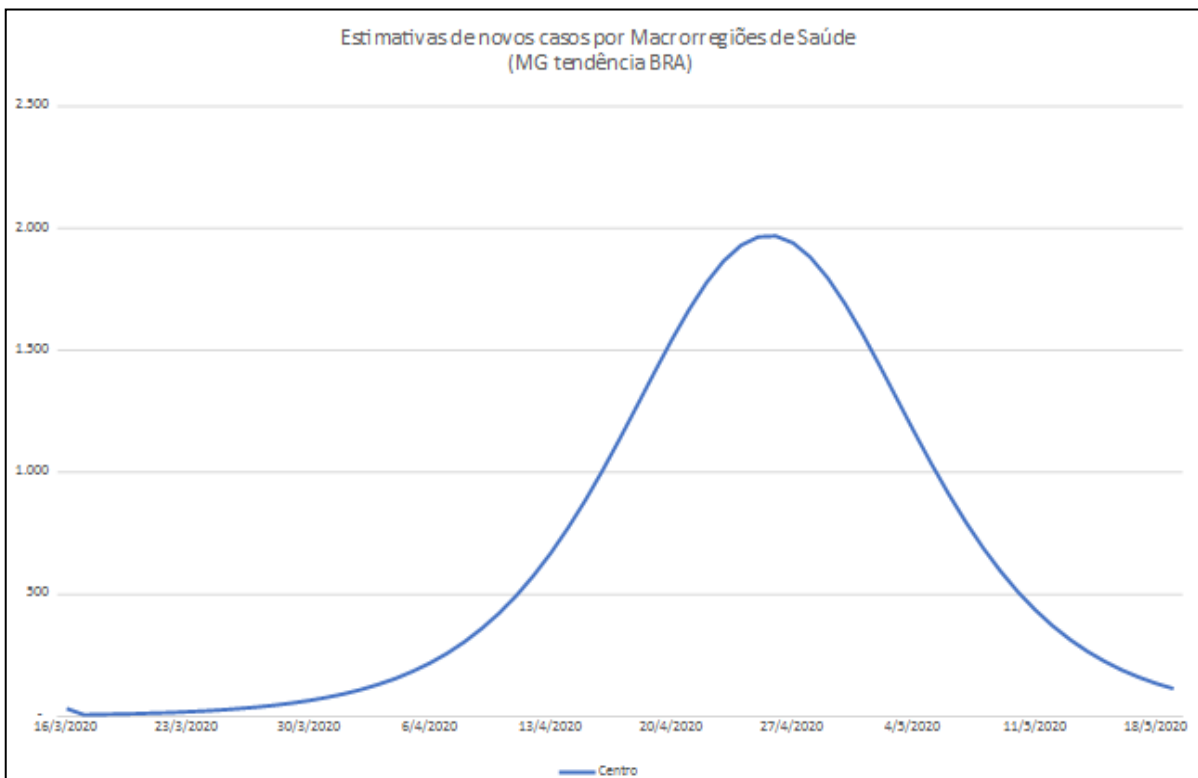
6.2- Premissas Utilizadas na Análise, em Ordem de Prioridade

- Considerar a estimativa de leitos necessários (clínicos e de UTI), para população total, conforme projeção realizada em 30/03/2020, **portanto o número necessário é passível de alterações em virtude do transcorrer da pandemia em Minas Gerais;**
- Concentrar os casos de COVID-19 em poucos estabelecimentos, agrupando leitos clínicos e UTI **até esgotar a capacidade instalada total do prestador;**
- Ampliar leitos prioritariamente em **instituições que já possuem leitos de UTI**, portanto RH e expertise já estabelecidos, exceto em casos de vazios assistenciais e excepcionalidades, inclusive leitos em instituições da saúde suplementar;
- **Não mesclar na mesma instituição atendimento a pacientes COVID-19 e outras condições;**
- Definir claramente hospitais para atendimento dos casos não COVID-19 para retaguarda aos hospitais que atenderão COVID-19;
- Tentar manter uma referência SRAG por microrregião para evitar deslocamentos simultâneos no momento do pico;
- Em territórios muito extremos avaliar a possibilidade de criação de UTI, desde que haja compromisso para a obtenção e qualificação do RH;
- Considerar a possibilidade de ampliação de leitos de UTI sinalizada pelo território, desde que consideradas as premissas acima.
- Deve-se evitar selecionar hospitais como referência SRAG/COVID-19 UTI que agreguem outros serviços (Onco e/ou GAR) (nos casos, excepcionais em que forem selecionados devem se organizar para conter a contaminação);
- A criação de leitos clínicos isolados está condicionado a necessidade assistencial e a avaliação da VISA das condições de isolamento.

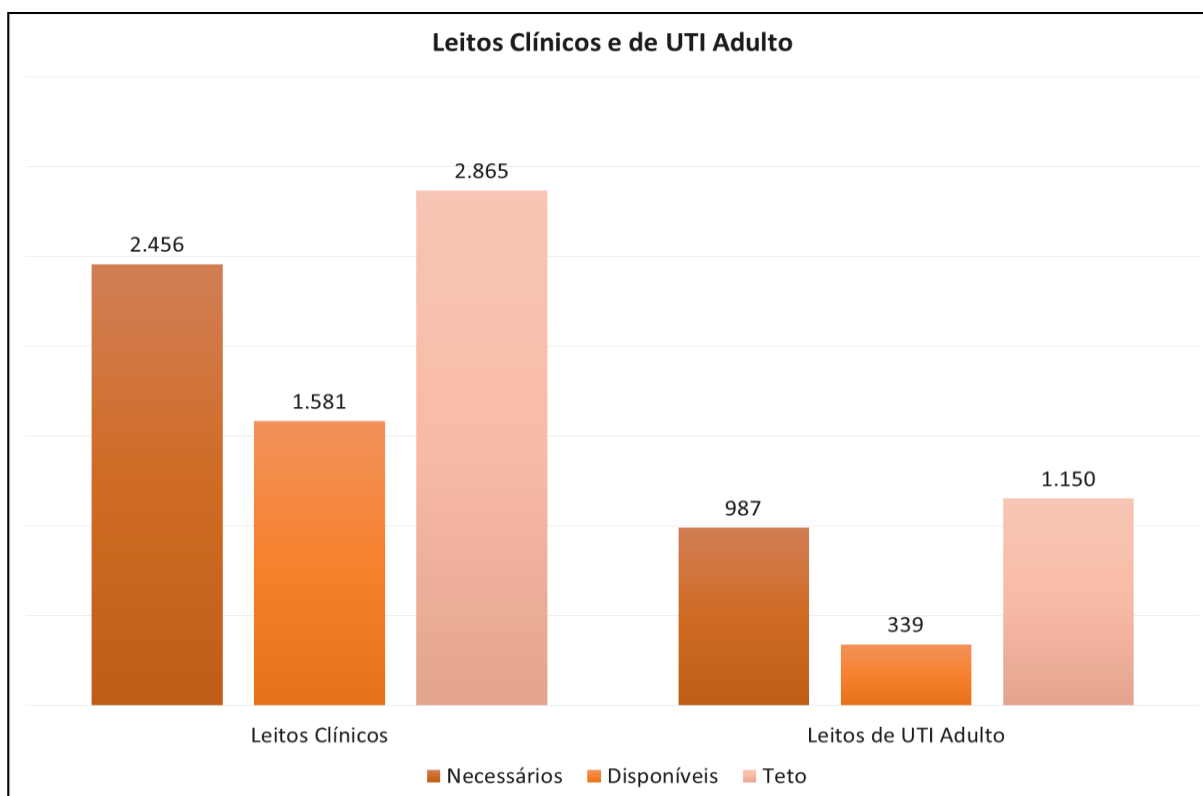
6.3– Papéis a serem Exercidos pelos Hospitais na/da Região



6.4– Estudo de Necessidade de Leitos exclusivos COVID-19 na Macrorregião Centro



Estimado em 31/03 a ocorrência de casos novos no dia, de forma simultânea.



Teto = Nº de leitos total (nº máximo de leitos + ampliação)

6.5– Dimensionamento Quantidade de Leitos COVID-19

Este dimensionamento foi feito considerando que na Proposta da SES/NC o Hospital Santo Antônio seria o hospital de Referência SRAG, ou seja, somente ele atenderia todos os casos de Covid19 uma vez que o Hospital Imaculada Conceição possui oncologia e maternidade (GAR – Gestante de Alto Risco).

Nº de Leitos Clínicos				
Micro	Necessários	Disponíveis SUS	Ampliação ¹	Máximo ²
BH/Nova Lima/Caeté	1261	1061	0	1630
Betim	268	111	0	263
Contagem	324	144	0	340
Curvelo	69	35	6	91
Guanhães	35	18	0	65
Itabira	88	41	37	85
João Monlevade	52	30	5	87
Ouro Preto	69	40	15	93
Sete Lagoas	167	57	0	103
Vespasiano	122	44	0	108

¹ Requer equipamento e RH

² Quantidade máxima de leitos dimensionada quando se considera que todos os leitos do estabelecimento se tornarão COVID-19, considerando CNES.

Nº de Leitos de UTI				
Micro	Necessários	Disponíveis SUS	Ampliação¹	Máximo²
BH/Nova Lima/Caeté	507	239	449	692
Betim	108	20	81	137
Contagem	130	37	104	159
Curvelo	28	10	18	28
Guanhães	14	0	0	0
Itabira	35	10	30	40
João Monlevade	21	8	6	16
Ouro Preto	28	20	0	20
Sete Lagoas	67	10	30	40
Vespasiano	49	0	10	18

¹ Requer equipamento e RH

² Quantidade máxima de leitos dimensionada quando se considera que todos os leitos do estabelecimento se tornarão COVID-19, considerando CNES.

Importante ressaltar que estas sugestões foram feitas com base nas premissas e informações contidas no plano de Contingência que foi elaborado pela Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas mas não foram consideradas as especificidades da microrregião. Desta forma a proposta da SES/NC para Curvelo é:

6.6– Proposta Apresentada pela SES/MG para Microrregião de Curvelo

Além da ampliação de 10 leitos de UTI propostos, seriam necessários mais 08 leitos de UTI para suprir a Micro

Necessidade:
69 Leitos Clínicos
28 leitos UTI

Município	CNES	Hospital	Papel no Plano de contingência	Prioridade	Leitos SUS		Leitos de Ampliação		Leitos Privados UTI	Leitos Outras Especialidades	Observação
					Clínicos	UTI	Clínicos	UTI			
Tres Marias	2796112	Hospital Sao Francisco	Retaguarda não-COVID <u>média complexidade</u>		11 (33)	0 (0)	-	-	-	15 (24 - 11 = 13) -	
Curvelo	2148293	Hospital Imaculada Conceicao	Retaguarda não-COVID <u>alta complexidade</u>		28 (28)	10 (10)	6 (8)	(10)	0 (0)	41 (68 - 28 - 10 = 30) O certo são 30	ONCO/ Obstetrícia
Curvelo	2178559	Hospital Santo Antonio	<u>Referência SRAG</u>	1º	35 (35)	10 (10)	6 (0)	18 (10)	0 (0)	50 (61 - 35 - 10 = 16) (16)	Ampliar os 10 leitos de UTI propostos e mais 08 leitos de UTI para suprir a micro

Foi realizada uma videoconferência no dia 20/04/2020 com o objetivo de apresentação da Análise da Equipe Técnica SES/NC sobre os Planos Operativos de Contingência Macrorregional com a participação pela Secretaria Municipal de Saúde de Curvelo da secretária, da coordenadora de atenção primária à saúde, da coordenadora de Média e Alta Complexidade e da coordenadora de Vigilância em Saúde, de representantes do Hospital Imaculada Conceição, representantes do Hospital Santo Antônio, apoiadora e presidente do Cosems/MG - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais da Regional de Sete lagoas e com os servidores da SRS - Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas.

Feita a apresentação e após as ponderações ficou definido que a SRS/Sete Lagoas iria confirmar com a Secretária Municipal de Saúde de Três Marias se o Hospital São Francisco de Três Marias que é um HPP – Hospital de Pequeno Porte será retaguarda não-Covid de média complexidade conforme Portaria nº 561 de 26/03/2020 e considerando as especificidades da nossa microrregião não seria possível concentrar todo o atendimento de Covid19 em um só hospital e que seria mais prudente que os dois hospitais atendessem os casos que habitualmente já atendem e mais os casos de Covid19.

