



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
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 1: Presença de Caso Suspeito no Município.....	8
5.2- Situação 2: Presença de Caso Confirmado no Município.....	25
5.3– Situação 3: Presença de Caso Confirmado com Transmissão Local no Município.....	42
6 – REDE ASSISTENCIAL.....	59
6.1 – Alinhamento Conceitual	60
6.2- Premissas Utilizadas na Análise, em Ordem de Prioridade.....	61
6.3 – Papéis a serem Exercidos pelos Hospitais na/da Região	62
6.4 - Estudo de Necessidade de Leitos exclusivos COVID-19 na Macrorregião Centro	62
6.5– Dimensionamento Quantidade de Leitos COVID-19	63
6.6– Proposta Apresentada pela SES/MG para Microrregião de Curvelo	65
6.7 – Proposta Definida em Videoconferência realizada no dia 20/04/2020.....	67
6.8 – Papéis e responsabilidades relativos à gestão de leitos e ao processo regulatório	68
6.9 – Orientações Gerais – Equipamentos e RH para UTI	69
6.10 – Financiamento	69
6.11 – Habilitação de Leitos	74
7 – PERÍODO DE EXECUÇÃO.....	76
8 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	77
9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78

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, inclusive aos portadores assintomáticos;
- ✓ Garantir as ações integradas de vigilância, atenção primária à saúde e de Média e alta complexidade;
- ✓ Remanejar, atualizar e capacitar recursos humanos;
- ✓ Desenvolver ações de educação em saúde para adesão às estratégias;
- ✓ Realizar o monitoramento epidemiológico do comportamento do coronavírus (Covid-19), possibilitando a adoção de medidas oportunas;
- ✓ Garantir a qualidade, a completude e a oportunidade da informação;
- ✓ Garantir a supervisão e o apoio técnico integrado da implementação do plano, visando à efetividade e à sustentabilidade das ações;
- ✓ Acompanhar, monitorar os tratamentos dos casos suspeitos, graves e curados.

3 – META

- ✓ Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- ✓ 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 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 epidemiológica 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);
- ✓ Articulação intra e intersetorial com a Secretaria de Estado da Saúde (SES/MG), o Laboratório FUNED e o Ministério da Saúde;
- ✓ Fortalecimento do sistema de informação.

5 – COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA 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 na 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.

Será estruturado considerando:

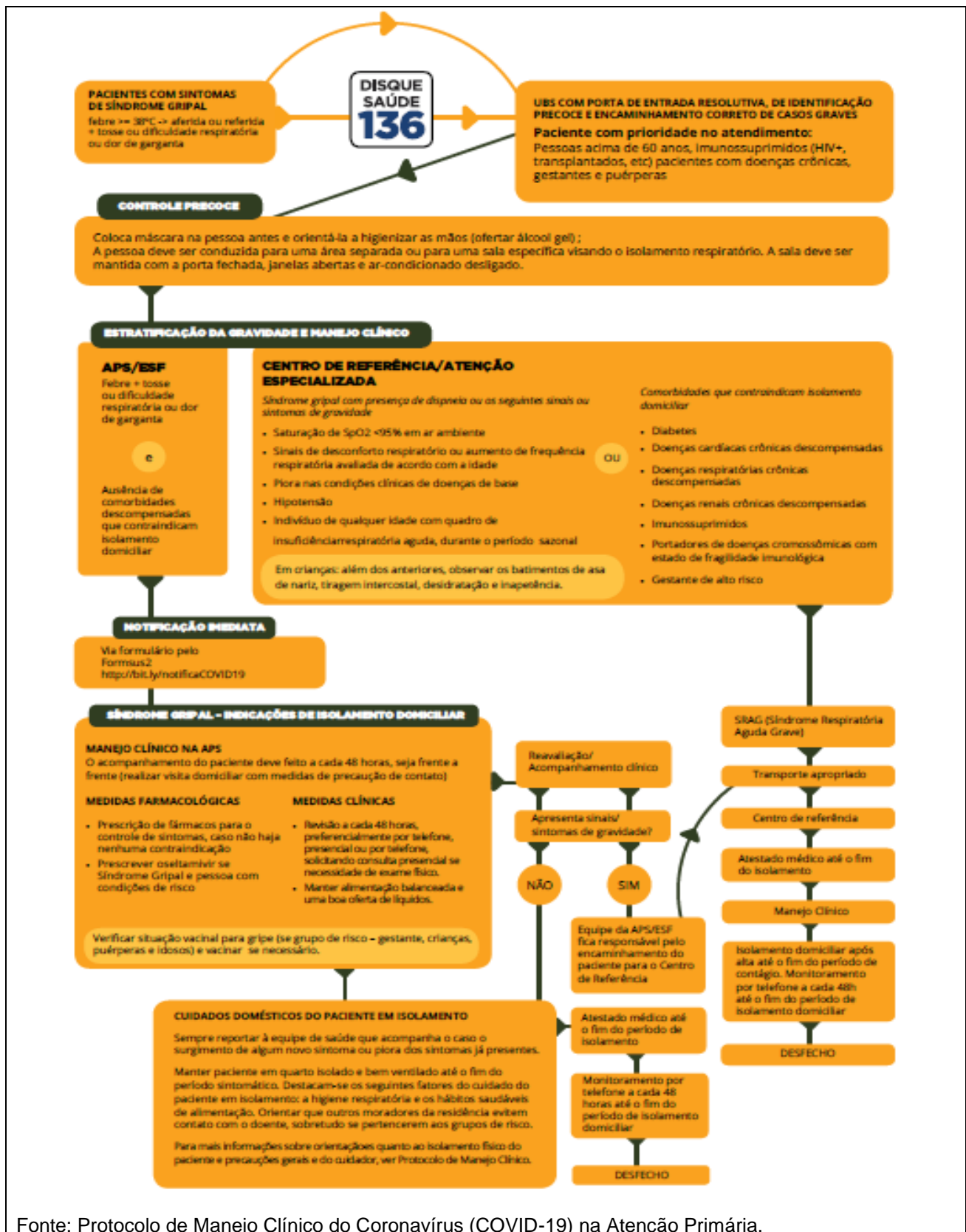
5.1 - Situação 1: Presença de Caso Suspeito no Município

➤ 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 no Decreto.	

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. Casos Moderados a Graves: Os pacientes com SG, com sinais e sintomas de gravidade e/ou presença de comorbidades, serão encaminhados para o Pronto Atendimento Municipal/Hospitais para avaliação, intervenções e acompanhamento.	



Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária.

Nº	Atividade
4.	Definir porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação.
Ação: O porta-voz será o senhor Newton Vieira da Imprensa da Prefeitura Municipal de Curvelo, através do contato telefônico (38) 3721-2950.	

➤ **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

✓ **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Nº	Atividade
1.	Notificar imediatamente a Superintendência Regional de Saúde de Sete Lagoas (SRS/Sete Lagoas) os casos suspeitos.

Ação:

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA: 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 em que os doentes manifestam quadro de Síndrome Gripal (SG) e outras situações em que se enquadram como 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.

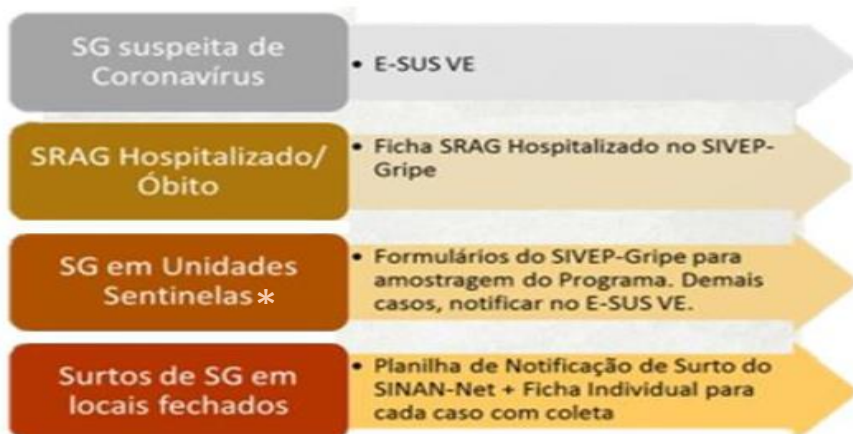
• **Casos leves de Síndrome Gripal**, suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no E-SUS VE: <https://notifica.saude.gov.br/login> utilizando dados do instrumento online.

