



## NOTA INFORMATIVA COES MINAS COVID-19 Nº02/2020 – 30/03/2020 SES/SUBPAS-SRAS-DAE-CAEA 1101/2020

### Orientações sobre atendimento assistencial dos Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE) em virtude da Pandemia por Coronavírus

**Observação inicial:** A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução, o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos.

#### CONTEXTUALIZAÇÃO

Considerando a rápida progressão do número de casos de COVID-19 de ordem exponencial, experimentada no exterior e comportamento análogo observado no Brasil, bem como Decreto NE nº113 de 12 de fevereiro de 2020 que declara situação de emergência pública no Estado em razão de surto de doença respiratória, esta nota versa sobre as orientações destinadas aos Centros Estaduais de Atenção Especializada (CEAE) quanto às ações assistenciais no decorrer da pandemia pelo Coronavírus, dentre elas as presenciais e as ações de monitoramento remoto dos usuários conforme a necessidades de cada segmento do cuidado. Vale lembrar que a situação dos territórios são dinâmicas e as orientações desta Nota podem ser alteradas mediante a modificação do cenário da transmissão e propagação do COVID-19.

Enquanto permanecer a situação de emergência em saúde pública no Estado, a organização assistencial dos CEAE deverá ser estruturada da melhor maneira possível a fim de evitar fluxo intenso de pacientes no serviço, aglomeração em salas de esperas, atendimentos de público alvo organizado por turnos ou dias. Ademais, ressaltamos a importância de adotar todas as medidas de prevenção do COVID-19 entre usuários e profissionais.

As ações assistenciais foram divididas conforme a linha de cuidado, devido as particularidades de cada uma.

#### PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO (PNAR)

Deverá ser mantido o atendimento presencial das gestantes de alto risco. Assim como o acompanhamento pré-natal das gestantes com suspeita de infecção pelo COVID-19, conforme orientações da Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 12/2020 - 25/03/2020 (12805740), respeitando todas as medidas orientadas para o enfrentamento e contingenciamento da doença.

Conforme preconizado o atendimento ao PNAR nos CEAE inclui consultas médicas, acompanhamento com a equipe multiprofissional e os exames de ultrassom obstétrico, ultrassom com doppler de fluxo obstétrico e cardiotocografia.

#### PROPEDÊUTICA DO CÂNCER DE MAMA E COLO DO ÚTERO

Considerando a importância da manutenção do fechamento do diagnóstico para câncer, embora a primeira orientação expressa na Nota Informativa SES/SUBPAS-SRAS nº 01/2020 de 18 de março de 2020 (1320.01.0031618/2020-12), tenha sido suspensão



temporária dos atendimentos presenciais de média complexidade ambulatorial, mas entendendo que nesses casos o tempo é crucial para a evolução de um bom prognóstico, a Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial define pela manutenção de consultas e exames voltados para a propedêutica do câncer de mama e colo do útero.

Importante salientar que os serviços deverão se organizar para ofertar os principais exames para o fechamento do diagnóstico em tempo hábil, mesmo que a oferta dos exames de mamografia de rastreamento possam ser reduzidos nesse momento.

Dessa forma, fica mantida a obrigatoriedade de lançamento de consultas e exames realizados de modo presencial (PNAR e Propedêutica do câncer de mama e colo do útero) no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) por meio do Boletim de Produção Ambulatorial - Individualizado (BPA-I) para fins de registro de acordo com as regras vigentes.

### **DEMAIS LINHAS DE CUIDADO: DM E HAS DE ALTO E MUITO ALTO RISCO, CRIANÇAS DE RISCO**

Considerando as recomendações expedidas pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde - COES Minas COVID- 19 quanto ao funcionamento dos serviços de saúde considerando a necessidade momentânea de isolamento social;

E, considerando que grande parte do público alvo do CEAE é composto por indivíduos vulneráveis a manifestar a forma grave da infecção respiratória causada pelo Coronavírus, haja visto que são portadores de condições crônicas (Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica, crianças com Doenças Respiratórias Crônicas) de alto e muito alto risco, os CEAE deverão estabelecer estratégias de monitoramento remoto aos usuários que a equipe multidisciplinar, incluindo o profissional médico, avaliem que possuem necessidade e ganho com esta estratégia para se evitar o agravamento da condição de saúde e, principalmente, internação hospitalar.

