



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE

NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SRAS 1082/2020

Belo Horizonte, 18 de março de 2020.

NOTA INFORMATIVA Nº 01/2020

ÁREA RESPONSÁVEL: SUBPAS

ASSUNTO: Orientações aos gestores municipais de saúde quanto às ações para o enfrentamento do Coronavírus (COVID-19)

Considerando a rápida progressão do número de casos de COVID-19 (de ordem exponencial) experimentada no exterior e comportamento observado no Brasil, esta nota versa sobre as orientações aos gestores municipais de saúde quanto às ações para o enfrentamento do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (APS), nas Farmácias Públicas, nos Serviços Ambulatoriais Especializados, nas Unidades Hospitalares e nas Unidades de Urgência e Emergência.

ESTRATÉGIAS GERAIS PARA PREVENÇÃO DO COVID 19 (SITUAÇÃO 0):

1. Divulgar o [Protocolo Estadual Infecção Humana pelo SARS-COV-2 \(Doença pelo Coronavírus COVID-19\)](#), para todos os profissionais de saúde que trabalham diretamente com a assistência;
2. Recomenda-se a capacitação dos profissionais da APS e demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com ênfase na necessidade de notificação dos casos em conformidade com o Protocolo Coronavírus COVID-19;
3. Garantir o quantitativo de materiais e insumos necessários para o atendimento adequado e seguro dos usuários (máscara cirúrgica e lenço de papel); equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde (máscaras N95, PFF2 ou equivalente, avental descartável, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento); sabonete líquido e preparação alcoólica de uso geral e saneantes para o ambiente;
4. Os serviços da APS, de urgência e outros serviços da RAS devem providenciar materiais informativos do COVID-19 contendo medidas de prevenção, transmissão, fluxo de atendimento, sinais e sintomas, para serem afixados na parte externa, em local visível para os usuários em todas as unidades de saúde, bem como ser divulgado em outros meios de comunicação para toda a população;
5. Disponibilizar uma placa ou similar na entrada das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde de Urgência e Emergência com as informações de caso suspeito para que o paciente seja precocemente identificado;
6. Garantir que os ambientes e unidades de saúde estejam ventilados e que possuam janelas e facilitem a circulação de ar;
7. Organizar o fluxo de atendimento e encaminhamento do usuário dentro da RAS, conforme o Protocolo Estadual Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus

COVID-19);

8. Em casos de atendimentos ambulatoriais estritamente necessários, deve-se garantir a disposição dos pacientes de pelo menos 1 metro uns dos outros, nas áreas comuns e de espera do serviço de saúde;
9. Incentivar que os pacientes em grupos de risco designem procuradores quando possível para a retirada de insumos, como por exemplo, medicamentos e bolsas de ostomias;
10. Nas farmácias públicas e dispensários de medicamentos, quando o risco clínico for avaliado como favorável, dispensar tratamentos para períodos mais longos que o usual, diminuindo o fluxo de pacientes nestes estabelecimentos;
11. Nos pontos de atenção, quando couber e for clinicamente viável, avaliar a ampliação do período e da frequência de aceitação de receitas médicas, visando diminuir a necessidade de consultas de retorno ou renovação de receita;
12. Orientar os profissionais com relação aos tratamentos medicamentosos para combate a sinais e sintomas da doença, prezando pela utilização de dipirona e paracetamol em detrimento a outros anti-inflamatórios, bem como com relação ao manejo de pacientes usuários de anti-hipertensivos e antidiabéticos com potencial interação com o curso da doença;
13. Prover dispensadores com preparações alcoólicas (gel ou solução com concentração de 70%) para a higiene das mãos nas salas de espera e nos pontos de assistência ao paciente, além de estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias;
14. Recomenda-se a restrição de visitas às Instituições de Longa Permanência para Idoso (ILPI), evitando a exposição dos idosos ao risco de contaminação. Orienta-se que não sejam permitidos visitantes com idade acima de 60 (sessenta) anos de idade, portadores de comorbidades graves, ou com sintomas gripais;
15. Orientar a população sobre as medidas preventivas e esclarecer informações falsas (fake news) sobre a infecção pelo novo coronavírus por diversos meios de comunicação;
16. Garantir que as equipes de saúde de APS estejam completas e cumprindo carga horária estabelecida na legislação vigente e com infraestrutura adequada ao funcionamento;
17. Orientar quanto à organização prévia de fluxo para casos suspeitos de modo que não tenham contato com os outros usuários dentro da Unidade de Saúde, mantendo esses casos em área separada até atendimento, limitando sua movimentação fora da área de isolamento;
18. Qualificar as equipes de saúde da APS, incluindo as equipes de atenção básica prisional e do Distrito Sanitário Indígena- DISEI, e as equipes das Unidades de Urgência e Emergência quanto ao manejo clínico, fluxos pré-estabelecidos e protocolos vigentes, divulgando os materiais a todos os profissionais de saúde que trabalham diretamente com a assistência;
19. Recomendar a suspensão das atividades coletivas promovidas pelos serviços de saúde que resultem em aglomeração de pessoas, por exemplo: reuniões, reuniões intersetoriais, educação em saúde, atendimentos em grupo, atividades e procedimentos coletivos e mobilização social, a fim de evitar a transmissão do vírus;
20. Garantir que o acolhimento e classificação de risco dos casos suspeitos sejam realizados nas Unidades Básicas de Saúde;
21. Orientar a importância do isolamento domiciliar, que poderá ser realizado em casos leves, como definido no Protocolo Estadual Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus COVID-19)
22. Recomenda-se a etiqueta respiratória (orientações quanto aos procedimentos de higiene pessoal respiratória);

23. Orientar o isolamento de sintomático respiratório com vínculo epidemiológico de viagem ou contato de caso confirmado ou suspeito por 14 dias;
24. Orientar o isolamento de assintomático confirmado laboratorialmente com COVID 19 por 14 dias;
25. Orientar o isolamento de assintomático procedente de áreas com transmissão comunitária por 7 dias;
26. Orientar o isolamento domiciliar do caso suspeito ou confirmado que apresentar quadro leve por 14 dias;
27. Monitorar o contato de caso confirmado ou suspeito realizado pelo município de residência com apoio das unidades regionais de saúde;
28. Garantir equipamento de Proteção Individual para quem tem contato com casos suspeitos ou confirmados (máscaras cirúrgicas, luvas);
29. Realizar notificação imediata, divulgação e sensibilização da rede de saúde pública e privada;
30. Propor regime de trabalho alternativo, por exemplo, possibilidade de *home office*, tele trabalho, turnos alternados;
33. Orientar pacientes do grupo de risco a utilizarem a Declaração Autorizadora para retirada de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica nas farmácias do Estado;
34. Criar mecanismos baseados em agendamentos nos serviços de atendimento público para diminuição do fluxo de pessoas;
35. Recomendar o adiamento de cruzeiros e viagens turísticas;
36. Recomendar a vacinação contra influenza e a restrição de contato social para idosos e doentes crônicos;
37. Identificar na Unidade Básica ou consultórios os pacientes identificados com Síndrome Respiratória Aguda Grave para que sejam encaminhados aos serviços de urgência/emergência ou hospitalares de referência na Unidade Federada, conforme plano de contingência local;
38. Serviços de Saúde: serviços de APS/ESF, Serviços de urgência/emergência ou hospitalares, públicos e privados, farão uso de Fast-Track (via rápida) específico no primeiro contato do paciente;
39. Disponibilizar nos serviços públicos e privados locais para lavagem das mãos, dispensadores com álcool em gel na concentração de 70%, toalhas de papel descartáveis, ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

NÍVEL 1 – (CASOS IMPORTADOS OU; ATÉ 5 CASOS CONFIRMADOS OU; 50 CASOS SUSPEITOS).

- **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:**

- Permanência das ações da situação anterior.
- Ampliar o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) conforme necessidade;
- Suspensão de todo atendimento odontológico eletivo, salvos os casos de urgência, considerando que as formas de transmissão estão diretamente associadas aos procedimentos realizados pela equipe de saúde bucal.

- **REDE DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:**

- Suspender os serviços de saúde que prestam atendimento nas modalidades de reabilitação intelectual, auditiva, visual, física, ostomia e/ou em múltiplas deficiências, por possuírem caráter eletivo. Caberá às equipes assistenciais destes serviços, avaliar a existência de casos excepcionais, com base nas condições clínicas do paciente e seu Projeto Terapêutico Individualizado (PTI), em que haja a necessidade imprescindível de continuidade reabilitação, provendo esta assistência com todo zelo sanitário para evitar possíveis transmissões.
- Os serviços de atenção à saúde da pessoa ostomizada, deverão prover antecipadamente, conforme disponibilidade de estoque da unidade, bolsas coletoras para pessoas ostomizadas, para um período de até 3 meses.

- **REDE MATERNO INFANTIL:**

- Manter o pleno funcionamento dos seguintes pontos de atenção: maternidades de risco habitual e alto risco, unidades neonatais, Centros de Parto Normal (CPN), Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)/ Casa de Apoio à Gestante e Puérpera (CAGEP), Postos de Coleta e Bancos de Leite Humano, visto que é uma rede prioritária, baseada nas suas especificidades, com demanda contínua e essencial para o cuidado integral na gestação, parto e nascimento, sendo que os serviços devem seguir as medidas de prevenção e controle da transmissão do COVID-19 .
- Recomenda-se a suspensão de visitantes, e durante o período de internação seja mantido o direito ao acompanhante, preferencialmente, que não se caracterize como uma pessoa do grupo de riscos do COVID-19 , ou seja idade acima de 60 (sessenta) anos de idade, portadores de comorbidades graves, ou com sintomas gripais;

- **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)**

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS):

- Deverá reduzir dentro do possível a aglomeração de pessoas, suspendendo a realização de atividades coletivas, reuniões, assembleias e possíveis agendamento de consultas;
- Manter os atendimentos de urgência a crise em saúde mental, conforme a necessidade dos casos;
- Nos casos de pacientes que se encontram em Permanência Dia (PD), deve ser avaliada a manutenção de forma criteriosa, considerando as condições clínicas do paciente e seu Projeto Terapêutico Singular, somente manter PD em casos extremamente necessários;
- Caso haja pacientes idosos e/ou portadores de comorbidades graves e que apresente sintomas de síndrome gripal, deverá ser avaliada a possibilidade de acompanhamento domiciliar;

Centro de Convivência da RAPS: suspender as atividades e oficinas realizadas;

Serviço Residencial Terapêutico (SRT), Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto Juvenil: recomenda-se evitar e/ou reduzir o número de visitas, bem como, devem ser realizadas orientações sobre as medidas de prevenção, transmissão para cuidadores/profissionais e moradores/acolhidos.

Orientar os cuidadores/profissionais para atentar sobre possíveis sinais e sintomas dos moradores/acolhidos;

- **ATENÇÃO ESPECIALIZADO EM SAÚDE BUCAL:**

- Suspensão do atendimento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e do atendimento odontológico sob sedação ou anestesia salvos os atendimentos de urgência/emergência.

- **CENTROS MAIS VIDA (CMV):**

- Suspensão dos atendimentos, considerando que se trata de um ambulatório especializado que tem como público alvo os idosos frágeis, em muitos casos, portadores de comorbidades, sendo um grupo de risco e mais vulnerável ao COVID-19.

- **CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CEAE):**

- Suspensão das consultas e exames, de reuniões em grupo e/ou operativos, evitando a aglomeração de pessoas, considerando que os CEAE's são serviços ambulatoriais especializados, com atendimentos de caráter eletivo.

- Manter apenas os atendimentos das gestantes de alto risco, considerando a especificidade de sua condição.

- Monitoramento remoto aos pacientes hipertensos e diabéticos, mediante as necessidades dos casos e recomendação do médico assistente, para evitar o agravamento da condição de saúde destes usuários e, principalmente, evitar internação hospitalar.

- **ALTA COMPLEXIDADE:**

- Manter a assistência prestada aos pacientes atendidos/acompanhados na alta complexidade, exceto consultas e procedimentos, que após avaliação de prontuário, feita por profissional médico, sejam considerados como eletivos;

- Manter o tratamento oncológico no nível ambulatorial, conforme avaliação clínica.

- **ATENÇÃO HOSPITALAR E UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:**

- Garantir que todos os usuários sejam acolhidos e classificados em relação ao risco por meio do Protocolo de Manchester nas Unidades de Urgência e Emergência;

- Orientar aos beneficiários do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais SUS/MG (Pro-Hosp) que o indicador de visita aberta não será considerado para fins de avaliação no período correspondente à pandemia do Coronavírus-COVID-19;

- Os hospitais devem organizar o fluxo de atendimento e de acompanhantes/visitantes afim de conterem possível contaminação, principalmente na população de idosos;

- Recomenda-se a permissão a presença de 01 (um) acompanhante nas enfermarias, nos casos previstos em Lei;

- Recomenda-se que não sejam permitidos acompanhantes ou visitantes com idade acima de 60 (sessenta) anos de idade, portadores de comorbidades graves, e/ou com sintomas gripais;

- Acompanhantes e visitantes devem se restringir apenas ao leito do paciente, não sendo permitido transitar por outros setores hospitalares;

Recomenda-se a suspensão das visitas de representantes comerciais, visitas técnicas de acadêmicos, bem como cerimônias religiosas e atividades coletivas;

- Orienta-se que pacientes com suspeitas de COVID-19 não deverão ser direcionados a hospitais que atendem prioritariamente pacientes oncológicos.
- Os pacientes com demandas de saúde mental com suspeita de COVID-19 deverão ser direcionados aos leitos clínicos na instituição hospitalar de referência.
- O fluxo do Fast-Track deve ser sequencial e prioritário dentro das Unidades de Saúde. O paciente deverá, preferencialmente, ser manejado pela próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar ou circular desnecessariamente por outros ambientes do serviço. Pode-se optar idealmente por utilizar uma sala na qual o paciente fica aguardando pelo profissional responsável por atendê-lo conforme escala definida em serviço OU deverá ser encaminhado diretamente para a próxima sala (o serviço deverá determinar espaços estratégicos a fim de diminuir a circulação de doentes e o contato com outras pessoas).

NÍVEL 2 – (TRANSMISSÃO LOCAL OU; DE 6 A 10 CASOS CONFIRMADOS OU; 100 CASOS SUSPEITOS OU; 1 PACIENTE GRAVE POR COVID 19)

- Permanência das ações da situação anterior;
- Classificar os casos para realização de cirurgias eletivas, exceto oncologia, cardiologia e neurologia.

NÍVEL 3 – (TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA OU; 11 OU MAIS CASOS CONFIRMADOS OU; 200 CASOS SUSPEITOS OU; 90% DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE UTI-SUS OU; 1 ÓBITO POR COVID 19).

- Permanência das ações da situação anterior;
- Compra de leitos por necessidade clínica;
- Transformar leitos de outra natureza em UTI.

Belo Horizonte, 18/03/2020

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

SUBSECRETARIA DE POLÍTICAS E ATENÇÃO À SAÚDE



Documento assinado eletronicamente por **Lirica Salluz Mattos Pereira, Servidor (a) Público (a)**, em 18/03/2020, às 20:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Vilarino Jorge, Coordenador(a)**, em 18/03/2020, às 20:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristina Guzman Siacara, Servidor (a) Público (a)**, em 18/03/2020, às 20:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane Barbosa Marques, Superintendente**, em 18/03/2020, às 20:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Souza Ribeiro, Coordenador(a)**, em 18/03/2020, às 20:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12508367** e o código CRC **FAC458B0**.