• **Casos graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave:** Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha.

Os casos de Síndrome Gripal detectados nestes serviços também deverão ser notificados no E-SUS VE.

• **Surto 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.

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



* O município de Curvelo não possui Unidade Sentinela implantada.

(A rede de **unidades sentinela** faz parte dos dispositivos da RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para a realização diagnósticos e notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho. Também fazem parte de suas competências, a realização de identificação de casos e investigações epidemiológicas.)

Fonte: Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 03/2020 – 03/04/2020

Nº	Atividade
2.	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 notificados de pacientes hospitalizados no SIVEP GRIPE.
<p>Ação: Avaliar a completude das Fichas de Notificação recebidas no setor de epidemiologia.</p> <p>Digitar as fichas no sistema em tempo oportuno.</p>	

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.
<p>Ação: Monitorar a coleta de amostras de casos suspeitos que se enquadram na definição de critério de coleta.</p> <p>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.</p> <p>Devolver Fichas de Notificação que estejam com campos preenchidos de forma incorreta, ilegíveis ou não coerentes com o caso.</p>	

Nº	Atividade
5.	Realizar o encerramento dos casos suspeitos nos Sistemas Nacionais de Notificação.
<p>Ação: Acompanhar a liberação dos resultados dos materiais coletados de pacientes suspeitos no sistema de Gerenciamento de Amostras Laboratoriais (GAL) da FUNED.</p> <p>Cobrar envio dos resultados, em tempo oportuno, dos materiais coletados por prestadores de serviço que forem encaminhados a laboratórios particulares.</p> <p>Descartar ou confirmar os casos que realizaram coleta no SIVEP GRIPE ou no E-SUS VE.</p> <p>Aguardar posicionamento da SES/MG a respeito do encerramento dos casos que não realizaram coleta e estão notificados no E-SUS VE ou no RedCap FormSus.</p>	

Nº	Atividade
6.	Disponibilizar resultado de material coletado.
<p>Ação: No caso de amostras que foram enviadas à FUNED, 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 e/ou familiares.</p> <p>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.</p>	

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>	

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
<p>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/controladas do COVID-19</p>	

Nº	Atividade
2.	Manter a mídia informada
<p>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.</p>	

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

Nº	Atividade
4.	Produção de Spot.
<p>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.</p>	

Nº	Atividade
5.	Realizar produção de informativo digital
<p>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.</p>	

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 2 metros entre as pessoas sobretudo em filas e das medidas referente a etiqueta respiratória e lavagem das mãos.	

➤ LABORATÓRIO

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame.

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:

✓ SITUAÇÕES COM INDICAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA E TESTAGEM PARA COVID-19 NO MOMENTO ATUAL:



Tipo de Amostra: Amostra de secreção de orofaringe/nasofaringe (swab combinado): 1 kit com tubo de transporte contendo meio de transporte viral, contendo 2 swabs (que devem ser inseridos no mesmo tubo contendo meio de transporte).

Tempo da Coleta de Amostra: A coleta deve ser realizada preferencialmente até o 7º dia de início dos sintomas.

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>

Armazenamento da Amostra: O material deverá permanecer refrigerado entre 2 e 8°C e ser entregue à Funed em até 72h após a coleta. A Funed não recebe mais amostras acondicionadas em botijão de nitrogênio.

Diretrizes Gerais de Remessa da Amostra: Encaminhar para a FUNED para que seja entregue no período de 07h00min às 16h00min, inclusive sábados e domingos.

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 %.

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

A Secretaria Municipal de Saúde tem reposição dos kits utilizados para coleta de materiais 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 e Unimed 24 horas.

Quando necessária a coleta de casos leves (profissionais de saúde), a mesma é realizada por uma profissional enfermeira lotada em um ESF – Estratégia de Saúde da Família do município que foi capacitada para tal.

A amostra coletada é enviada a FUNED 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.

➤ **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 14 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. Todos os membros da casa são considerados como contactantes e também 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 14 dias do início dos sintomas, o paciente é orientado quanto ao isolamento domiciliar e, referenciado para a Atenção Primária à Saúde ou para a Secretaria Municipal de Saúde para os devidos acompanhamentos até que se complete os 14 dias do início dos sinais e sintomas dos pacientes e dos contactantes.</p> <p>Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária do Ministério da Saúde.</p> <p>Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf acessado em 20/04/2020.</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 graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave: Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha. 	

Os casos de Síndrome Gripal detectados nestes serviços também deverão ser notificados no E-SUS VE.

• **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.

Fonte: Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 03/2020 – 03/04/2020 Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/ATUALIZAO%20TCNICA%20AO%20PROTOCOLO%20DE%20INFECO%20HUMANA%20PELO%20SARS-COV-2%20N%2003.pdf acessado em 20/04/2020.

Nº	Atividade
3.	Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.

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, 14 dias a partir do início dos sintomas.

A pessoa sintomática ou responsável deverá informar ao profissional da saúde o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, assinando um termo de declaração contendo a relação dos contatos domiciliares, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsas. 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.

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 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, é realizado atendimento no domicílio.

O paciente deve 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.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL

SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO O SURGIMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES

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

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária do Ministério da Saúde.

Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf> acessado em 20/04/2020.

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> <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,</p>	

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.

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.

Observação: Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.

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 são instruídos quanto a utilização dos EPI's.

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 que a paramentação da tripulação e equipamentos será de acordo com o estado clínico do paciente.

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> acessado em 20/04/2020

➤ **DEMAIS SEGMENTOS**

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de transporte de amostras para diagnóstico encaminhadas ao Município de Belo Horizonte.
<p>Ação: Após diagnosticar e definir um caso suspeito, conforme determinado pelo Ministério, é realizada a coleta de materiais e estes materiais são encaminhados a Referência Estadual - Fundação Ezequiel Dias – FUNED através do exame detecção de RNA viral por RT-PCR em tempo real (biologia molecular).</p> <p>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 para precaução de contato. Deverá ainda entregar as amostras e sair do município, diminuindo a circulação no espaço urbano de Belo Horizonte.</p> <p>Ao condutor ainda é orientado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não pernoitar no município de Belo Horizonte ou outros municípios localizados na região metropolitana; - Não frequentar restaurantes ou outros estabelecimentos de alimentação coletiva em Belo Horizonte; - Não utilizar bebedouros de uso direto; - Reduzir ao máximo o contato físico com outras pessoas durante a realização da atividade; - Manter distância de segurança mínima de um metro, ou superior, de outras pessoas. Não cumprimentar com aperto de mão, beijo ou abraço; - Evitar contato físico com outros indivíduos que possam contatá-lo durante o deslocamento ao município; - Realizar a higiene das mãos sempre que utilizar espaços e objetos coletivos: elevador, banheiro, micro-ondas, pia do refeitório e banheiro, maçanetas, torneiras, corrimão, impressora, entre outros. Na saída do banheiro, utilize um papel para abrir a porta ou ao chegar à estação de trabalho realize assepsia das mãos com álcool 70%. <p>Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_Tecnica_4_Fluxo_de_Profissionais_de_transportes.pdf acessado em 20/04/2020.</p>	

Nº	Atividade
2.	Orientações aos trabalhadores dos serviços essenciais
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 2 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 2 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 aos:

Trabalhadores de entrega em domicílio:

- Observe as medidas gerais acima, e higienize as mãos sempre que possível, com água e sabão ou álcool gel;
- Não compartilhe capacetes;

Trabalhadores de aplicativos de transporte e táxi:

- Observe as medidas gerais acima, e higienize as mãos sempre que possível, com água e sabão ou álcool gel;
- Priorize as janelas abertas, quando couber, e evite o uso de ar condicionado;
- Não compartilhe alimentos e bebidas durante a corrida.