Dessa forma, os profissionais dos CEAE deverão avaliar individualmente a situação de saúde de cada usuário já em acompanhamento no serviço com base em critérios clínicos, prontuários e exames laboratoriais e, de acordo com a necessidade de cada caso deverá ser elaborado plano de cuidados para o monitoramento remoto (à distância).

Para tal monitoramento, os CEAE deverão dispor de instrumento de comunicação adequado, incluindo mas não se limitando a telefone, aplicativos de celular (Whatsapp, Telegram, etc), chamadas de vídeo, em consonância com a infraestrutura e equipamentos disponíveis para os profissionais, bem como a realidade premente dos usuários e recursos da comunidade.

O controle desses acompanhamentos deverá ser realizado por meio de planilha (12809667) a ser encaminhada mensalmente (dia 15 de cada mês) às referências técnicas dos Núcleos de Redes das Unidades Regionais de Saúde dos respectivos serviços. Ressaltamos ainda, a importância e necessidade do registro de todos os monitoramentos remotos também no prontuário do paciente, considerando que essa é uma estratégia que compõe a continuidade do cuidado. Caberá aos CEAE avaliarem a necessidade dos profissionais responsáveis pelo monitoramento remoto executarem suas ações de forma presencial (mantendo o contato com os usuários na unidade de saúde) ou de maneira remota. É preciso levar em consideração a existência de estrutura, equipamentos e processos de trabalho que permitam que a atenção ao usuário seja executada dentro dos princípios e diretrizes do SUS, evitando em especial a fragmentação do cuidado.

Para o caso de surgimento de eventuais dúvidas, inseguranças ou questionamentos que possam provir dos usuários face à grave situação de emergência em saúde pública que enfrentamos bem como em relação a sua condição de saúde e tratamento, salientamos ser fundamental que, para além das ações de busca ativa dos casos mais



sensíveis, estes usuários também disponham de canal de comunicação com a equipe. Dessa forma, o serviço deverá disponibilizar tal (is) equipamento(s) e/ou instrumento(s) com, no mínimo, um integrante da equipe multiprofissional, que deverá atuar como ponto focal nos casos em que o usuário precisar entrar em contato. Este canal deverá ser amplamente divulgado aos usuários dos CEAE constando horário de atendimento, nome do(s) profissional(is) ponto(s) focal(is) e meio de contato.

Por fim, em relação à realização de visitas da equipe multiprofissional aos pacientes que se enquadrem em tais critérios, a Coordenação não endossa ou proíbe tal estratégia, todavia enfatiza a importância da adoção de práticas adequadas de biossegurança para proteção dos usuários e profissionais. Deve-se levar também em consideração a situação de saúde no território no tocante à quantidade de casos suspeitos e confirmados do COVID-19, bem como o eventual enquadramento dos profissionais das equipes em grupos de risco. Ainda, sugere-se que seja avaliada relação custo/benefício da realização de tais visitas, considerando não apenas eventuais impactos financeiros, mas especialmente a exposição de usuários e profissionais de saúde a situações de risco. Cabe salientar que o CEAE é um serviço de abrangência regional, e que a realização de eventuais visitas deverá ocorrer independente do município de residência do usuário, não se devendo privilegiar ou diferenciar o acesso dos usuários em razão de residirem ou não no município sede do serviço

**Belo Horizonte, 30 de março, 2020**

**Débora Cristina Lara Conrado**

COORDENADORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

**Cristiane Barbosa Marques**

DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

SUPERINTENDENTE INTERINA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE