

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID 19



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

UBERABA, 2020

**PAULO PIAU NOGUEIRA
PREFEITO DE UBERABA**

**IRACI JOSÉ DE SOUZA NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**LUCIANO CORREA DE PAIVA
SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

COLABORADORES:

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - ELAINE TELLES TEODORO

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - ROBERT BOAVENTURA

DIRETORIA DE REGULAÇÃO E AUDITORIA - LUIS GUSTAVO RIMOLI

DIRETORIA EXECUTIVA - CRISTIANE FERNANDES

DIRETORIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - SÉRGIO HENRIQUE MARÇAL

DIRETORIA DE ASSUNTOS ESTRATÉGICOS - SIMONE ALVES DA MATA RAMOS

DIRETORIA DO COMPLEXO REGULADOR - RAELSON DE LIMA BATISTA

DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS JURÍDICOS DO SUS - DANIELA BATISTA

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
CONCEITOS DE MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL (MDS)	6
OBJETIVOS	9
EIXO 1 – GESTÃO DE CRISE	10
EIXO 2 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE	14
EIXO 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE	19
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	21
EIXO 4 – COMUNICAÇÃO DE RISCO	24
LEGISLAÇÃO PERTINENTE	25
ANEXOS	26
ANEXO 1	27
ANEXO 2	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

INTRODUÇÃO

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus (denominado de SARS-CoV-2), causador da doença respiratória Covid-19. 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).

Em 09 de fevereiro trinta e quatro brasileiros que vivam na cidade chinesa de Wuhan, epicentro do novo coronavírus, foram repatriados. Duas aeronaves da Força Aérea Brasileira aterrissaram no Brasil com o grupo. Eles ficaram de quarentena por 14 dias na Base Aérea de Anápolis, em Goiás.

Em 21 de fevereiro Ministério da Saúde ampliou a lista de países em alerta para o coronavírus, que passa a incluir Japão, Singapura, Coreia do Sul, Coreia do Norte, Tailândia, Vietnã, Camboja e China.

Em 24 de fevereiro o Brasil inclui mais 8 países em alerta para o coronavírus: Alemanha, Austrália, Emirados Árabes, Filipinas, França, Irã, Itália e Malásia. Até então, o Ministério da Saúde monitora quatro casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, sendo 3 em São Paulo e 1 no Rio de Janeiro; 54 casos suspeitos foram descartados.

Em 26 de fevereiro, o primeiro caso de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) foi confirmado no Brasil, sendo também o primeiro caso da América Latina.

A Secretaria Municipal de Saúde desde o surgimento do primeiro caso na imprensa nacional em 26/02/2020 iniciou no dia seguinte uma discussão interna com

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

os coordenadores de áreas técnicas, de onde surgiu uma pauta de reunião com representantes da área de infectologia (médicos) da rede de saúde no município (pública e privada), já buscando uma visão de cenário situacional dos casos no mundo e perspectivas no Brasil.

Foram algumas reuniões em espaço de tempo curto, já com uma formação de grupo de discussão permanente sobre o assunto em relação às medidas e ações possíveis e passíveis de já serem adotadas no município, buscando antecipar qualquer possibilidade de evolução e chegada do vírus na cidade.

Formatamos algumas agendas iniciais de capacitação e informações aos profissionais das redes de saúde, reuniões de elaboração de um plano e fluxos hospitalares com toda a rede.

O monitoramento dos dados da evolução temporal da COVID - 19 no município será realizado diariamente, tendo em vista o desenvolvimento do conhecimento científico, garantindo que o nível de resposta seja eficiente e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Este Plano de Contingência tem como principal objetivo organizar as ações do Município de Uberaba no enfrentamento a essa doença de acordo com os cenários epidemiológicos, tendo como base os Planos de Contingência Nacional e do Estado de Minas Gerais, sendo um documento dinâmico, pode ser alterado conforme necessidade.

CORONAVÍRUS - SARS-COV 2

A **COVID-19** é uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. **O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19** após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de COVID-19 (Coronavirus Disease – 19).

Os primeiros Coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta Coronavírus OC43, HKU1.