Fonte:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/Nota_T%C3%A9cnica_20_saude_trabalhador.pdf acessado em 20/04/2020.

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: 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 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 disponibilizam 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: https://www.saude.mg.gov.br/images/Nota_Informativa_Deficientes.pdf acessado em 20/04/2020</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: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NI-n26.pdf</p>	

Nº	Atividade
5.	Manter Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral
Ação: Os leitos estão mantidos conforme Nota Técnica disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/14-04_NI-n26.pdf	

Nº	Atividade
6.	Acompanhamento de casos suspeito em Privados de Liberdade
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. https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/20-03_Nota_Tecnica_07_2020.pdf	

Nº	Atividade
7.	Atendimento e acompanhamento odontológico na rede municipal.
Ação: Os atendimentos odontológicos eletivos na rede municipal estão suspensos, sendo realizadas avaliações e tratamentos apenas de casos urgentes. Em caso de ausência de profissional Dentista na Unidade Básica de Saúde, o cidadão deverá procurar o Núcleo Odontológico para avaliação e condutas cabíveis. https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%3ADrus/Nota_T%3%A9cnica_COES_MINAS_COVID-19_N%2%BA_112020.pdf	

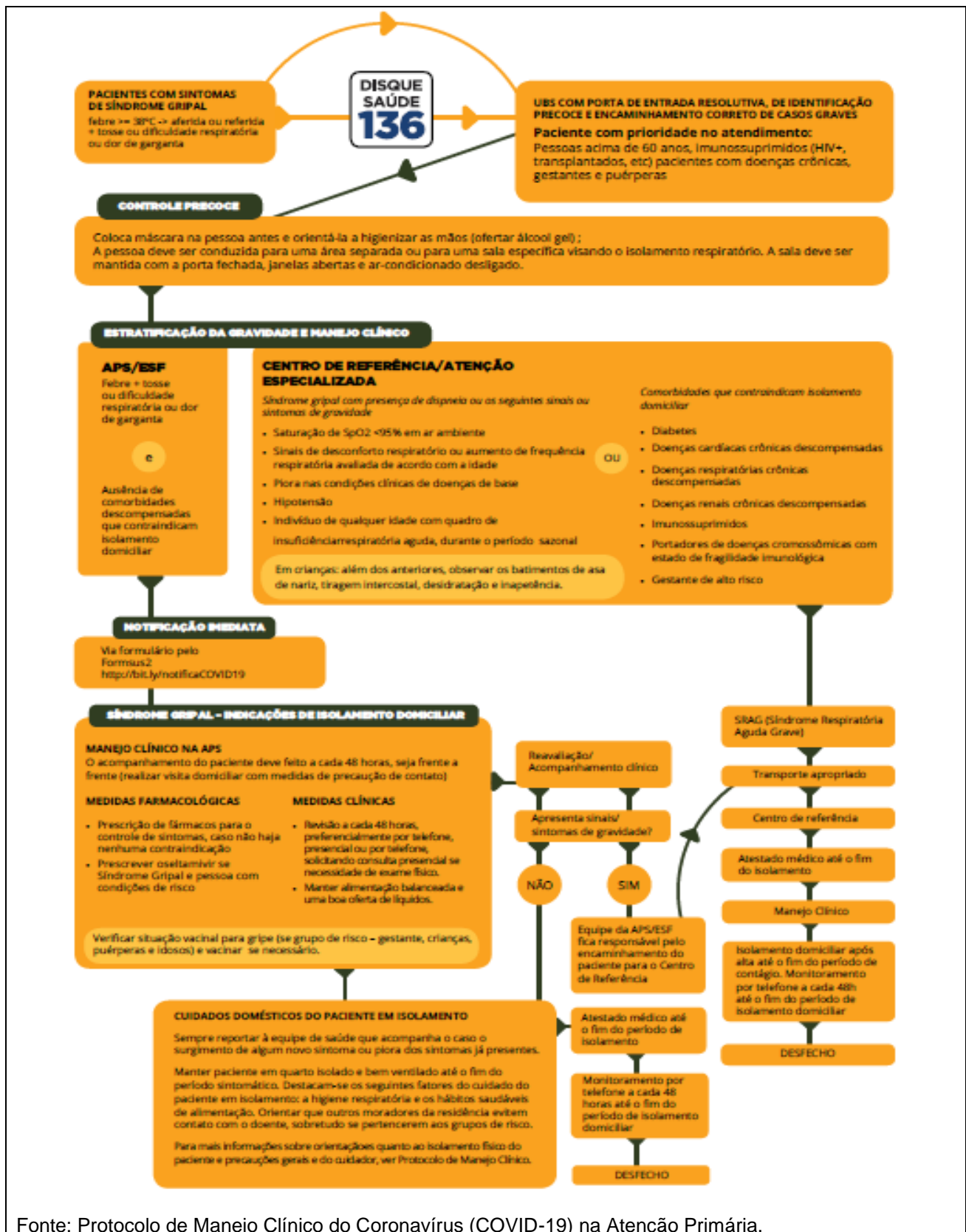
5.2- Situação 2: Presença de Caso Confirmado no Município

➤ 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.	

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. Casos Moderados a Graves: Os pacientes com SG, com sinais e sintomas de gravidade e/ou presença de comorbidades, serão encaminhados para o Pronto Atendimento Municipal/Hospitais para avaliação, intervenções e acompanhamento.	



Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária.

Nº	Atividade
4.	Definir porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação.
Ação: O porta-voz será o senhor Newton Vieira da Imprensa da Prefeitura Municipal de Curvelo, através do contato telefônico (38) 3721-2950.	

➤ **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.

Ação:

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA: 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.

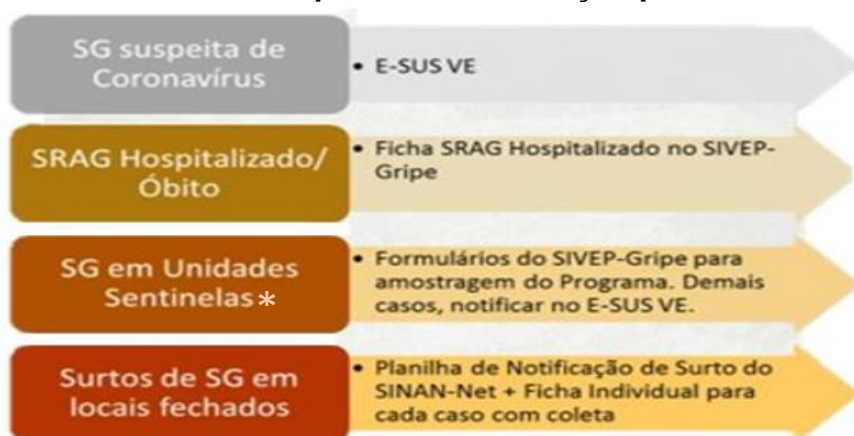
• **Casos leves de Síndrome Gripal**, suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no E-SUS VE: <https://notifica.saude.gov.br/login> utilizando dados do instrumento online.

• **Casos graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave:** Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha.

Os casos de Síndrome Gripal detectados nestes serviços também deverão ser notificados no E-SUS VE.

• **Surto 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.

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



* O município de Curvelo não possui Unidade Sentinela implantada.

(A rede de **unidades sentinela** faz parte dos dispositivos da RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para a realização diagnósticos e notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho. Também fazem parte de suas competências, a realização de identificação de casos e investigações epidemiológicas.)

