

PLANO DE RETOMADA GRADUAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM IGARASSU- PE (COVID-19)

**PLANEJAMENTO E ORIENTAÇÕES QUANTO À
RETOMADA GRADUAL DOS SERVIÇOS
AMBULATORIAIS E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



Trabalhando pra nossa gente

Mario Ricardo Santos de Lima
Prefeito

Elcione da Silva Ramos Pedroza Barbosa
Vice-prefeita

Patrícia Amélia Alves Rodrigues de Mendonça
Secretária de Saúde

Jacqueline Tavares de Oliveira Rego
Secretária Executiva de Saúde

Igor Gabriel de Moraes Santos
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. Apresentação	5
2. Justificativa	6
3. Acompanhamento	6
4. Parâmetros de monitoramento	6
5. Planejamento de Abertura dos Estabelecimentos ambulatoriais de Saúde	7
6. Orientações para o fluxo de pessoas nos estabelecimentos de saúde	8
7. Recomendações quanto ao uso de máscaras pelos pacientes	10
8. Especificações quanto ao retorno das unidades	12
9. Profissionais pertencentes ao grupo de risco	14
Referências	15

1. APRESENTAÇÃO

Considerando que a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou, em 11 de março de 2020, que a COVID-19, nova doença causada pelo novo coronavírus (denominado SARSCoV2), é uma pandemia;

Considerando que, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando o teor da Lei Federal nº 13.979, de 6 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;

Considerando o teor da Portaria SES nº 107, de 25 de março de 2020, que determina, a partir do dia 20 de março de 2020, a suspensão da realização de cirurgias eletivas, consultas e procedimentos diagnósticos ambulatoriais em todas as unidades da rede assistencial pública e privada em todo o Estado de Pernambuco;

Considerando o conjunto de ações implementadas pelo município de Igarassu no âmbito do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo SARS-coV-2;

Considerando a Portaria SES nº 208, de 08 de junho de 2020 que dispõe sobre o funcionamento e as recomendações para atividades no segmento SAÚDE- Rede Assistencial Pública e Privada (Consultórios, Clínicas, Laboratórios e Hospitais) durante a pandemia do Covid-19, a partir de 10 de junho de 2020;

Considerando, ainda, o teor do Decreto municipal nº 047, de 10 de junho de 2020 que sistematiza as regras relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

Considerando o atual contexto epidemiológico em que nos encontramos, com os dados que refletem a situação da pandemia com tendências de redução; e

Considerando a necessidade de retomada das atividades assistenciais a fim de reduzir o risco de complicações para os pacientes.

Diante disso, o *“Plano de retomada gradual dos Serviços de Saúde em Igarassu-PE”* apresenta diretrizes para uma retomada segura dos atendimentos ambulatoriais da saúde e Atenção Primária, tendo como base o plano de flexibilização do Estado de Pernambuco para enfrentamento da pandemia COVID-19 e o Plano de Retorno dos Serviços de Saúde do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco.

2. JUSTIFICATIVA

A elaboração e implementação do plano de retomada dos serviços ambulatoriais de saúde, tem como justificativa a verificação, após o período de quarentena restrita, e a partir da análise dos indicadores epidemiológicos, de um achatamento da curva de incidência da doença no município de Igarassu, dos percentuais de internamentos em UTI's e enfermarias de pacientes com SRAG suspeitos para COVID 19 no estado de Pernambuco e da diminuição da Reprodução Efetiva (RE) que indica a taxa de transmissibilidade da doença, onde o ideal é abaixo de 1 (um).

Nesse sentido, pautados na portaria da Secretaria Estadual de Saúde, propõe-se a retomada de forma gradual e monitorada dos serviços ambulatoriais de saúde do município que estavam suspensos em virtude da pandemia causada pela COVID-19, levando-se sempre em consideração o comportamento social, cuidados de higiene e distanciamento.