A forma de transmissão dos coronavírus é semelhante à do vírus da influenza, ou seja, através de gotículas respiratórias formadas pela fala, espirro ou tosse; ou através da contaminação pessoa a pessoa ou objeto contaminado. O período máximo de incubação dos coronavírus é de 14 dias, mas dados preliminares da OMS indicam para o 2019-nCoV a variação de 2 a 10 dias. O período de transmissibilidade dos coronavírus (como observado na SARS-CoV) dura em média 7 dias após o início dos sintomas, mas dados preliminares sugerem que mesmo casos oligo-assintomáticos do novo coronavírus podem transmiti-lo. Contudo, mais dados são necessários para consolidar essas informações, que ocorrerá com o transcorrer da pandemia.

CONCEITOS DE MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL (MDS)

As medidas de distanciamento social, se corretamente aplicadas, demonstram que reduzem a velocidade de transmissão do vírus e permitem que o gestor estruture e amplie a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde. Essas medidas visam garantir leitos, respiradores, equipamentos de proteção individual e profissionais em número suficiente para absorver o aumento de demanda e garantir acesso e atendimento aos casos de Covid-19, sem gerar descontinuidade dos demais serviços de saúde prioritários e emergenciais.

São estratégias de MDS:

Bloqueio total (Lockdown)

Esse é o nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao Sistema de Saúde. Durante um bloqueio total, todas as entradas do perímetro são bloqueadas por trabalhadores de segurança e ninguém tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado.

Objetivos: Interromper qualquer atividade por um curto período de tempo.

Desvantagens: Alto custo econômico.

Vantagens: É eficaz para redução da curva de casos e dar tempo para reorganização do sistema em situação de aceleração descontrolada de casos e óbitos. Os países que implementaram, conseguiram sair mais rápido do momento mais crítico.

Distanciamento Social Ampliado (DSA)

Estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Essa medida restringe ao máximo o contato entre pessoas. Ficam mantidos os serviços essenciais, com adoção de maior rigor na higiene e evitando aglomeração.

Objetivos: Reduzir a velocidade de propagação, visando ganhar tempo para equipar os serviços com os condicionantes mínimos de funcionamento: leitos, respiradores, EPI, testes laboratoriais e recursos humanos.

Desvantagens: A manutenção prolongada dessa estratégia pode causar impactos significativos na economia e é difícil saber em que momento revogar o distanciamento.

Vantagens: É essencial para evitar uma aceleração descontrolada da doença, quando adotado oportunamente, que poderia provocar um colapso no sistema de saúde e também causaria prejuízo econômico. Essa medida não está focada na covid-19, mas em todas as situações de concorrência por leitos e respiradores.

Distanciamento Social Seletivo (DSS)

Estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionadas todas as pessoas sintomáticas e seus contatos domiciliares e os grupos que apresentam maior risco de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como:

- Idosos;
- Pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatias, etc.) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco;
- Pessoas abaixo de 60 anos podem circular livremente, mantendo conduta de distanciamento social e cuidados higiênicos, se estiverem assintomáticos.

A essas medidas pode ser importante associar a suspensão de atividades em escolas e universidades, a implantação de medidas de distanciamento social no trabalho e medidas para evitar aglomerações, como redução de capacidade instalada de restaurantes e bares, suspensão temporária de sessões de cinema, teatros, festas, cultos e missas, e eventos de massa propriamente ditos, tanto em locais fechados como abertos. Ideal que após um período de isolamento social ampliado ou bloqueio total, as medidas acima sejam implantadas em um modelo de transição a fim de evitar a passagem de uma situação mais restritiva para uma mais livre em um curto espaço de tempo.

Objetivos: Promover o retorno gradual às atividades laborais com segurança, evitando uma explosão de casos sem que o sistema de saúde local tenha tempo de absorver.

Desvantagens: Mesmo em uma estratégia de DSS, os grupos vulneráveis continuarão tendo contato com pessoas infectadas assintomáticas ou sintomáticas, ficando mais difícil o controle. Países como o Reino Unido começaram a fazer essa medida e tiveram que recuar diante da estimativa de aceleração vertiginosa de casos sem o suporte do sistema.