Fonte: Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 03/2020 – 03/04/2020

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.
<p>Ação: Avaliar a completude das Fichas de Notificação recebidas no setor de epidemiologia.</p> <p>Digitar as fichas no sistema em tempo oportuno.</p>	

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.
<p>Ação: Monitorar a coleta de amostras de casos suspeitos que se enquadram na definição de critério de coleta.</p> <p>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.</p> <p>Devolver Fichas de Notificação que estejam com campos preenchidos de forma incorreta, ilegíveis ou não coerentes com o caso.</p>	

Nº	Atividade
5.	Priorizar o encerramento dos casos suspeitos nos Sistemas Nacionais de Notificação.
<p>Ação: Acompanhar a liberação dos resultados dos materiais coletados de pacientes suspeitos no sistema de Gerenciamento de Amostras Laboratoriais (GAL) da FUNED.</p> <p>Cobrar envio dos resultados, em tempo oportuno, dos materiais coletados por prestadores de serviço que forem encaminhados a laboratórios particulares.</p> <p>Descartar ou confirmar os casos que realizaram coleta no SIVEP GRIPE ou no E-SUS VE.</p> <p>Aguardar posicionamento da SES/MG a respeito do encerramento dos casos que não realizaram coleta e estão notificados no E-SUS VE ou no RedCap FormSus.</p>	

Nº	Atividade
6.	Disponibilizar resultado de material coletado.
<p>Ação: No caso de amostras que foram enviadas à FUNED, 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.</p> <p>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.</p>	

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>	

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
<p>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/controladas do COVID-19.</p>	

Nº	Atividade
2.	Manter a mídia informada
<p>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.</p>	

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

Nº	Atividade
4.	Produção de Spot
<p>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.</p>	

Nº	Atividade
5.	Realizar produção de informativo digital
<p>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.</p>	

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 2 metros entre as pessoas, sobretudo em filas e das medidas referente a etiqueta respiratória e lavagem das mãos.	

➤ LABORATÓRIO

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame.

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:

✓ **SITUAÇÕES COM INDICAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA E TESTAGEM PARA COVID-19 NO MOMENTO ATUAL:**



Tipo de Amostra: Amostra de secreção de orofaringe/nasofaringe (swab combinado): 1 kit com tubo de transporte contendo meio de transporte viral, contendo 2 swabs (que devem ser inseridos no mesmo tubo contendo meio de transporte).

Tempo da Coleta De Amostra: A coleta deve ser realizada preferencialmente até o 7º dia de início dos sintomas.

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>

Armazenamento da Amostra: O material deverá permanecer refrigerado entre 2 e 8°C e ser entregue à Funed em até 72h após a coleta. A Funed não recebe mais amostras acondicionadas em botijão de nitrogênio.

Diretrizes Gerais de Remessa da Amostra: Encaminhar para a FUNED para que seja entregue no período de 07h00min às 16h00min, inclusive sábados e domingos.

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 %.

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

A Secretaria Municipal de Saúde tem reposição dos kits utilizados para coleta de materiais 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 e Unimed.

Quando necessária a coleta de casos leves (profissionais de saúde), a mesma é realizada por uma profissional enfermeira lotada em um ESF – Estratégia de Saúde da Família do município que foi capacitada para tal.

A amostra coletada é enviada a FUNED 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.

➤ **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 14 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. Todos os membros da casa são considerados como contactantes e também 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 14 dias do início dos sintomas, o paciente é orientado quanto ao isolamento domiciliar e, referenciado para a Atenção Primária à Saúde ou para a Secretaria Municipal de Saúde para os devidos acompanhamentos até que se complete os 14 dias do início dos sinais e sintomas dos pacientes e dos contactantes.</p> <p>Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária do Ministério da Saúde.</p> <p>Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf acessado em 20/04/2020.</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 graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave: Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha. <p>Os casos de Síndrome Gripal detectados nestes serviços também deverão ser notificados</p>	

no E-SUS VE.

● **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.

Fonte: Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 03/2020 – 03/04/2020 Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegis/ATUALIZAO%20TCNICA%20AO%20PROTOCOLO%20DE%20INFECO%20HUMANA%20PELO%20SARS-COV-2%20N%2003.pdf acessado em 20/04/2020.

Nº	Atividade
3.	Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.

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, 14 dias a partir do início dos sintomas.

A pessoa sintomática ou responsável deverá informar ao profissional da saúde o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, assinando um termo de declaração contendo a relação dos contatos domiciliares, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsas. 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.

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 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, é realizado atendimento no domicílio.

O paciente deve 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.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL

SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO O SURGIMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES

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

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária do Ministério da Saúde.

Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf> acessado em 20/04/2020.

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> <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,</p>	

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>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 acessado em 20/04/2020</p>	

➤ **DEMAIS SEGMENTOS**

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de transporte de amostras para diagnóstico encaminhadas ao Município de Belo Horizonte.
<p>Ação: Após diagnosticar e definir um caso suspeito, conforme determinado pelo Ministério, é realizada a coleta de materiais e estes materiais são encaminhados a Referência Estadual - Fundação Ezequiel Dias – FUNED através do exame detecção de RNA viral por RT-PCR em tempo real (biologia molecular).</p> <p>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 para precaução de contato. Deverá ainda entregar as amostras e sair do município, diminuindo a circulação no espaço urbano de Belo Horizonte.</p> <p>Ao condutor ainda é orientado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não pernoitar no município de Belo Horizonte ou outros municípios localizados na região metropolitana; - Não frequentar restaurantes ou outros estabelecimentos de alimentação coletiva em Belo Horizonte; - Não utilizar bebedouros de uso direto; - Reduzir ao máximo o contato físico com outras pessoas durante a realização da atividade; - Manter distância de segurança mínima de um metro, ou superior, de outras pessoas. Não cumprimentar com aperto de mão, beijo ou abraço; - Evitar contato físico com outros indivíduos que possam contatá-lo durante o deslocamento ao município; - Realizar a higiene das mãos sempre que utilizar espaços e objetos coletivos: elevador, banheiro, micro-ondas, pia do refeitório e banheiro, maçanetas, torneiras, corrimão, impressora, entre outros. Na saída do banheiro, utilize um papel para abrir a porta ou ao chegar à estação de trabalho realize assepsia das mãos com álcool 70%. <p>Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_Tecnica_4-Fluxo_de_Profissionais_de_transportes.pdf acessado em 20/04/2020.</p>	

Nº	Atividade
2.	Orientações aos trabalhadores dos serviços essenciais
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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 2 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 2 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 aos:

Trabalhadores de entrega em domicílio:

- observe as medidas gerais acima, e higienize as mãos sempre que possível, com água e sabão ou álcool gel;

- não compartilhe capacetes;

Trabalhadores de aplicativos de transporte e táxi:

- observe as medidas gerais acima, e higienize as mãos sempre que possível, com água e sabão ou álcool gel;

- priorize as janelas abertas, quando couber, e evite o uso de ar condicionado;

- não compartilhe alimentos e bebidas durante a corrida.

Fonte:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/Nota_T%C3%A9cnica_20_saude_trabalhador.pdf acessado em 20/04/2020.