3. ACOMPANHAMENTO

O acompanhamento e evolução entre etapas do Plano de Flexibilização serão realizados pelo comitê de enfrentamento a COVID-19, em reuniões realizadas semanalmente (analisando os indicadores por semanas epidemiológicas) para avaliação. De acordo com os dados epidemiológicos encontrados a cada monitoramento, a flexibilização poderá ser postergada ou acelerada.

4. PARÂMETROS DE MONITORAMENTO

Para um retorno seguro são necessários referenciais epidemiológicos de controle visando a segurança na flexibilização da abertura, bem como a possibilidade de progressão ou retorno a estágios anteriores.

Para o monitoramento municipal, serão analisados 4 (quatro) indicadores epidemiológicos, levando-se em consideração as SE (semanas epidemiológicas), sendo eles:

- 1- Curva de crescimento de SRAG suspeitos de COVID-19;
- 2- Curva de crescimento dos óbitos por SRAG ocasionados por COVID-19;
- 3- Demanda sobre o sistema de Saúde de Pessoas que solicitam internamento em Unidades de Terapias Intensivas (UTI) e enfermarias com suspeitas de COVID-19;
- 4- Demandas de ocorrência de casos suspeitos de COVID-19 atendidos pelo SAMU.

Além dos indicadores epidemiológicos supracitados, é fundamental também manter um acompanhamento rigoroso das capacidades instaladas e disponibilidades, tanto de leitos totais e

destinados a assistência à Covid-19 do Complexo Hospitalar de Igarassu. Como, dentro desse acompanhamento, monitorar os leitos com assistência ventilatória, o que deverá proporcionar à gestão, uma previsão sobre a sobrecarga dos estabelecimentos de saúde, evitando assim a desassistência.

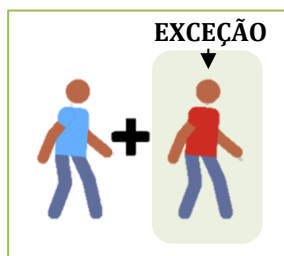
5. PLANEJAMENTO DE ABERTURA DOS ESTABELECIMENTOS AMBULATORIAIS DA SAÚDE

Com o intuito de promover um retorno seguro das atividades de saúde, faz-se necessário a elaboração de um desenho em que seja possível parametrizar os cuidados importantes para segurança dos usuários dos equipamentos de saúde do município.

Para tanto, a referência utilizada pelo município de Igarassu foi a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e Portaria SES nº 208, de 08 de junho de 2020, que apresenta de forma detalhada as principais ações a serem realizadas no tocante aos cuidados tomados em estabelecimentos de saúde. O estabelecimento de saúde deve oferecer aos seus pacientes e acompanhantes o máximo de segurança possível, este documento traz o mínimo que deve ser oferecido para que, com nível de segurança satisfatório, o estabelecimento de saúde possa retornar às suas atividades oferecendo soluções sanitárias adequadas.

A validade da continuação da abertura dos serviços ambulatoriais dependerá do comportamento das curvas epidemiológicas durante o monitoramento semanal realizado pelo comitê de enfrentamento da saúde. Etapas também podem ser antecipadas se os indicadores monitorados apresentarem resultados positivos, que possam assegurar a flexibilização.

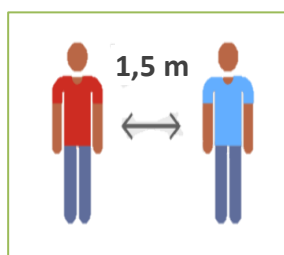
6. ORIENTAÇÕES PARA O FLUXO DE PESSOAS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE



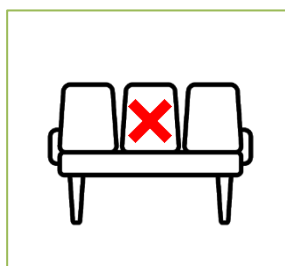
A circulação de pessoas no serviço de saúde deverá ser a mínima possível, dessa forma, sugere-se que os pacientes se dirijam ao serviço de saúde **desacompanhados**, exceto nos **casos previstos por lei** como crianças, idosos, pessoas com deficiência, e pacientes com baixa capacidade de locomoção, devendo está restrito a **1 (um) acompanhante**. Em outros casos não previstos, orienta-se que o acompanhante aguarde fora do estabelecimento de saúde.