Condicionantes mínimos para funcionamento: leitos, respiradores, EPI, testes laboratoriais e recursos humanos.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Vantagens: Quando garantidos os condicionantes para funcionamento, a retomada da atividade laboral e econômica é possível; criação gradual de imunidade de rebanho de modo controlado e redução de traumas sociais em decorrência do distanciamento social.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

O presente plano de contingência busca orientar os Serviços de Saúde Públicos para o enfrentamento ao novo coronavírus (SARS-CoV-2), no município de Uberaba/MG.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal da Saúde, em alinhamento com a Secretaria Estadual da Saúde e o Ministério da Saúde (MS).
- Adotar medidas para evitar a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) nos serviços públicos de saúde do município de Uberaba, bem como contribuir para tomada de decisão quanto às demais ações necessárias da administração municipal.
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados na rede pública de saúde em Uberaba para a resposta ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).
- Promover a detecção, a notificação e a investigação de casos suspeitos de forma oportuna na rede pública de saúde do município de Uberaba.
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados e/ou confirmados.
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde.
- Promover a integração operacional, sempre que possível, com as demais secretarias municipais em Uberaba.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- Manter a integração estratégica com as demais secretarias municipais da saúde na região referenciada.

As ações e medidas de controle deste Plano de Contingência estão formuladas segundo quatro eixos principais:

Eixo 1 - Gestão de crise

Eixo 2 - Vigilância em Saúde.

Eixo 3 - Assistência à Saúde.

Eixo 4 - Comunicação de Risco.

EIXO 1 - GESTÃO DE CRISE

1.1 Instituir o Comitê Técnico e Científico da Covid-19, com atribuições de deliberar e apoiar medidas sanitárias e ações necessárias ao enfrentamento da crise.

1.2 Divulgar material desenvolvido pela Secretaria Estadual da Saúde e/ou Ministério da Saúde (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativos) a toda rede de atenção à saúde sob gestão municipal.

1.3 Promover ações integradas entre a vigilância em saúde, assistência e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da Covid-19.

1.4 Promover a capacitação dos profissionais de saúde para atuação na promoção, prevenção e controle da Covid-19.

1.5 Avaliar a disponibilidade de leitos na rede pública de saúde, estabelecer estratégias para aumentar a quantidade de leitos disponíveis para o SUS e otimizar, nos hospitais do município, os leitos de maior complexidade para atendimento aos pacientes com quadros graves de Covid-19.

1.6 Ampliar o estoque estratégico de insumos e compra de exames clínicos para o atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19, captando

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

recursos e mobilizando apoio da sociedade civil para produção e doação de bens e serviços relacionados.

1.7 Avaliar a capacidade de atendimento e a demanda dos serviços públicos municipais de saúde, adotando as medidas necessárias, considerando os recursos técnicos disponíveis no momento.

1.8 Estabelecer ajustes (contratos e convênios) em caráter emergencial para atender as necessidades no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

1.9 Contribuir com conhecimento jurídico mediante a confecção de Portarias, Decretos e Instruções Normativas a fim de somar à gestão diretamente da Secretaria de Saúde e direta e/ou indiretamente a nível de governo municipal, unindo as informações técnicas a ele repassadas pela equipe de cada Departamento, pertinente com os ditames legais que respaldam a atuação gerencial de Secretários e Prefeito em prol de servidores e colaboradores na assistência à população e, ainda, direcionando a conduta a ser cumprida e respeitada pelos munícipes na prevenção e enfrentamento da disseminação do Coronavírus e redução de seus impactos.

1.10 Captação, monitoramento, gestão e controle de todas as receitas arrecadadas para enfrentamento ao COVID-19.

1.11 Ações para contenção de gastos no âmbito da Administração Pública, objetivando assegurar os recursos financeiros a serem aplicados nas despesas de custeio e investimentos no enfrentamento a COVID-19.

1.12 Monitoramento e gerenciamento do afastamento dos profissionais da saúde em virtude da COVID 19.

1.13 Criação do Teleatendimento:

1.13.1 Criação do Saúde Ativa

1.13.2 Criação do 0800 do Departamento de Atenção Psicossocial no

SIAP

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

1.14 Melhorias na infraestrutura de telefonia em todos os departamentos diretamente envolvidos em coleta e processamento de dados relacionados com a Covid-19;

1.15 Gerenciamento estratégico das adaptações assistenciais e possíveis alterações contratuais necessárias diante do enfrentamento da Covid-19 na rede conveniada ao SUS em Uberaba;

1.16 Capacitação, para novos processos e/ou códigos, da equipe de médicos supervisores assim como, do departamento de processamento e faturamento da Diretoria de Regulação;

1.17 Monitoramento diário de portarias, resoluções, decretos e leis que possam impactar no gerenciamento do teto MAC – Média e Alta Complexidade e da PPI – Programação Pactuada Integrada;