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 paciente 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: https://www.saude.mg.gov.br/images/Nota_Informativa_Deficientes.pdf acessado em 20/04/2020</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: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NI-n26.pdf</p>	

Nº	Atividade
5.	Manter Leitos De Saúde Mental em Hospital Geral
Ação: Os leitos estão sendo mantidos conforme nota técnica: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/14-04_NI-n26.pdf	

Nº	Atividade
6.	Acompanhamento de casos suspeito em Privados de Liberdade
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. https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/20-03_Nota_Tecnica_07_2020.pdf	

Nº	Atividade
7.	Atendimento e acompanhamento odontológico na rede municipal.
Ação: Os atendimentos odontológicos eletivos na rede municipal estão suspensos, sendo realizadas avaliações e tratamentos apenas de casos urgentes. Em caso de ausência de profissional Dentista na Unidade Básica de Saúde, o cidadão deverá procurar o Núcleo Odontológico para avaliação e condutas cabíveis. https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%3ADrus/Nota_T%3%A9cnica_COES_MINAS_COVID-19_N%2%BA_112020.pdf	

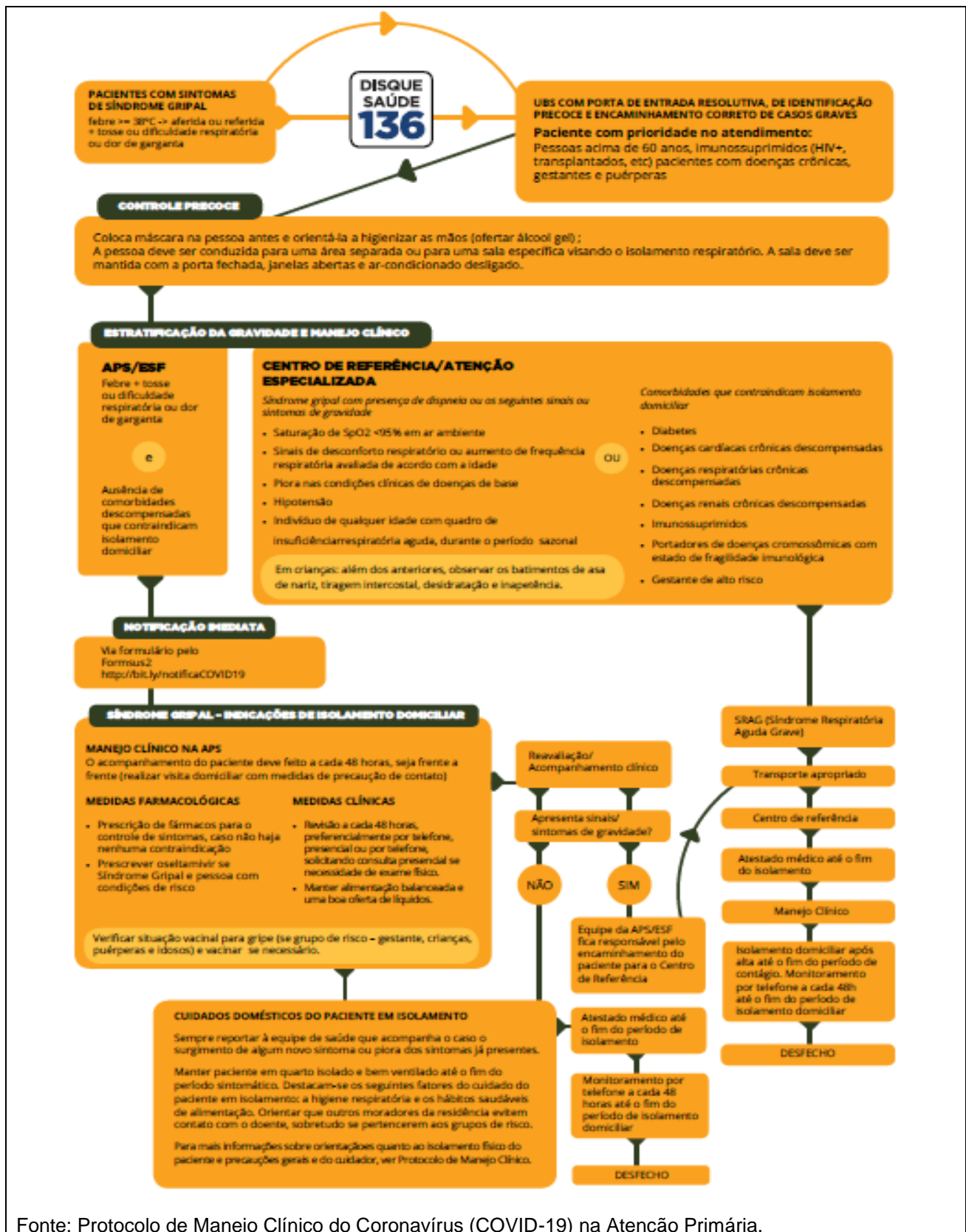
5.3 – Situação 3: Presença de Caso Confirmado com Transmissão Local no Município

➤ 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.	

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. Casos Moderados a Graves: Os pacientes com SG, com sinais e sintomas de gravidade e/ou presença de comorbidades, serão encaminhados para o Pronto Atendimento Municipal/Hospitais para avaliação, intervenções e acompanhamento.	



Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária.

Nº	Atividade
4.	Definir porta-voz que será responsável pela interlocução com veículos de comunicação.
Ação: O porta-voz será o senhor Newton Vieira da Imprensa da Prefeitura Municipal de Curvelo, através do contato telefônico (38) 3721-2950.	

➤ **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.

Ação:

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA: 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.

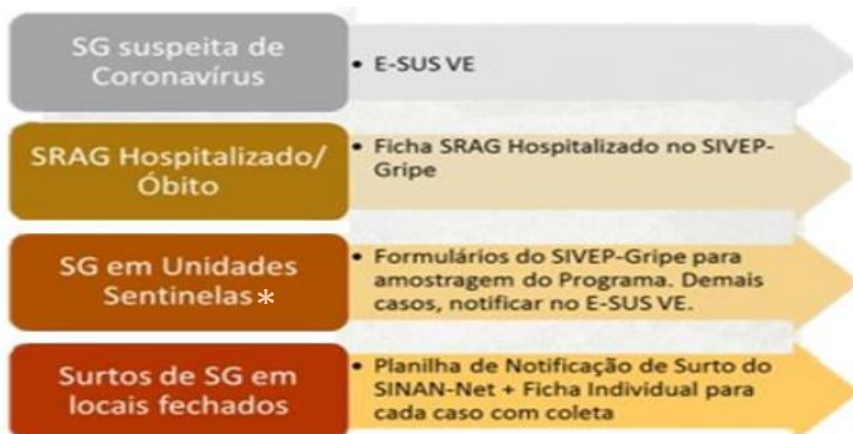
• **Casos leves de Síndrome Gripal**, suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no E-SUS VE: <https://notifica.saude.gov.br/login> utilizando dados do instrumento online.

• **Casos graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave:** Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha.

Os casos de Síndrome Gripal detectados nestes serviços também deverão ser notificados no E-SUS VE.

• **Surto 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.

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



* O município de Curvelo não possui Unidade Sentinela implantada.

(A rede de **unidades sentinela** faz parte dos dispositivos da RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador para a realização diagnósticos e notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho. Também fazem parte de suas competências, a realização de identificação de casos e investigações epidemiológicas.)

Fonte: Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 03/2020 – 03/04/2020

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.
<p>Ação: Avaliar a completude das Fichas de Notificação recebidas no setor de epidemiologia.</p> <p>Digitar as fichas no sistema em tempo oportuno.</p>	

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.
<p>Ação: Monitorar a coleta de amostras de casos suspeitos que se enquadram na definição de critério de coleta.</p> <p>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.</p> <p>Devolver Fichas de Notificação que estejam com campos preenchidos de forma incorreta, ilegíveis ou não coerentes com o caso.</p>	

Nº	Atividade
5.	Priorizar o encerramento dos casos suspeitos nos Sistemas Nacionais de Notificação.
<p>Ação: Acompanhar a liberação dos resultados dos materiais coletados de pacientes suspeitos no sistema de Gerenciamento de Amostras Laboratoriais (GAL) da FUNED.</p> <p>Cobrar envio dos resultados, em tempo oportuno, dos materiais coletados por prestadores de serviço que forem encaminhados a laboratórios particulares.</p> <p>Descartar ou confirmar os casos que realizaram coleta no SIVEP GRIPE ou no E-SUS VE.</p> <p>Aguardar posicionamento da SES/MG a respeito do encerramento dos casos que não realizaram coleta e estão notificados no E-SUS VE ou no RedCap FormSus.</p>	

Nº	Atividade
6.	Disponibilizar resultado de material coletado.
<p>Ação: No caso de amostras que foram enviadas à FUNED, 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.</p> <p>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.</p>	

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>	

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
<p>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/controladas do COVID-19.</p>	

Nº	Atividade
2.	Manter a mídia informada
<p>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.</p>	

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

Nº	Atividade
4.	Produção de Spot
<p>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.</p>	

Nº	Atividade
5.	Realizar produção de informativo digital
<p>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.</p>	

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 e do distanciamento de 2 metros entre as pessoas, sobretudo em filas e das medidas referente a etiqueta respiratória e lavagem das mãos.	