Ficou estabelecido também que os casos de pacientes oncológicos, gestantes e crianças com suspeita de Covid19 serão atendidos no Hospital Imaculada Conceição e que os casos de pacientes da hemodiálise e da hemodinâmica serão atendidos no Hospital Santo Antônio. Os demais casos serão atendidos pelos dois hospitais sendo que se um caso for para um hospital o outro caso vai para o outro para não sobrecarregar uma instituição apenas, valendo a ressalva que caso o hospital da vez não tenha vaga o outro deverá atender.

Nesta videoconferência ficou acordado que caso a capacidade instalada dos hospitais da região atingirem 90% de ocupação, nossa referência será o município de Belo Horizonte, que é nossa referência natural e que conta também com o hospital de campanha que foi construído e gerenciado pela polícia militar de Minas Gerais.

Considerando o que foi pactuado a proposta ficou assim:

6.7 – Proposta Definida em Videoconferência realizada no dia 20/04/2020

Município	CNES	Hospital	Papel no Plano de contingência	Prioridade	Leitos SUS		Leitos de Ampliação		Leitos Privados UTI	Leitos Outras Especialidades	Observação
					Clínicos	UTI	Clínicos	UTI			
Tres Marias	2796112	Hospital Sao Francisco	Retaguarda não-COVID <u>média complexidade</u>		11 (33)	0 (0)	-	-	-	15 (24 -11=13) -	
Curvelo	2148293	Hospital Imaculada Conceicao	Referência SRAG e Retaguarda não-COVID <u>alta complexidade</u>	1º	21 (28)	10 (10)	13 (8)	5 (10)	0 (0)	41 (68 – 28 – 10 =30) O certo são 30	ONCO/ Obstetrícia
Curvelo	2178559	Hospital Santo Antonio	Referência SRAG e Retaguarda não-COVID <u>alta complexidade</u>	1º	35 (35)	10 (10)	16 (0)	0 (10)	0 (0)	50 (61 – 35 – 10 =16) (16)	Hemodiálise/ Hemodinâmica

Considerando a necessidade premente de ampliação do leitos para resposta a pandemia do coronavírus e de acordo com as orientações constantes deste Plano, em 04/05/2020 às 15 horas foi realizada uma reunião com os planos de saúde que tem convênio com os hospitais do Município para discussão sobre as estratégias de enfrentamento. Os planos de saúde convidados foram:

- UNIMED GERAIS DE MINAS
- FUNDAFFEMG FUND AFFEMG
- BANCO DO BRASIL – CASSI
- CAPESAÚDE
- CEMIG SAÚDE
- COPASA AECO
- GEAP FUNDAÇÃO SEGURIDADE SOCIAL
- SAÚDE CAIXA
- ASSEFAZ FUND ASSIST SERV MF
- FUNDAÇÃO LIBERTAS
- IPSEMG
- SAÚDE BRADESCO EMPRESARIAL
- PETROBRÁS PETRÓLEO BRASILEIRO
- GOLDEN CROSS
- SAÚDE BRASDESCO INDIVIDUAL
- PREMIUM SAÚDE
- PROMED ASSISTENCIA MÉDICA LTDA
- AWP SERVICE BRASIL LTDA
- PETROBRAS DISTRIBUIDORA S/A
- ALLIANZ SAÚDE S.A
- AMIL – ASSITÊNCIA MÉDICA INT
- MEDISANITAS ASSIST. INTEGRAL
- MARINHA DO BRASIL/CAPITANIA
- FUSEX – UNIÃO FEDERAL/MINIS
- AMAGIS SAÚDE
- CASU/UF MG CAIXA DE ASSIT SAÚDE
- FUNDAÇÃO ITAÚ
- PASA
- POSTAL SAÚDE
- SAÚDE SISTEMA
- SUL AMÉRICA SEGUROS
- USISAÚDE.

Apenas representantes da Unimed Gerais de Minas compareceram e após discussão ficaram de repassar os assuntos tratados para os diretores do convênio e depois manifestarem, até o momento não recebemos o retorno.

Dando continuidade a proposta de ampliação dos leitos, foi realizada uma reunião com os prefeitos e secretários municipais de saúde da nossa microrregião no dia 20/05/2020 às 14 horas para repassá-los a situação do momento e a necessidade de mobilização de todos. O Município informou que já tinha combinado a ampliação de 10 leitos de UTI e 10 leitos de enfermaria no Hospital Imaculada Conceição que no plano de trabalho constaria a implantação e no mínimo dois meses de recurso para custeio com financiamento através

dos recursos da Portaria 774/2020 destinados ao Município de Curvelo até que os leitos fossem habilitados e que o hospital receba pelos procedimentos.

Foi informado também que o Município ainda estava em negociação com o Hospital Santo Antônio para viabilizar a ampliação de 15 leitos de enfermaria que no plano de trabalho constaria a implantação e no mínimo dois meses de recurso para custeio com financiamento através dos recursos da Portaria 774/2020 destinados ao Município de Curvelo e com recursos próprios uma vez que o valor recebido não seria suficiente para tudo, até que os leitos fossem habilitados e que o hospital receba pelos procedimentos.

Foi verificado por todos que apesar deste investimento por parte do Município, não conseguiríamos suprir a necessidade colocada pela Secretaria de Estado da Saúde e após discussão ficou deliberado que seria agendada uma reunião com o Secretário de Estado da Saúde com o objetivo de solicitar mais apoio a nossa região e de tentar garantir que nossa microrregião teria garantida de retaguarda em Belo Horizonte que é nossa referência natural. Ficou deliberado também que o CISMEV – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Rio das Velhas e os municípios fariam um levantamento de quanto poderiam contribuir com o município de Curvelo para viabilizar uma ampliação maior de leitos.

No dia 26/05/2020 foi realizada uma reunião com os hospitais pois o Município recebeu a primeira parcela do recurso referente a Lei nº 13.995 de 05/05/2020 e portaria 1393 de 21/05/2020 que em seu art 5º prevê: *“A integralidade dos recursos transferidos às entidades beneficiadas deverá ser aplicada, obrigatoriamente, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta dos leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.”*

Desta forma considerando estes recursos já recebidos e considerando que esta portaria prevê o repasse de uma segunda parcela com este mesmo objetivo, foi feita nova discussão com os hospitais e ficou acertado que cada um dos hospitais ampliará 10 leitos de UTI e 10 leitos de enfermaria e que o recurso a ser utilizado será este, tornando sem efeito a primeira negociação com o Hospital Imaculada Conceição.

Foram celebrados convênios com os hospitais com objetivo de ampliação dos leitos, a primeira parcela do recurso já foi repassada em 01/06/2020. A Secretaria Municipal de Saúde de Curvelo solicitou à Superintendência Regional de Sete Lagoas a alteração do Plano da Macro Centro incluindo os novos leitos. Em 02/06/2020 foi encaminhado ofício à Coordenação Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar do Ministério da Saúde solicitando a habilitação dos novos leitos de UTI em conformidade com a Portaria MS/GM nº 568/2020. Também já foram incluídos os leitos no CNES.

Sendo assim, a nova planilha de dimensionamento da necessidade de leitos covid-19 para a microrregião é:

Microrregião	Leitos Clínicos				Leitos de UTI			
	Necessários	Disponibilizados	Leitos para ampliação após equipar	Déficit/ superávit	Necessários	Disponibilizados	Leitos para ampliação após equipar	Déficit/ superávit
Curvelo	69	18	20	-31	28	4	20	-4

Desta forma depois de todos os esforços a microrregião tentará garantir a retaguarda referente ao déficit acima no município de Belo Horizonte e/ou nos Hospitais de campanha da Polícia Militar.

Apesar do decorrer do tempo, da expansão dos leitos e da evolução da pandemia ainda não foi realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES/MG) o novo cálculo de necessidade de leitos. O que vem sendo feito é a atualização da quantidade de leitos existentes, de leitos aumentados e habilitados pelo Ministério da Saúde através dos Planos Operativos de Contingência Macrorregional.

Em 03 de setembro de 2020 foi realizada reunião do Comitê Macrorregional Centro e com relação ao Município de Curvelo a necessidade de leitos continua a mesma mas com a ressalva que conforme pactuado foram colocados à disposição da população desde meados de Julho/2020 mais 20 (vinte) leitos de UTI Adulto exclusivos para Covid-19 sendo 10 (dez) leitos no Hospital Imaculada Conceição 10 (dez) leitos no Hospital Santo Antônio e mais 20 (vinte) leitos de enfermaria exclusivos para Covid-19 sendo 10 (dez) leitos no Hospital Imaculada Conceição 10 (dez) leitos no Hospital Santo Antônio. Como a habilitação pelo Ministério da Saúde era feita por três meses e considerando que a habilitação foi em Julho/2020 foi devidamente acordado com os hospitais e pactuado pelo Comitê o encaminhamento ao Ministério da Saúde da solicitação de prorrogação da habilitação destes leitos por mais 01(um) mês tendo em vista que este processo de agora em diante será feito mensalmente. Como já registrado anteriormente caso estes leitos atinjam a taxa de ocupação de 90% dos pacientes deverão ser encaminhados para os Municípios de referência através do SUS Fácil. Vale registrar que até o momento o Município de Curvelo vem apresentando uma alta resolutividade dos casos como mostra o relatório abaixo apresentado na reunião:

TABELA 2: INTERNAÇÕES/TRANSFERÊNCIAS PERMITIDAS/ REALIZADAS - CID B342 B972 U071 - MICRORREGIÃO DE ORIGEM MUNICÍPIO DE DESTINO (01 DE MARÇO A 29 AGOSTO 2020)

31019 –CURVELO (Micro de Origem)	286
312090-CURVELO (Município de destino)	270
316935-TRES MARIAS (Município de destino)	6
310620-BELO HORIZONTE (Município de destino)	5
316720-SETE LAGOAS (Município de destino)	5

Fonte: SUSFACIL/MG

6.8 – Papéis e responsabilidades relativos à gestão de leitos e ao processo regulatório

- **Prestadores Hospitalares referência ou não para Covid-19:**
 - ✓ Manter os **dados de ocupação dos leitos atualizados, alimentando os censos de ocupação hospitalar e os mapas de leitos do SUSFácil – MG;**
 - ✓ Os prestadores de referência micro, macrorregional ou estadual devem instituir **Núcleo Interno de Regulação**, ou estrutura análoga, para: 1) monitoramento da ocupação dos leitos; 2) indução de estratégias para aumento do giro de leitos; 3) criação de mecanismos da resposta tempestiva às solicitações da Central de Regulação; e 4) garantia da fidedignidade das informações relativas a ocupação hospitalar;
 - ✓ Os prestadores, classificados como de baixa complexidade ou HPP, deverão indicar **um profissional médico ou enfermeiro que será o ponto focal** na instituição para: 1) o monitoramento da ocupação dos leitos; 2) criação de mecanismos da resposta tempestiva às solicitações da Central de Regulação; e 3) garantia da fidedignidade das informações relativas a ocupação hospitalar;
 - ✓ Acatar as diretrizes e atribuições assistenciais definidas neste Plano de Contingência;
 - ✓ **Receber prontamente os pacientes** encaminhados pela Central de Regulação.
- **Gestores Municipais:**
 - ✓ **Criar mecanismos para que os prestadores cumpram seu papel assistencial** definido neste Plano de Contingência;
 - ✓ Garantir a gestão intra-hospitalar adequada dos leitos;
 - ✓ Garantir a fidedignidade e tempestividade das informações relativas a ocupação de leitos hospitalares do seu território;
 - ✓ Para os que detêm gestão dos prestadores, ajustar os instrumentos jurídicos de contratação para adequado cumprimento do papel do prestador para enfrentamento da pandemia, assim como possibilitar a remuneração para tal fim.

Regulação Assistencial Estadual:

- ✓ Definir a prioridade das demandas de internação de forma isenta e utilizando-se de critérios técnicos-assistenciais;
- ✓ Atuar de forma remota em todo o território estadual;
- ✓ Mediar a **internação hospitalar dos pacientes, de acordo com sua necessidade assistencial, em qualquer leito SUS no Estado** e, em casos, excepcionais, de acordo com a prioridade clínica, na rede suplementar.