Todos os pacientes, acompanhantes (caso seja necessário), ou outras pessoas que necessitem circular nos estabelecimentos de Saúde **deverão utilizar máscaras**, mesmo que artesanal.



O fluxo de acesso de pessoas as dependências, deverá seguir os protocolos do estabelecimento, que prioritariamente fará **agendamento do horário das consultas**, porém em caso de filas, internas ou externas na unidade, deverá seguir o parâmetro de **distanciamento de 1,5 metro** que será demarcado no chão.



Nos estabelecimentos que possuem local interno para espera, **as marcações de afastamento entre as cadeiras deverão ser respeitadas** (1,5 m² entre assentos para os usuários).



Evitar o **compartilhamento de utensílios de uso pessoal**, equipamentos e ferramentas de trabalho, como canetas, telefone celular, entre outros.



Evitar **contatos muito próximos**, como apertos de mãos, beijos e abraços e **respeitar a barreira física** entre o paciente e a recepção.



Os profissionais de saúde, colaboradores e pacientes devem **lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou higienizador à base de álcool 70%**, e sempre ao entrar e sair do estabelecimento.



O **uso de máscara e de todos os Equipamentos de Proteção Individual** necessários em ambientes de consultórios e em procedimentos ambulatoriais deverão ser utilizados pelos **profissionais** nas unidades de saúde.



As **marcações de consultas** serão realizadas, em sua maioria, pela **equipe de regulação municipal** através do telefone e para algumas especialidades será realizada em unidades específicas, conforme descrito no tópico 8.



A **circulação do ar é um dos principais mecanismos para a dispersão dos aerossóis**, minimizando a contaminação do ambiente. Dessa forma, recomenda-se a abertura de janelas sempre que possível, para que ocorra a renovação do ar do ambiente.

7. RECOMENDAÇÕES QUANTO AO USO DE MÁSCARAS PELOS PACIENTES

O Ministério da Saúde passou a recomendar o uso de máscaras faciais de uso não profissional ou artesanal, devido a escassez no mercado de máscaras do tipo cirúrgicas e N95/PFF2, visto que, essas são prioritariamente utilizada por profissionais de saúde. As máscaras artesanais impedem que as gotículas expelidas pelos nariz e boca se desloquem pelo ambiente, construindo uma barreira física. Em Pernambuco a partir do Decreto nº 48.969, de 23 de abril de 2020 passou a ser **obrigatório** em todo território do Estado o uso de máscara, mesmo essas sendo artesanais, seguindo as seguintes recomendações:

100% Algodão - características finais quanto a gramatura:

- 90 a 110 (p/ ex, usadas comumente para fazer lençóis de meia malha 100% algodão);
- 120 a 130 (p/ ex, usadas comumente para fazer forro para lingerie); e
- 160 a 210 (p/ ex, usada para fabricação de camisetas).

Misturas - composição:

- 90% algodão com 10% elastano;
- 92% algodão com 8% elastano;
- 96% algodão com 4% elastano; e
- Tecido Não Tecido (TNT) sintético.

Construção da máscara:

- Uma camada de tecido não impermeável na parte frontal;
- Tecido respirável no meio; e
- Um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto.

Fonte: ANVISA, 2020.

As máscaras confeccionadas em tecidos, de algodão ou mistos, podem ser reutilizadas, mas lavadas diariamente. A higienização dessas máscaras inclui lavagem com água e sabão e uma etapa de desinfecção em solução de água sanitária por 20 minutos (duas colheres de sopa a cada litro de água ou conforme orientação do fabricante do saneante) e passar com ferro quente (ANVISA, 2020).