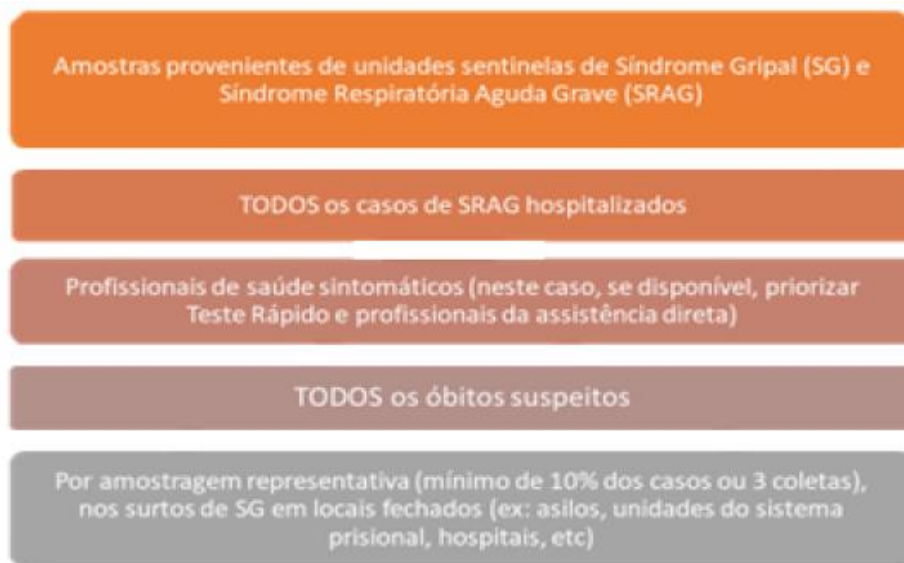
➤ LABORATÓRIO

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de local de coleta e encaminhamento de amostra de exame.

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:

✓ **SITUAÇÕES COM INDICAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRA E TESTAGEM PARA COVID-19 NO MOMENTO ATUAL:**



Tipo de Amostra: Amostra de secreção de orofaringe/nasofaringe (swab combinado): 1 kit com tubo de transporte contendo meio de transporte viral, contendo 2 swabs (que devem ser inseridos no mesmo tubo contendo meio de transporte).

Tempo da Coleta De Amostra: A coleta deve ser realizada preferencialmente até o 7º dia de início dos sintomas.

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>

Armazenamento da Amostra: O material deverá permanecer refrigerado entre 2 e 8°C e ser entregue à Funed em até 72h após a coleta. A Funed não recebe mais amostras acondicionadas em botijão de nitrogênio.

Diretrizes Gerais de Remessa da Amostra: Encaminhar para a FUNED para que seja entregue no período de 07h00min às 16h00min, inclusive sábados e domingos.

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 %.

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

A Secretaria Municipal de Saúde tem reposição dos kits utilizados para coleta de materiais 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 e Unimed.

Quando necessária a coleta de casos leves (profissionais de saúde), a mesma é realizada por uma profissional enfermeira lotada em um ESF – Estratégia de Saúde da Família do município que foi capacitada para tal.

A amostra coletada é enviada a FUNED 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.

➤ **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 14 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. Todos os membros da casa são considerados como contactantes e também 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 14 dias do início dos sintomas, o paciente é orientado quanto ao isolamento domiciliar e, referenciado para a Atenção Primária à Saúde ou para a Secretaria Municipal de Saúde para os devidos acompanhamentos até que se complete os 14 dias do início dos sinais e sintomas dos pacientes e dos contactantes.</p> <p>Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária do Ministério da Saúde.</p> <p>Disponível em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf acessado em 20/04/2020.</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 graves e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave: Se suspeitos de COVID-19, deverão ser notificados no SIVEP-Gripe utilizando a Ficha de SRAG Hospitalizado (modelo de março de 2020 – em anexo). Para envio de amostras clínicas ao LACEN, deverá ser enviada junto com a amostra a mesma ficha. <p>Os casos de Síndrome Gripal detectados nestes serviços também deverão ser notificados</p>	

no E-SUS VE.

● **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.

Fonte: Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 03/2020 – 03/04/2020 Disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/ATUALIZAO%20TCNICA%20AO%20PROTOCOLO%20DE%20INFECO%20HUMANA%20PELO%20SARS-COV-2%20N%2003.pdf acessado em 20/04/2020.

Nº	Atividade
3.	Organização do fluxo de atendimento para casos suspeitos, priorizando o isolamento domiciliar nos casos leves.

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, 14 dias a partir do início dos sintomas.

A pessoa sintomática ou responsável deverá informar ao profissional da saúde o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, assinando um termo de declaração contendo a relação dos contatos domiciliares, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsas. 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.

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 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, é realizado atendimento no domicílio.

O paciente deve 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.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL

SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO O SURGIMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES

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

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária do Ministério da Saúde.

Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf> acessado em 20/04/2020.

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 Policia Militar tem realizado vistorias no comércio, para o cumprimento dos decretos municipais.</p> <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,</p>	

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 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.

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.

Observação: Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.

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.

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.

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> acessado em 20/04/2020

➤ **DEMAIS SEGMENTOS**

Nº	Atividade
1.	Elaborar fluxo de transporte de amostras para diagnóstico encaminhadas ao Município de Belo Horizonte.
<p>Ação: Após diagnosticar e definir um caso suspeito, conforme determinado pelo Ministério, é realizada a coleta de materiais e estes materiais são encaminhados a Referência Estadual - Fundação Ezequiel Dias – FUNED através do exame detecção de RNA viral por RT-PCR em tempo real (biologia molecular).</p> <p>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 para precaução de contato. Deverá ainda entregar as amostras e sair do município, diminuindo a circulação no espaço urbano de Belo Horizonte.</p> <p>Ao condutor ainda é orientado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não pernoitar no município de Belo Horizonte ou outros municípios localizados na região metropolitana; - Não frequentar restaurantes ou outros estabelecimentos de alimentação coletiva em Belo Horizonte; - Não utilizar bebedouros de uso direto; - Reduzir ao máximo o contato físico com outras pessoas durante a realização da atividade; - Manter distância de segurança mínima de um metro, ou superior, de outras pessoas. Não cumprimentar com aperto de mão, beijo ou abraço; - Evitar contato físico com outros indivíduos que possam contatá-lo durante o deslocamento ao município; - Realizar a higiene das mãos sempre que utilizar espaços e objetos coletivos: elevador, banheiro, micro-ondas, pia do refeitório e banheiro, maçanetas, torneiras, corrimão, impressora, entre outros. Na saída do banheiro, utilize um papel para abrir a porta ou ao chegar à estação de trabalho realize assepsia das mãos com álcool 70%. <p>Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_Tecnica_4-Fluxo_de_Profissionais_de_transportes.pdf acessado em 20/04/2020.</p>	

Nº	Atividade
2.	Orientações aos trabalhadores dos serviços essenciais
<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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 2 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 2 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 aos:

Trabalhadores de entrega em domicílio:

- observe as medidas gerais acima, e higienize as mãos sempre que possível, com água e sabão ou álcool gel;

- não compartilhe capacetes;

Trabalhadores de aplicativos de transporte e táxi:

- observe as medidas gerais acima, e higienize as mãos sempre que possível, com água e sabão ou álcool gel;

- priorize as janelas abertas, quando couber, e evite o uso de ar condicionado;

- não compartilhe alimentos e bebidas durante a corrida.