6.9 – Orientações Gerais – Equipamentos e RH para UTI

- **Possibilidades para identificação de RH para leitos novos UTI**
 - ✓ Parceria com as Universidade locais com cursos da área da saúde para capacitação de profissionais;
 - ✓ Utilização da forma de trabalho de residentes;
 - ✓ Parcerias para viabilizar telemedicina;
 - ✓ Parceria com consórcios para contratação;
 - ✓ Contratos emergenciais;

- ✓ Parceria com a Rede Suplementar;
- ✓ Dentre outros.

➤ **Possibilidades para identificação de equipamentos para leitos novos UTI**

- ✓ Compra Ministério da Saúde;
- ✓ Compra/Aluguel Secretaria de Estado da Saúde;
- ✓ Compra/Aluguel Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Remanejamento de ambulatórios cirúrgicos, unidades menos resolutivas, salas de recuperação cirúrgicas, etc.;
- ✓ Recuperação de equipamentos danificados;
- ✓ Parceria com a Rede Suplementar;
- ✓ Dentre outros.

6.10 – Financiamento

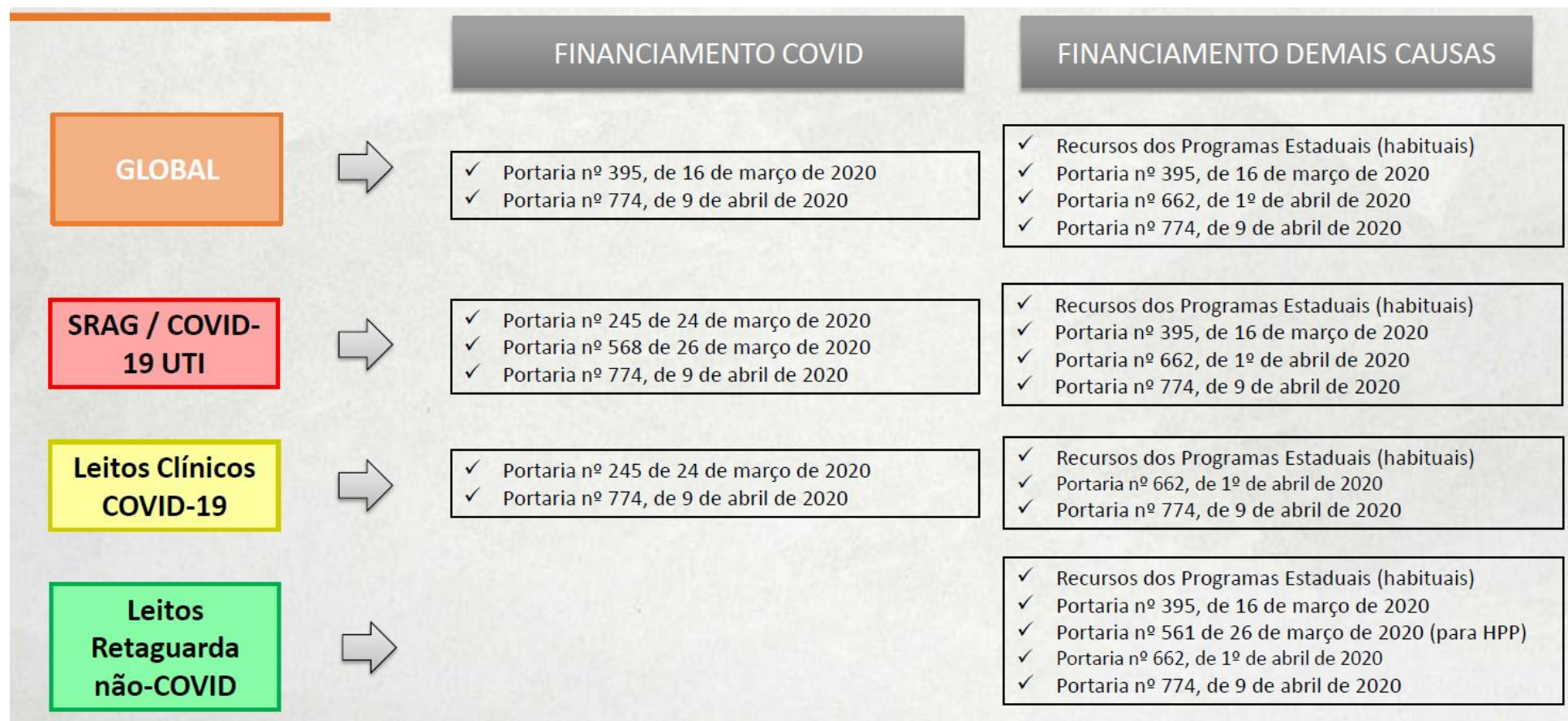
➤ **Municipal**

O Município de Curvelo já repassou o valor de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para o Hospital Imaculada Conceição com o objetivo de aquisição de equipamento de proteção individual e manutenção de respiradores para atendimento na porta de entrada da urgência e emergência (Pronto Atendimento Municipal) e no CTI do hospital.

Pela mesma forma repassou o valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) para o Hospital Santo Antônio com o objetivo de aquisição de equipamento de proteção individual e manutenção de respiradores para atendimento no CTI do hospital.

O repasse foi feito no dia 31/03/2020. Os hospitais solicitaram prorrogação da vigência da execução até Outubro/2020.

➤ Possibilidades de Financiamento Estadual/Federal



➤ **Portaria nº 395, de 16 de março de 2020**

Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

- ✓ **Tipologia no Plano de Contingência:** A definir, podendo ser referência SRAG e retaguarda COVID-19.
- ✓ **Beneficiário:** a definir.
- ✓ **Financiamento:** R\$ 42.403.926,60. Alocação a definir
- ✓ **Papel Assistencial do Beneficiário:** Realizar ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19 de acordo com o Plano de Contingência Macrorregional.
- ✓ **Observações:** 1ª alocação realizada por meio da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.137, de 25 de março de 2020, mas alguns territórios manifestaram que havia erros no dimensionamento e a CIB definiu rever o dimensionamento. Haverá republicação da Deliberação e seus anexos.

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.070, DE 25 DE MARÇO DE 2020.

Distribuição do recurso financeiro por beneficiário

MUNICÍPIO	CODIGO CNES	NOME FANTASIA	UTI CNES	\$ Federal	NÚMERO POTENCIAL DE LEITOS	\$ Federal	Total \$
CURVELO	2148293	HOSPITAL IMACULADA CONCEICAO	10	R\$ 86.745,60	10	R\$ 108.000,00	R\$ 194.745,60
CURVELO	2178559	HOSPITAL SANTO ANTONIO	10	R\$ 86.745,60	10	R\$ 108.000,00	R\$ 194.745,60
SETE LAGOAS	2109867	HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR FLAVIO DAMATO	10	R\$ 86.745,60	30	R\$ 324.000,00	R\$ 410.745,60
SETE LAGOAS	2206528	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	12	R\$ 69.396,48		R\$ -	R\$ 69.396,48

Obs.: Considerando a proposta feita pelos hospitais no caso do Hospital Imaculada Conceição o número de potencial de leitos passaria de 10 para 05 e no caso do Hospital Santo Antônio de 10 para 0, o que implicará no valor financeiro a ser recebido por cada instituição.

Em 10 de junho de 2020 a deliberação CIB-SUS/MG nº 3137/2020 que trata do recurso desta portaria foi revogada pela deliberação CIB-SUS/MG nº 3170/2020.

➤ **Portaria nº 480 de 23 de março de 2020 e Deliberação CIB-SUS/MG nº 3138 de 26 de março de 2020**

Aprova a distribuição de recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, previsto na Portaria GM/MS nº 480, de 23 de março de 2020, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19 no estado de Minas Gerais.

O valor referente ao Município de Curvelo foi de R\$230.084,71, já foi creditado está sendo utilizado para custeio das ações e serviços de saúde e será prestado contas no Relatório Anual de Gestão.

➤ **Portaria nº 561 de 26 de março de 2020**

Autoriza a utilização de leitos de hospitais de pequeno porte para cuidados prolongados em atendimento dos pacientes crônicos oriundos de Unidade de Terapia Intensiva e leitos de enfermaria de hospitais de referência ao COVID-19.

- ✓ **Tipologia no Plano de Contingência:** Retaguarda não- COVID de baixa ou média complexidade
- ✓ **Beneficiário:** Hospitais de Pequeno Porte com leitos TOTAIS entre 31 e 49 leitos (inclusos)
- ✓ **Financiamento:** Orçamentação global conforme número de leitos
- ✓ **Papel Assistencial do Beneficiário:** Mantém seus atendimentos habituais, disponibiliza seus leitos para a Central de Regulação para absorver parte da demanda não-COVID dos hospitais de Referência SRAG e Leitos Clínicos COVID-19
- ✓ **Observação:** Disponibilizar 100% dos seus leitos para as Centrais de Regulação.

Município	Hospital	Leitos Existentes (SUS + Não SUS)	ANEXO (Valor mês por hospital R\$)
Abaeté	Hospital São Vicente de Paulo	46	R\$ 276.000,00
Caetanópolis	Hospital Dr. Pacífico Mascarenhas	45	R\$ 270.000,00
Pompeu	Santa Casa de Pompeu	33	R\$ 198.000,00
Três Marias	Hospital São Francisco	33	R\$ 198.000,00

O hospital São Francisco de Três Marias foi autorizado a utilizar temporariamente os leitos clínicos para o cuidado prolongado através da portaria nº 1786 de 17/07/2020.

➤ **Portaria nº 662, de 1º de abril de 2020**

Estabelece regras de forma excepcional - para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 90 (noventa) dias.

- ✓ **Tipologia no Plano de Contingência:** Referência SRAG, Leitos Clínicos COVID-19 e Retaguarda não-COVID.
- ✓ **Beneficiário:** Estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos de média e alta complexidade (MAC e FAEC).
- ✓ **Financiamento:** será com base na média da produção aprovada no segundo semestre de 2019.
- ✓ **Papel Assistencial do Beneficiário:** Mantém seus atendimentos habituais, disponibiliza seus leitos para a Central de Regulação para absorver parte da demanda não-COVID e COVID-19, de acordo com seu papel no Plano de Contingência Macrorregional.
- ✓ **Observação:** Gestores estaduais e municipais de saúde devam manter o pagamento aos estabelecimentos de saúde, referentes à prestação de serviços custeadas com os recursos do limite financeiro MAC.

Foi devidamente cumprida pelo município sendo o repasse feito aos prestadores pelo valor global.

➤ **Portaria nº 677 de 02 de abril de 2020**

Habilita o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC). O recurso no montante de R\$500.000,00 já foi creditado e repassado ao Hospital Imaculada Conceição no dia 05/06/2020.

➤ **Portaria nº 721 de 06 de abril de 2020.**

Habilita o Estado, Município ou Distrito Federal a receber recursos referentes ao incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC). O recurso no montante de R\$470.227,00 já foi creditado e repassado ao Hospital Imaculada Conceição no dia 05/06/2020.

➤ **Portaria nº 774, de 4 de abril de 2020**

Estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19.

- ✓ **Tipologia no Plano de Contingência:** A definir, podendo ser referência SRAG e retaguarda COVID-19.
- ✓ **Beneficiário:** a definir.
- ✓ **Financiamento:** R\$ 3.720.277.758,06, para todo Brasil, referente a 1/12 do MAC
- ✓ **Papel Assistencial do Beneficiário:** assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do coronavírus - COVID 19.

ANEXO II		
MG	ABAETÉ	R\$ 170.000,00
MG	CURVELO	R\$ 1.517.006,93
MG	FELIXLÂNDIA	R\$ 28.305,00
MG	POMPÉU	R\$ 28.305,00
MG	SETE LAGOAS	R\$ 4.542.102,81
MG	TRÊS MARIAS	R\$ 180.270,89

O recurso foi recebido pelo município e vem sendo gasto no custeio das ações e serviços de saúde e será prestado contas no relatório anual de gestão.