1.18 Pleitear, conforme necessidade epidemiológica novas habilitações e credenciamentos para enfrentamento a COVID 19.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO DE AÇÃO EIXO 1 – GESTÃO DE CRISE

EIXO	AÇÃO	1ª	2ª	1ª	2ª	1ª	2ª	1ª	2ª	1ª	2ª
		Quinzena Mar/2020	Quinzena Mar/2020	Quinzena Abr/2020	Quinzena Abr/2020	Quinzena Mai/2020	Quinzena Mai/2020	Quinzena Jun/2020	Quinzena Jun/2020	Quinzena Jul/2020	Quinzena Jul/2020
1	1.1										
1	1.2										
1	1.3										
1	1.4										
1	1.5										
1	1.6										
1	1.7										
1	1.8										
1	1.9										
1	1.10										
1	1.11										
1	1.12										
1	1.13										
1	1.14										
1	1.15										
1	1.16										
1	1.17										
1	1.18										

EIXO 2 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Síndrome Respiratória Aguda Grave faz parte das notificações de Agravos preconizados pelo Ministério da Saúde Portaria nº - 204, de 17 de Fevereiro de 2016, onde os Hospitais e Unidades de Pronto Atendimento realizam as notificações e enviam para o Departamento de Vigilância Epidemiológica e Informação para registro e acompanhamento dos casos.

Indivíduo de qualquer idade com Síndrome Respiratória Aguda caracterizada por febre alta mesmo que referida, tosse e dispnéia, acompanhada dos sinais e sintomas abaixo:

- a) Aumento da frequência respiratória (de acordo com idade);
- b) Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente; e
- c) Em crianças, além dos itens acima, observar também os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG com internação hospitalar e óbitos por SRAG devem ser notificados individual e imediatamente no Sinan on-line usando a Ficha de Investigação Individual.

- Surto de Síndrome Gripal – SG deve ser notificado de forma agregada, no módulo de Surto no SinanNET, assinalando-se no campo Código do Agravado/Doença o CID J06.

Departamento de Vigilância Epidemiológica:

Dias úteis das 8:00 às 18:00 = (34) 3331-2713

Finais de Semana e Feriados Celular (Plantão): (34) 99646-5610

INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL

COLETA DE MATERIAL PARA EXAME ESPECÍFICO E FLUXO DAS AMOSTRAS – FUNED

Todos os pacientes com critério para caso suspeito deverão ter as duas amostras de secreção de naso-orofaringe (swab combinado) coletadas,

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

preferencialmente no centro de referência, por profissional capacitado e devidamente paramentado.

Deve-se coletar 2 amostras de cada paciente (2 tubos com meio de transporte viral, contendo 3 Swabs cada).

O material poderá permanecer refrigerado entre 2 e 8°C, caso entregue à Funed em até 24h após a coleta. Caso a amostra não possa ser entregue dentro deste prazo, deverá ser congelada a -80°C ou em nitrogênio líquido, condições nas quais poderá permanecer por período indeterminado até seu envio à Funed.

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 em: funed.mg.gov.br/fichas-formularios-manuais-e-terminos-de-coleta-de-amostras.



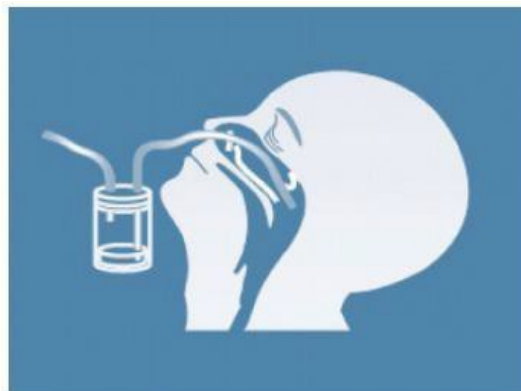
A – Swab nasal.



B – Swab oral.

Fonte: BRASIL, 2014.

Figura: Técnica para coleta swab combinado



Fonte: BRASIL, 2014.

Figura: Técnica para coleta aspirado nasofaríngeo

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO EIXO 2 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2.1 Capacitação das unidades assistenciais dentro do Município de Uberaba;

2.1.1 Acompanhamento ostensivo nas instituições quanto à confecção do plano de contingência e posterior monitoramento do cumprimento do mesmo.

2.1.2 Orientações técnicas quanto aos procedimentos adequados que devem ser adotados.

2.2 Suporte técnico aos municípios da região, sempre que requerido;

2.3 Reforço na estratégia de acompanhamento de instituições de acolhimento de potenciais vulneráveis à Covid-19;

2.4 Capacitação dos serviços funerários, com acompanhamento e monitoramento continuados;

2.5 Capacitação e orientação sanitária de segmentos econômicos-sociais.

2.6 Ampliação da capacidade fiscalizatória com instalação de plantões diários.

2.7 Instalação e operacionalização de Barreiras Sanitárias, visando à abordagem técnica de forma orientativa, quando e se necessário.

2.8 Suporte técnico às demais secretarias municipais quando requerido.

2.9 Análise do perfil epidemiológico apresentado na cidade de Uberaba;

2.10 Ampliação da operacionalização do departamento de epidemiologia;

2.11 Criação do fluxo de atendimento e coleta de materiais (Covid-19) para o serviço público;

2.12 Centralização de informações epidemiológicas do município;

2.12.1 Acompanhamento e monitorização de causa morte dos agravos notificados;

2.13 Adequação do sistema de coleta de material referente à Covid-19.

2.14 Reestruturação e organização das atividades de enfrentamento da Dengue.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2.15 Elaboração de normas e informes técnicos para direcionamento de ações relativas ao enfrentamento da COVID - 19.

2.16 Realização de visitas técnicas pela equipe de Vigilância Sanitária aos equipamentos de saúde, públicos e privados, para orientação, esclarecimentos de dúvidas e verificação de implementação de plano de contingenciamento de enfrentamento da COVID - 19.

2.17 Elaboração e encaminhamento de subsídios técnicos aos gestores municipais.

2.18 Elaboração de boletins epidemiológicos diários.

2.19 Implementação de canal de atendimento ao público via aplicativo de mensagem (WhatsApp).



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO DE AÇÃO EIXO 2 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EIXO	AÇÃO	1ª Quinzena Mar/2020	2ª Quinzena Mar/2020	1ª Quinzena Abr/2020	2ª Quinzena Abr/2020	1ª Quinzena Mai/2020	2ª Quinzena Mai/2020	1ª Quinzena Jun/2020	2ª Quinzena Jun/2020	1ª Quinzena Jul/2020	2ª Quinzena Jul/2020
2	2.1										
2	2.2										
2	2.3										
2	2.4										
2	2.5										
2	2.6										
2	2.7										
2	2.8										
2	2.9										
2	2.10										
2	2.11										
2	2.12										
2	2.12.1										
2	2.13										
2	2.14										
2	2.15										
2	2.16										
2	2.17										
2	2.18										
2	2.19										

EIXO 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Considerando a confirmação do primeiro caso de COVID-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020 e a presença de casos suspeitos no município de Uberaba, a Diretoria de Atenção à Saúde avança na adoção de medidas relacionadas à prevenção e controle da doença.

A Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba manterá toda sua rede de serviços de saúde à disposição da população para o atendimento a COVID-19. Neste sentido, ficarão em operação plena, para acolhimento de demanda espontânea as unidades de atenção básica; atenção especializada; as Unidades de Pronto-atendimento (UPAs), além de toda a retaguarda da rede hospitalar (conforme fluxo de regulação municipal).

A rede assistencial de saúde de Uberaba sob a gestão da Diretoria de Atenção à Saúde é composta por 36 Unidades Básicas de Saúde, além das Unidades Especializadas: URS São Cristóvão, URS Boa Vista, CAISM, UER e 2 UPAS e ainda por 9 farmácias distribuídas entre os distritos sanitários do município.

O reordenamento do fluxo assistencial frente ao novo cenário levará em consideração a determinação das UPAs como centros de referência especializados e as demais unidades como porta de entrada de usuários com sintomas gripais leves.

A implementação de precauções padrão juntamente com a reorganização de toda a rede assistencial evitará o deslocamento desnecessário da população, a aglomeração de pessoas e a circulação do vírus.

Pela dinâmica da epidemia e da produção de conhecimento associada a ela, as informações podem sofrer alterações conforme avance o entendimento sobre a doença.