Alguns cuidados devem ser tomados para o uso de máscaras pelo paciente:

- Impedir o compartilhamento da máscara, a mesma é de uso individual;
- Utilizar máscara que preencha totalmente a boca e o nariz, sem deixar espaços nas laterais;
- Fazer a adequada higienização da mão com água e sabonete ou com preparação alcoólica a 70% antes de usar a máscara e ao retirá-la;
- Tomar cuidado para não tocar na máscara, se tocar a máscara, deve imediatamente realizar a higiene das mãos;
- Evitar uso de batom ou outra maquiagem durante o uso da máscara.

Contudo, alguns grupos não devem utilizar as máscaras artesanais e sim máscaras profissionais:

1. Profissionais de saúde durante a sua atuação;
2. Pacientes contaminados ou suspeitos (com sintomas);
3. Pessoas que cuidam de paciente contaminados;
4. Crianças menores de 2 anos, em pessoas com problemas respiratórios ou inconscientes, incapacitadas ou incapazes de remover a máscara sem assistência;
5. Pessoas que possuem contraindicação médica.

8. ESPECIFICAÇÕES QUANTO AO RETORNO DAS UNIDADES

Conforme calendário anunciado pelo Município de Igarassu através do Decreto Municipal 047 de junho de 2020 para reabertura das atividades econômicas, propõe-se a retomada gradual do Setor Saúde a partir do dia **22/06/2020**.

A retomada seguirá etapas que serão reavaliadas a partir dos critérios descritos no tópico 4 deste plano (**Parâmetros de Monitoramento**). A partir da análise por semana epidemiológica, outros estabelecimentos que não estão incluídos nesta fase inicial do plano retomarão gradualmente suas atividades.

Em conformidade com as recomendações do Conselho Regional de Medicina e da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, nesta primeira etapa de retomada, os agendamentos ocorrerão da seguinte forma:

1. Prioritariamente as marcações ocorrerão por telefone através da **regulação municipal**, exceto em alguns casos que serão discriminados por setor (Quadro I);
2. O agendamento de todas as especialidades será **EXCLUSIVAMENTE POR HORA MARCADA**;
3. Será respeitado o quantitativo máximo de **03 (três) pacientes por hora**.

A nota técnica nº 16/2020 do Ministério da Saúde (Coordenação geral de Saúde Bucal), recomenda a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos e manutenção apenas dos atendimentos das urgências odontológicas nos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, nesta primeira etapa, as consultas eletivas de odontologia continuam suspensas.

Algumas especialidades médicas continuarão com atendimento remoto através do “Alô Doutor” e serão avaliadas quanto ao retorno dos atendimentos presenciais a partir dos parâmetros de monitoramento e em concordância com o decreto municipal de retomada gradual dos serviços.

O quadro I apresenta os estabelecimentos ambulatoriais que estarão contidos na primeira etapa do retorno das atividades presenciais, as especialidades e exames que serão apresentados neste primeiro momento e a forma de agendamento.

Quadro I- Serviços ofertados e forma de agendamento por unidade de saúde. Primeira etapa do plano de retomada gradual dos Serviços ambulatoriais de saúde, 2020