- **Portaria nº 245 de 24 de março de 2020 Republicada por ter saído no Diário Oficial da União no 82, de 30 de abril de 2020, Seção 1, páginas 90 e 91, com incorreções no original.**

Inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico de infecção pelo COVID-19.

- ✓ **Tipologia no Plano de Contingência:** Referência SRAG e Leitos Clínicos COVID-19
- ✓ **Beneficiário:** Hospitais constantes no Plano de Contingência Macrorregional que são Referência SRAG ou disponibilizaram Leitos Clínicos COVID-19
- ✓ **Financiamento:** R\$ 1.500 a internação. O valor será transferido para o FMS ou FES após habilitação pelo MS.
- ✓ **Papel Assistencial do Beneficiário:** Ser referência para atendimento de casos graves de COVID-19, conforme Plano de Contingência Macrorregional.

Esta portaria somente estabelece o valor da internação em enfermaria por suspeito ou confirmado de COVID-19 e não houve repasse de recurso.

➤ **Portaria nº 568 de 26 de março de 2020**

Autoriza a habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19. R\$ 800,00 (alterado para 1.600,00)

- ✓ **Tipologia no Plano de Contingência:** Referência SRAG (desde que tenha ampliação de leitos)
- ✓ **Beneficiário:** Hospitais constantes no Plano de Contingência Macrorregional com expansão de pelo menos 5 leitos de terapia intensiva para tratamento de casos graves de COVID-19.
- ✓ **Financiamento:** R\$ 1.600,00 X 90 dias X 100% de Taxa de Ocupação. O valor será transferido para o FMS ou FES após habilitação pelo MS.
- ✓ **Papel Assistencial do Beneficiário:** Ser referência para atendimento de casos graves de COVID-19, conforme Plano de Contingência Macrorregional.
- ✓ **Observações:** Conforme orientações do MS, apenas os **leitos novos** farão jus à diária diferenciada (R\$ 1.600,00). É preciso que esses hospitais disponibilizem 2 leitos clínicos a cada leito de UTI ofertado.

Esta portaria somente estabelece o valor da diária da internação em uti para o atendimento exclusivo dos pacientes de COVID-19 e não houve repasse de recurso.

➤ **Portaria nº 827, de 15 de abril de 2020**

Inclui o procedimento de complementação de valor de sessão de hemodiálise em pacientes com suspeição ou confirmação de COVID-19 na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos municípios, estados e Distrito Federal, destinado à realização de hemodiálise em pacientes com suspeição ou confirmação de COVID-19.

Valor recebido pelo município a ser repassado para o Hospital Santo Antônio (hemodiálise) de acordo com a produção apresentada.

➤ **Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020**

Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Foi devidamente cumprida pelo município sendo o repasse feito aos prestadores pelo valor global.

➤ **Lei nº 13.995, de 05 de maio de 2020**

Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia da Covid-19.

Esta lei somente estabelece o valor a ser repassado aos hospitais para o enfrentamento da pandemia do COVID-19 e não houve repasse de recurso.

➤ **Portaria nº 1.393, de 21 de maio de 2020**

Dispõe sobre o auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no controle do avanço da pandemia da Covid-19.

Esta portaria refere-se a Lei nº 13995, o recurso já foi creditado e repassado aos hospitais no dia 01/06/2020.

➤ **Lei Complementar nº 173 de 27 de maio de 2020 (FPM)**

Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências. O recurso no montante de R\$1.148.945,12 está sendo recebido pela Secretaria Municipal de Fazenda e deve ser utilizado na saúde e na assistência social. O valor a ser destinado para saúde é de aproximadamente 70% deste montante, será utilizado no pagamento de pessoal e encargos e será prestado conta no Relatório Anual de Gestão.

➤ **Portaria nº 1.448, de 29 de maio de 2020**

Dispõe sobre a transferência da segunda parcela do auxílio financeiro emergencial às santas casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, nos termos da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, e do art. 3º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020.

Esta portaria refere-se a Lei nº 13995, o recurso já foi creditado e repassado aos hospitais nos dias 12 e 15/06/2020.

➤ **Deliberação nº 3186 de 17 de julho de 2020.**

Aprova a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, previstos na Portaria nº 395, de 16 de março de 2020. Somente o Hospital Imaculada Conceição foi considerado apto para receber o recurso no montante de R\$240.000,00.

O recurso foi repassado diretamente ao hospital.

➤ **Portaria nº 1666 de 01º de julho de 2020.**

Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Coronavírus - COVID 19.

O valor de R\$9.534.198,00 já foi creditado está sendo utilizado para custeio das ações e serviços de saúde e para pagamento das internações em enfermaria para pacientes de covid-19 conforme Portaria nº 245 de 24 de março de 2020 Republicada por ter saído no Diário Oficial da União no 82, de 30 de abril de 2020, Seção 1, páginas 90 e 91, com incorreções no original. A prestação de contas será feita através do Relatório Anual de Gestão.

➤ **Portaria nº 1769 de 15 de julho de 2020.**

Habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado de Minas Gerais e Municípios.

O recurso no montante de R\$2.880.000,00 já foi creditado e repassado aos hospitais sendo R\$1.440.000,00 para o Hospital Imaculada Conceição e R\$1.440.000,00 para o Hospital Santo Antônio no dia 31/07/2020.

➤ **Resolução SES/MG nº 7165 de 20 de julho de 2020**

Estabelece, em caráter extraordinário, o repasse de incentivo financeiro para o custeio das ações e serviços de saúde, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, para o enfrentamento ao COVID-19.

O recurso no montante de R\$136.000,00 já foi creditado e de acordo com a Resolução deverá ser utilizado para qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, organização da assistência nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, ações de educação em saúde relacionadas às medidas de isolamento social e aquisição de insumos e materiais, como equipamentos de proteção individual. A prestação de contas será através do Relatório Anual de Gestão.

➤ **Resolução SES/MG 7166 de 20 de julho de 2020.**

Estabelece o repasse extraordinário de incentivo financeiro para o custeio das ações e serviços de saúde no enfrentamento ao COVID-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, para as populações em situação de maior vulnerabilidade em saúde.

O recurso no montante de R\$27.950,00 já foi creditado e a prestação de contas será no Relatório Anual de Gestão.