Resultado Esperado: padronizar e executar as ações para a detecção precoce e assistência às pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

3.1 Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- 3.2 Realizar a notificação de casos suspeitos da Covid-19, adotando medidas para evitar a progressão para situações graves e/ou óbitos.
- 3.3 Orientar a população sobre medidas de prevenção.
- 3.4 Organizar o fluxo de atendimento da atenção primária e especializada quanto ao manejo clínico e classificação de risco diante de caso suspeito de infecção humana pela COVID-19.
- 3.5 Organizar o fluxo interno das UPAS para atendimento da Síndrome Respiratória Grave ou COVID-19.
- 3.6 Realizar a busca ativa de sintomáticos respiratórios nas áreas de abrangências das estratégias de saúde da família.
- 3.7 Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- 3.8 Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, uso adequado de EPI's, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária e especializada.
- 3.9 Realizar o monitoramento de casos suspeitos da Covid-19 via telefone e/ou em domicílio para os casos em quarentena, quando vierem a ser indicados.
- 3.10 Organizar o fluxo de visitas domiciliares durante a pandemia da COVID-19.
- 3.11 Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- 3.12 Disponibilizar transporte para remoção dos pacientes com SRAG das Unidades Básicas de Saúde para as unidades de referências (UPAS).
- 3.13 Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, linha-guia (ANEXO 01) triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- 3.14 Quantificar e requisitar estoques de insumos padrão.
- 3.15 Abastecer e monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- 3.16 Orientar sobre o fluxo de prevenção e controle de infecção a serem adotadas nas ILPI's.

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A RAPS, Rede de Atenção Psicossocial, estabelece os pontos de atenção organizados por eixos de complexidade, que compreendem a Atenção Básica em saúde; atenção psicossocial especializada; atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório; atenção hospitalar; estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial.

As ações de saúde mental na ABS da RAPS de Uberaba foram organizadas por um processo de trabalho em que o atendimento dos casos de baixa gravidade/complexidade fique sob responsabilidade dos seis Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que estão nas Unidades Matriciais de Saúde (UMS). As equipes multiprofissionais dos NASFs incluem psicólogos para o apoio às Equipes de Saúde da Família, matriciamento e cuidado_compartilhado, incluindo o suporte ao manejo de situações relacionadas ao sofrimento ou transtorno mental e aos problemas relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas.

No componente Atenção Psicossocial Especializada, a RAPS de Uberaba é formada por quatro CAPS que funcionam de acordo com a Portaria/GM nº 336 de 2002, que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos CAPS, Centros de Atenção Psicossocial, que são categorizados por porte e clientela, recebendo as denominações de CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPS AD III (BRASIL, 2002). Os CAPS destinam-se ao atendimento de pessoas com demandas de saúde mental graves e crônicas, configurando-se como o serviço de referência de saúde mental para a organização da RAPS.

Além dos CAPS, existe o SIAP, Serviço Intermediário de Atenção Psicossocial, que abriga duas Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental que fazem o atendimento da demanda ambulatorial em saúde mental, cuja complexidade é intermediária entre os casos de baixa complexidade da atenção básica e os casos graves do CAPS.

Por fim, e ainda no componente Especializado em Atenção Psicossocial Serviço de Referência Hospitalar (SHR) para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas é um

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ponto de atenção do componente de Atenção Hospitalar da RAPS, conforme consta na Portaria GM nº. 148 de 2012. O SRH deve estar integrado à RAPS, como parte das demandas e fluxos assistenciais na Região de Saúde, potencializando ações de matriciamento, com corresponsabilidade pelos casos e garantia da continuidade do cuidado. O propósito é de internações de curta duração, até a estabilidade clínica do usuário, respeitando as especificidades de cada caso (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

No Município de Uberaba, as referências para este nível de atenção (hospitalar), se dão diretamente das UPAs, Unidades de Pronto Atendimento e dos CAPS, mediante inserção do paciente no Sistema de Regulação de leitos Hospitalares SISREG. Os leitos hospitalares destinam-se à estabilização clínica de usuários que demanda atenção hospitalar, impossível de ser satisfeita em outros pontos da rede e não no hospital geral. Há seis leitos em funcionamento junto ao Hospital Mário Palmério, implantados e habilitados em 2014.