Fonte:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/CoronaLegisl/Nota_T%C3%A9cnica_20_saude_trabalhador.pdf acessado em 20/04/2020.

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 paciente 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: https://www.saude.mg.gov.br/images/Nota_Informativa_Deficientes.pdf acessado em 20/04/2020</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: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NI-n26.pdf</p>	

Nº	Atividade
5.	Manter Leitos De Saúde Mental em Hospital Geral
Ação: Os leitos estão sendo mantidos conforme nota técnica: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/14-04_NI-n26.pdf	

Nº	Atividade
6.	Acompanhamento de casos suspeito em Privados de Liberdade
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. https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/20-03_Nota_Tecnica_07_2020.pdf	

Nº	Atividade
7.	Atendimento e acompanhamento odontológico na rede municipal.
Ação: Os atendimentos odontológicos eletivos na rede municipal estão suspensos, sendo realizadas avaliações e tratamentos apenas de casos urgentes. Em caso de ausência de profissional Dentista na Unidade Básica de Saúde, o cidadão deverá procurar o Núcleo Odontológico para avaliação e condutas cabíveis. https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_T%C3%A9cnica_COES_MINAS_COVID-19_N%C2%BA_112020.pdf	

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
- ✓ Prontoclínica (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;

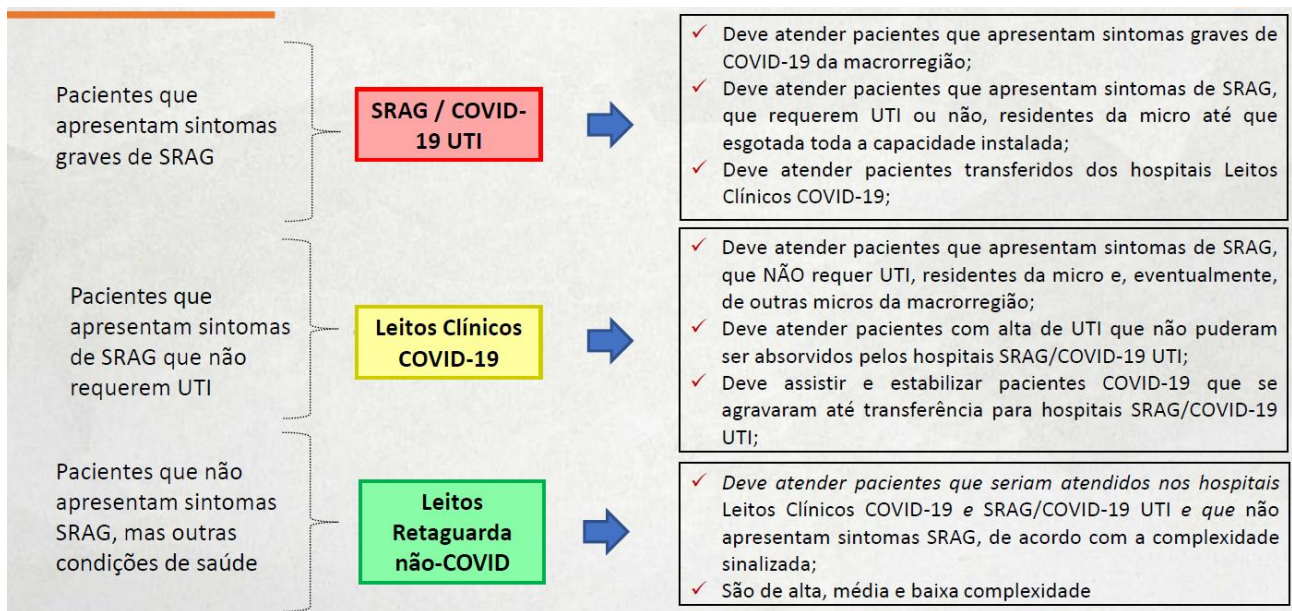
➤ Em territórios muito extremos avaliar a possibilidade de criação de UTI, desde que haja compromisso para a obtenção e qualificação do RH;

➤ Considerar a possibilidade de ampliação de leitos de UTI sinalizada pelo território, desde que consideradas as premissas acima.

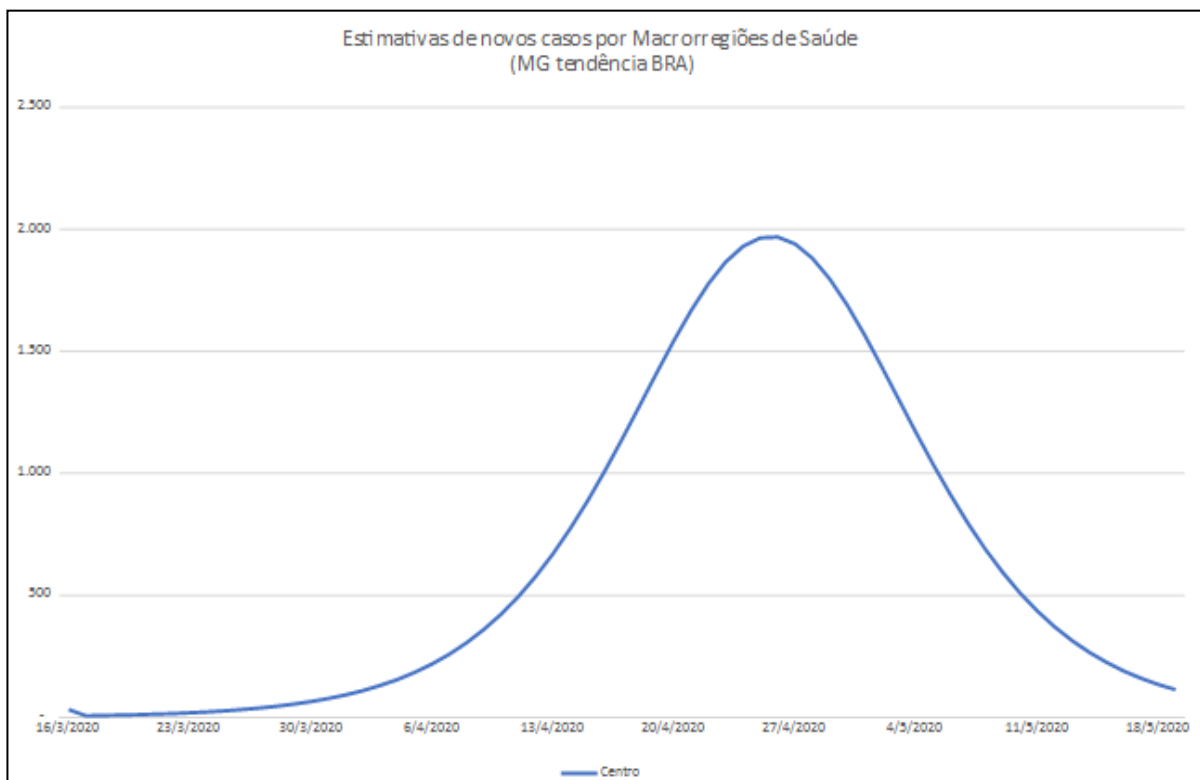
➤ Deve-se evitar selecionar hospitais como referência SRAG/COVID-19 UTI que agreguem outros serviços (Onco e/ou GAR) (nos casos, excepcionais em que forem selecionados devem se organizar para conter a contaminação);

➤ A criação de leitos clínicos isolados está condicionado a necessidade assistencial e a avaliação da VISA das condições de isolamento.