➤ **Portaria nº 1994 de 06 de agosto de 2020.**

Estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19.

O montante de R\$700.000,00 é do Hospital Santo Antônio já foi creditado e será repassado ao hospital.

➤ **Portaria nº 2222 de 25 de agosto de 2020.**

Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.

Ficam instituídas Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério, com objetivo de fortalecer e garantir o cuidado das gestantes e puérperas no contexto da ESPIN decorrente da pandemia de coronavírus.

O montante de R\$1.635,00 ainda não foi creditado e será prestado contas no Relatório Anual de Gestão.

➤ **Portaria nº 2277 de 27 de agosto de 2020.**

Prorroga o prazo para registro do procedimento de complementação de valor de sessão de hemodiálise em pacientes com suspeição ou confirmação de Covid-19, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS.

➤ **Portaria nº 2298 de 27 de agosto de 2020.**

Institui, para o ano de 2020, o repasse financeiro referente ao Piso Variável de Vigilância Sanitária (PV-Visa) para o fortalecimento e execução das ações de Vigilância Sanitária voltadas ao enfrentamento do coronavírus - Sars-CoV-2.

O montante de R\$6.076,98 não foi creditado e será prestado contas no Relatório Anual de Gestão.

➤ **Portaria nº 2358 de 02 de setembro de 2020.**

Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.

O montante de R\$126.000,00 não foi creditado e será prestado contas no Relatório Anual de Gestão.

6.11 – Habilitação de Leitos

➤ **Objetivo:**

Habilitação **temporária** de Leitos de Terapia Intensiva Adulto para atendimento **exclusivo** dos pacientes acometidos pela COVID-19.

➤ **Critérios de elegibilidade**

Constar no Plano de Contingência Macrorregional como hospital de referência para a Síndrome Respiratória Aguda Grave em decorrência da COVID-19.

Disponibilizar, no mínimo, cinco leitos de UTI Adulto, por estabelecimento, a não ser que expresso no Plano de Contingência Macrorregional a excepcionalidade.

➤ **Observação:**

a habilitação refere-se a **leitos novos**.

➤ **Custeio:**

R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) a diária.

Período da Habilitação:

A medida da instalação e disponibilização dos leitos, pelo período excepcional de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogado

➤ **Regulação:**

Todos os leitos de UTI habilitados serão regulados pela Central de Regulação a qual o estabelecimento está vinculado.

O procedimento para disponibilização dos leitos para Central de acordo com o fluxo descrito na Nota Técnica nº 3/SES/SUBREG-SR-DRUE/2020 - Fluxo de cadastramento de novos leitos de terapia intensiva para o enfrentamento da pandemia do COVID-19.

Após a disponibilização dos leitos à Central de Regulação o gestor deve encaminhar formalmente o pleito de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

➤ **Fluxo de encaminhamento do pleito de habilitação junto ao Ministério da Saúde:**

O gestor deve encaminhar para a Unidade Regional de Saúde o ofício solicitando credenciamento dos leitos (Anexo III), em conformidade com a Portaria MS/GM nº 568/2020.

A Unidade Regional deve analisar os pleitos quanto o cumprimento dos critérios de elegibilidade e pertinência com o Plano de Contingência Macrorregional.

Após a análise, a Unidade Regional deve encaminhar o pleito via Sistema Eletrônico de Informação (SEI/MG) no processo específico da sua Macrorregião.

A SES/Nível Central, por meio da Subsecretaria de Políticas e Ações em Saúde/ Diretoria de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência, irá instruir o processo de submissão do pleito ao Ministério da Saúde.

III – Modelo de Solicitação de Habilitação novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva

Ofício XXX n° /2020

Cidade, x de x de 2020.

Assunto: Solicitação de habilitação de novos leitos de UTI, em conformidade com a Portaria MS/GM n° 568/2020.

Prezado Coordenador Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar do Ministério da Saúde,

Considerando o disposto na Portaria MS/GM n° 568/2020, segue abaixo listagem (conforme quadro abaixo) dos Hospitais a serem habilitados como Unidade de Terapia Intensiva para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19.

Informo que todos os leitos de UTI habilitados para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 serão disponibilizados para Central de Regulação do Estado de Minas Gerais.

Atesto que os hospitais abaixo listados possuem equipe e equipamentos para prestar atendimento aos pacientes COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva exclusiva para esse fim, em conformidade com a RDC n° 7/2010.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	MICRORREGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	HOSPITAL	N° DE LEITOS DE UTI ADULTO A SEREM HABILITADOS

7 - PERÍODO DE EXECUÇÃO

O plano será executado a princípio até 31/12/2020 ou enquanto o quadro de pandemia estiver instalado e reconhecido pelo Organização Mundial de Saúde. O plano será avaliado e readequado de acordo com as mudanças no cenário epidemiológico.

8 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano será acompanhado pelo Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde do COVID-19 – Comitê Extraordinário COVID-19 e pela Secretaria Municipal de Saúde que fará o monitoramento e as adequações necessárias durante todo o período de execução.

O monitoramento e avaliação das ações previstas será realizado com base nos indicadores estabelecidos na elaboração do plano com a participação de todos os envolvidos.

Para execução do plano faz-se necessária a atuação imediata com o intuito de evitar a transmissão dos casos, os casos graves e principalmente, a mortalidade por COVID-19.

8 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINAS GERAIS. Plano Operativo de Contingência Macrorregião Centro. Julho/2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/21-05_Plano-de-Contingencia-ao-Coronavirus_19-05.pdf>. Acesso em 14 de set. 2020

MINAS GERAIS. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Minas Gerais, Maio/2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/21-05_Plano-de-Contingencia-ao-Coronavirus_19-05.pdf>. Acesso em 14 de set. 2020

CONFERAÇÃO 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. Disponível em: <https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/documentos/2020.03.19_Plano_Municipios_Coronavirus.pdf>. Acesso em 14 de set.2020

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DOS MUNICÍPIOS. Recomendação da Associação Mineira dos Municípios. Março/2020. Disponível em: <<https://portalamm.org.br>>. Acesso em 14 de set. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Novo Coronavírus Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br>>. Acesso 14 de set. 2020