A partir da realidade assistencial já existente em Saúde Mental/Atenção Psicossocial, a Secretaria Municipal de Saúde reorganizará o funcionamento interno e assistencial da Atenção Básica nos NASFs, além das Unidades de Atenção Psicossocial Especializadas (CAPS e SIAP), sistematizando um trabalho estruturado em três eixos, conectados com as propostas da Rede Atenção à Saúde como um todo:

3.17. Reorganizar a rotina assistencial em saúde mental em todas as complexidades assistenciais, assegurando o cuidado reestruturado, observando medidas de segurança e prevenção à contaminação;

3.18. Capacitar e orientar servidores para assistência em saúde mental no contexto da pandemia de acordo com as preconizações dos órgãos competentes;

3.19. Criar novos serviços para acolhimento de pessoas em sofrimento mental em função da pandemia de COVID-19, a saber: 1. Call Center para acolhimento, escuta e orientação de queixas de saúde mental via telefone; e 2. Qualificação do CAPS Municipal Dr. Inácio Ferreira (atualmente CAPS II, com funcionamento 12 horas/dia) como CAPS III (funcionamento 24 horas) ampliando a capacidade de acolhimento e assistência a casos graves em saúde mental, incluídas crises e surtos.



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO DE AÇÃO EIXO 3 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE

EIXO	AÇÃO	1ª Quinzena Mar/2020	2ª Quinzena Mar/2020	1ª Quinzena Abr/2020	2ª Quinzena Abr/2020	1ª Quinzena Mai/2020	2ª Quinzena Mai/2020	1ª Quinzena Jun/2020	2ª Quinzena Jun/2020	1ª Quinzena Jul/2020	2ª Quinzena Jul/2020
3	3.1										
3	3.2										
3	3.3										
3	3.4										
3	3.5										
3	3.6										
3	3.7										
3	3.8										
3	3.9										
3	3.10										
3	3.11										
3	3.12										
3	3.13										
3	3.14										
3	3.15										
3	3.16										
3	3.17										
3	3.18										
3	3.19										



EIXO 4: COMUNICAÇÃO DE RISCO

4.1.1 - Toda comunicação relacionada à pandemia será realizada pelo Secretário Municipal da Saúde, com suporte da Secretaria Municipal de Comunicação.

4.1.2. Diariamente será publicado, no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Uberaba – Boletim Epidemiológico, disponível em:
<http://www.saudeativauberaba.com.br/portal/conteudo,49164>

PLANO DE AÇÃO EIXO 4 – COMUNICAÇÃO DE RISCO

EIXO	AÇÃO	1ª Quinzena Mar/2020	2ª Quinzena Mar/2020	1ª Quinzena Abr/2020	2ª Quinzena Abr/2020	1ª Quinzena Mai/2020	2ª Quinzena Mai/2020	1ª Quinzena Jun/2020	2ª Quinzena Jun/2020	1ª Quinzena Jul/2020	2ª Quinzena Jul/2020
4	4.1										
4	4.2										

LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (Covid-19);
- Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);
- Lei Federal 13.979/2020, de 06 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

ANEXOS

ANEXO 1- RELAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA REFERÊNCIA DE NASF PARA ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL

ANEXO 2 - RELAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO 1

RELAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA REFERÊNCIA DE NASF PARA ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL

Nº	NASF	Endereço	Area de Cobertura
01	NASF Maria Teresa de Freitas	Rua das Rosas s/n Bairro de Lourdes	ESF Bairro de Lourdes, ESF Maringá, ESF Manhattan ESF Residencial 2000 e 2000 (USF 2000) ESF Costa Teles I e II, ESF Gameleiras II (USF Rosa Maria)
02	NASF Luiz Meneghello	Rua Argemiro Coelho da Silva, s/n Volta Grande	ESF Volta Grande ESF Planalto (USF Planalto) ESF Maracanã (USF Virlanea) ESF Recreio dos Bandeirantes (USF Julieta Andrade) ESF Parque das Américas I e II (USF Lecir Nunes)
03	NASF Roberto Árabe Abdanur	Rua Dr. Edelweiss Teixeira Nº 60, Bairro Mercês	ESF Tutunas, ESF Jd. Uberaba ESF Morumbi, ESF Pacaembu (USF Romes Cecilio) ESF Beija-Flor (USF Beija-Flor) ESF Copacabana (USF Jd. Copacabana) ESF Alfredo Freire I e II (UMS George Chirre)
04	NASF Valdemar Hial Jr	Av. Ivanilda Delduque Souza, 222 Tancredo Neves	ESF Fabrício, ESF Santa Terezinha, ESF Jd. Espírito Santo ESF Boa Vista, ESF Jd. Indianópolis (USF Ezio de Martino) ESF Jd Triângulo (USF Inima Baroni) ESF Morada do Sol, ESF Vila Arquelau (USF Noberto de Oliveira)
05	NASF Professor Aluísio Prata	Av. Professora Maria da Paz, 305 Elza Amuí	ESF Elza Amuí; ESF Antônia Cândida; ESF Cidade Nova; ESF Uberaba I; ESF Primavera (USF Tia Lola) ESF Amoroso Costa; ESF Cássio Rezende (USF Jacob Jose Pinto)
06	NASF Álvaro Guaritá	Av. Umarama, 520 Valim de Melo	ESF Vallim de Melo, ESF Gameleiras, ESF Chica Ferreira ESF Abadia Olhos d'Água, ESF São Vicente, ESF Nossa Senhora Aparecida (UMS N.S. Abadia) ESF Abadia II, ESF Leblon, ESF Pq São Geraldo (USF D. Aparecida Conceição)