N	Unidade de Saúde	Serviços ofertados	Forma de agendamento	Observações
1	Unidades da Atenção Primária à Saúde (USF e UBS)	Clínico geral	Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	- Reuniões do Hiperdia suspensas, porém com renovação de receita mantida; - atendimentos odontológicos continuam suspensos de acordo com a Coordenação geral de Saúde Bucal/MS.
		Consulta de enfermagem		
		Vacinação		
2	Centro de Apoio Psicossocial (CAPS)	Psiquiatria	Demanda espontânea ou encaminhamento	Retomada dos grupos terapêuticos com limite de 3 a 5 pacientes por grupo, respeitando o espaçamento e o horário agendado para o grupo.
		Grupos terapêutico através de técnicos multiprofissionais		
3	Policlínica São Lucas (PSL)	Ortopedia	Regulação municipal	Sem observações
		Vascular		
		Neurologia		
		Neuropediatra		
		Endocrinologia		
4	Clínica da Visão	Ultrassom	Regulação municipal	Sem observações
		Oftalmologia		
		Alergologista		
5	Clínica de Fisioterapia	Fisioterapia	Policlínica São Lucas	A retomada dos atendimentos de fisioterapia e fonoaudiologia neste primeiro momento, terá como prioridade: - Pacientes que não fazem parte do grupo de risco para COVID-19; - Atendimentos de urgência.
		Fonoaudiologia	USF Redenção	
			USF Monta	
6	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço de Atenção Especializada (SAE)	Infectologista	Agendamento diário na própria unidade	Sem observações
		Realização de testagem HIV, sífilis e hepatites		
		Dispensa de medicação		
		Consulta de enfermagem		
		Coleta de CD4 e carga viral		
		Atendimento psicológico		
7	Centro de Saúde da Mulher	Mastologista	Através de encaminhamento pelas unidades de saúde e agendamento na própria unidade	Sem observações
		Ginecologia e colposcopia		
		Obstetrícia de alto risco		
		Psicologia		
		Citologia		
8	Centro Especializado Casinha Azul de Igarassu (CECAI)	Acompanhamento especializado para crianças com autismo	Agendamento na Policlínica São Lucas	Retorno gradual dos atendimentos para os pacientes registrados para acompanhamento

9. PROFISSIONAIS PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO

Determinadas comorbidades e condições clínicas prévias aumentam o risco de desenvolvimento de complicações associadas à COVID-19. Em posse desse conhecimento, recomenda-se a permanência dos(as) profissionais que se enquadrem no grupo de risco, em atividades remotas e, caso a presença dos mesmo seja indispensável, devem estar sob atenção especial, sendo priorizado o trabalho interno, em local arejado, constantemente higienizado e sem contato com pacientes. Se enquadram nesse grupo:

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Imunodeprimidos;
- Doentes renais crônicos em estágio avançado;
- Diabéticos, conforme juízo clínico;
- Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);
- Gestantes;
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada).

Observação: Os trabalhadores da saúde sintomáticos devem ser imediatamente afastados até a comprovação ou não da infecção e deverá ocorrer a notificação obrigatória a Vigilância Epidemiológica. Todos os contactantes diretos deverão ser monitorados para identificação precoce de quadro sintomático, e em caso de sintomatologia respiratória, deverão seguir a recomendação de afastamento e serão acompanhados pela Vigilância Epidemiológica do Município.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **ORIENTAÇÕES GERAIS – MÁSCARAS FACIAIS DE USO NÃO PROFISSIONAL**. Brasília: Anvisa, 2020. 11 p. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>. Acesso em: 08 maio 2020.

ANVISA. **NOTA TÉCNICA Nº26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA**: Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19.. Brasília: Sei/anvisa, 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0964813+-+Nota+T%C3%A9cnica.pdf/71c341ad-6eec-4b7f-b1e6-8d86d867e489. Acesso em: 08 abr. 2020.

BRASIL. **Medida Provisória Nº 927**. Brasília, BRASIL: Diário Oficial da União, 22 mar. 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm. Acesso em: 11 maio 2020.

CREMEPE. Conselho Regional de Medicina de Pernambuco. **Plano de Retorno dos Serviços de Saúde**. Junho, 2020.

IGARASSU. Decreto nº 047, de 10 de junho de 2020. Sistematiza as regras relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

PERNAMBUCO. Decreto nº 48.969, de 23 de abril de 2020. **Decreto Nº 48.969**: Estabelece a obrigatoriedade do uso de máscara para o exercício de atividade essencial no período de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.. Recife, PERNAMBUCO: Diário Oficial do Estado, Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=50268&tipo=>. Acesso em: 08 maio 2020.

PERNAMBUCO. Plano de convivência. Atividades econômicas (COVID-19). Governo do Estado de Pernambuco, 2020.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Portaria nº 208 de 08 de junho de 2020**. Dispõe sobre o funcionamento e as recomendações para atividades no segmento saúde- Rede Assistencial Pública e Privada (Consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais) durante a pandemia do Covid-19, a partir de 10 de junho de 2020. Acesso em: 17 junho 2020