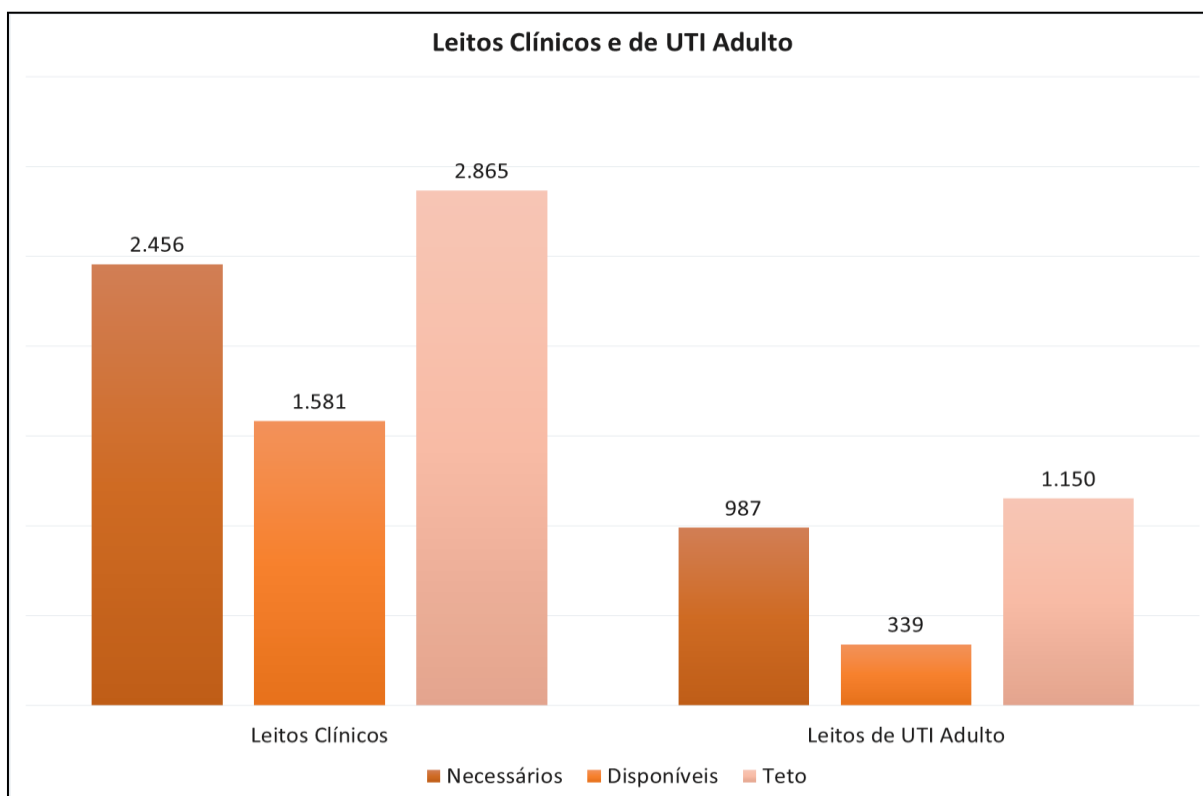
6.3– Papéis a serem Exercidos pelos Hospitais na/da Região



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. Deste 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)		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 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

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 de 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 de 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 detém 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

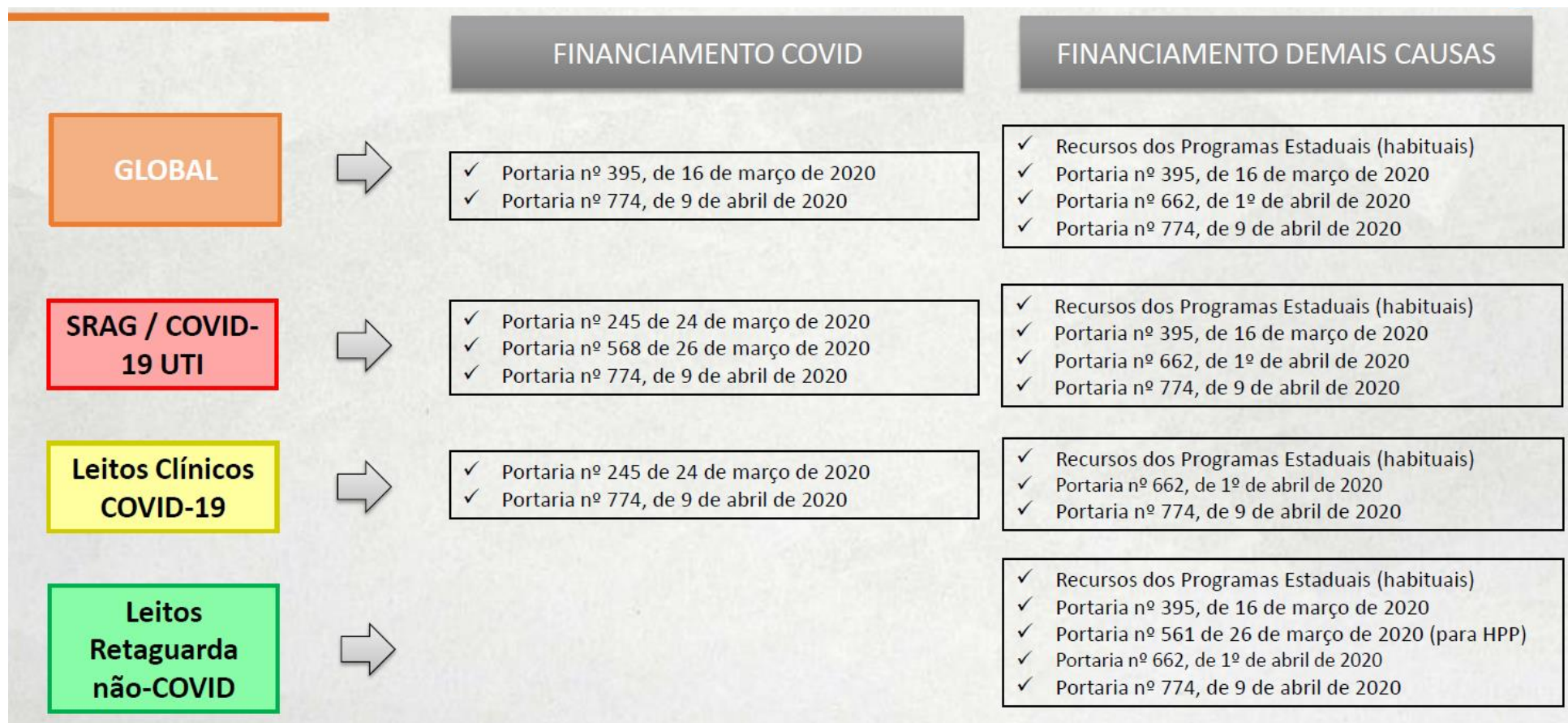
➤ Municipal

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.

➤ 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.

➤ **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

➤ **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.

➤ **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

➤ **Portaria nº 245 de 24 de março de 2020**

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.

➤ **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.

➤ **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.

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 expresse 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 nº /2020

Cidade, x de x de 2020.

Assunto: Solicitação de habilitação de novos leitos de UTI, em conformidade com a Portaria MS/GM nº 568/2020.

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

Considerando o disposto na Portaria MS/GM nº 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 nº 7/2010.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	MICRORREGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	HOSPITAL	Nº DE LEITOS DE UTI ADULTO A SEREM HABILITADOS

7 - PERÍODO DE EXECUÇÃO

O plano será executado no período de seis meses 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 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. Análise da Equipe Técnica SES/NC sobre os Planos Operativos de Contingência Macrorregional, Minas Gerais, Abril/2020

MINAS GERAIS. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Minas Gerais, Fevereiro/2020. Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>>. Acesso em 20 de abr. 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.

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DOS MUNICÍPIOS. Recomendação da Associação Mineira dos Municípios. Março/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Novo Coronavírus Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br>>. Acesso 20 de abr. 2020