ANEXO 2

RELAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

SERVIÇO	Público atendido	ENDEREÇO
CAPSi/ CRIA: Centro de Atenção Psicossocial Infantil	Crianças e adolescentes portadores de psicoses, neuroses graves , autismo, vítimas de abusos e violências	Rua Rubens Martins, 75 Bairro Josa Bernardino II
CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial Municipal Dr. Inácio Ferreira	Adultos de ambos os sexos que sofrem de transtornos mentais graves e crônicos	Av. Orlando Rodrigues da Cunha, 2322 Bairro Abadia
CAPS II Fundação Gregório Franklin Baremlitt - CAPS Maria Boneca	Adultos de ambos os sexos que sofrem de transtornos mentais graves e crônicos	Rua Capitão Domingos, 418 Bairro Abadia
CAPS AD III - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas	Tratamento de pessoas em uso problemático/grave drogas acima de 14 anos de idade , de ambos os sexos	Rua Renato José Prudêncio, 270 Bairro Josa Bernardino II
SIAP Serviço Intermediário de Atenção Psicossocial	Crianças, adolescentes e adultos com quadros de saúde mental de complexidade intermediária entre Atenção Básica e CAPS	Rua Vigário Silva, 412 Centro
Serviço Integrado de Saúde Maria Modesto Cravo - Sanatório	Pessoas em surto psicótico que necessitem de internação psiquiátrica por estarem em risco para si e para terceiros não remitido com os recursos CAPS e urgência (UPA) Regulação através da UPA São Benedito e CAPS. Não funciona por encaminhamento direto	R. José Clemente Pereira, 250 Estados Unidos
Leitos Hospitalares de Saúde Mental Hospital Universitário Mário Palmério	Pacientes com quadros de saúde mental já atendidos na rede que necessitem de suporte hospitalar em clínica médica em função de comorbidades físicas Regulação através da UPA São Benedito e CAPS. Não funciona por encaminhamento direto	Avenida Nenê Sabino, 2477, Santa Maria
UPA, Unidade de Pronto Atendimento São Benedito	Atendimento de urgências e emergências em saúde mental, situações em que haja risco de vida para si e para terceiros. Recepção espontânea ou remoção do SAMU e Corpo de Bombeiros	Rua Major Eustáquio, 1030, São Benedito

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo Coronavírus 2019n-Cov. Minas Gerais, janeiro de 2020. Disponível em <http://www.saude.mg.gov.br/coronavirus>. Acesso em 05 de março de 2020.

Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública, fevereiro de 2020. Acessado em 06 de março de 2020.

Ministério da Saúde - Novo Coronavírus <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>. Acessado em 05 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COEnCoV. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2. Brasília - DF. Fevereiro 2020.

Iraci José de Souza Neto
Secretário Municipal da Saúde

Luis Gustavo Rimolli
Diretor de Regulação e Auditoria

Luciano Correa de Paiva
Secretário Adjunto Municipal da Saúde

Raelson de Lima Batista
Complexo Regulador Municipal

Cristiane Pereira Fernandes
Diretora Executiva

Robert Boaventura de Souza
Diretor de Vigilância em Saúde

Elaine Teles Vilela Teodoro
Diretora de Atenção à Saúde

Sergio Henrique Marçal
Diretor de Atenção Psicossocial