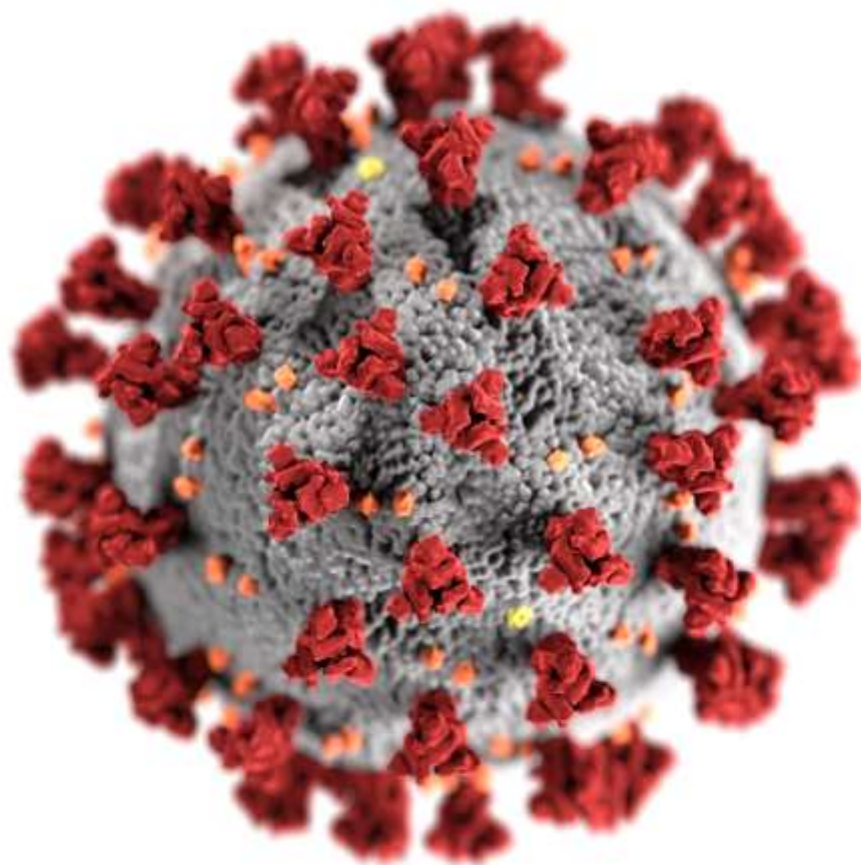




GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



PLANO DE CONTINGÊNCIA

DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19

2ª EDIÇÃO | 14 DE MAIO DE 2020



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Índice

1	INTRODUÇÃO.....	3
1.1	Contextualização.....	3
1.2	Finalidade.....	5
1.3	Informações epidemiológicas	5
1.4	Objetivos	6
2	ESTRUTURA DE GOVERNANÇA	8
2.1	Principais Atores da Estrutura de Governança	10
2.1.1	Governo do Estado de Minas Gerais e Secretaria de Estado da Saúde	10
2.1.2	Comitês Extraordinários	11
2.1.3	Comitê de Integração (CI)	12
2.1.4	Centro de Operações de Emergência em Saúde – COES-MINAS COVID-19 ..	13
2.1.5	Comitês Macrorregionais COVID-19.....	15
2.1.6	Salas de Situação.....	16
2.1.7	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)	18
2.1.8	Escritório de Gestão	18
2.1.9	Instâncias Técnicas	19
3	MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	21
3.1	Eixos de Atuação	21
3.2	Ações de Resposta	23
3.2.1	Eixo 1– Planejamento.....	23
3.2.2	Eixo 2 - Assistência à Saúde;	24
3.2.3	Eixo 3 - Vigilância em Saúde;	27
3.2.4	Eixo 4 - Governança e Comunicação;	29
3.2.5	Eixo 5 - Suporte.....	30
3.3	Níveis de Resposta	31
4	CONCLUSÃO	36
5	REFERÊNCIAS	37

CORONAVÍRUS (COVID-19)

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

No dia 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, no sul da China, foi notificado um aglomerado de 27 casos de uma 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.

Inicialmente observado como um evento restrito à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente ao passo que a infecção se alastrou 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, e, posteriormente, SARS-CoV-2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* - Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2). A infecção foi denominada COVID-19 (*Coronavirus Disease-2019*).

Os Coronavírus (CoV) são uma família de vírus conhecida 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.

Com o alastramento da doença, foi construído o protocolo de vigilância dessa nova doença respiratória. Os critérios foram atualizados ao longo dos últimos meses, passando por históricos de viagem, contato com pessoas suspeitas de contaminação e outros critérios que se seguiram, até que a transmissão comunitária foi identificada no Brasil.

No dia 30 de janeiro de 2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo Coronavírus, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS 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.

No dia 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Brasil, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), por meio da Portaria GM/MS Nº188, 03/02/2020. Neste contexto,

a Secretaria de Estado de Saúde publicou a primeira versão deste Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública. O documento foi publicado em 12 de fevereiro de 2020 e continha as ações prioritárias para o combate à epidemia, com maior ênfase nas fases iniciais de contenção e mitigação.

Um mês depois, em 12 de março de 2020, o Estado de Minas Gerais declarou Situação de Emergência em Saúde Pública, por meio do Decreto com Numeração Especial, 113. O referido Decreto também instalou o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES-MINAS – COVID-19) para monitoramento da emergência em saúde pública declarada.

A partir disso, em 15 de março de 2020, foi publicado Decreto Estadual nº 47.886, o qual dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da pandemia causada pelo novo Coronavírus. Dentre essas medidas, foi instituído o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde da COVID-19 – Comitê Extraordinário COVID-19, com competência para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas.

Em 17 de março de 2020, ocorreu a primeira medida suspensória em Minas Gerais, a qual interrompeu as aulas nos estabelecimentos de ensino da rede pública estadual (Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 1, de 15/03/2020). Ainda no âmbito estadual, foi publicada a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 2, de 16 de março de 2020, a qual permitiu a adoção do regime especial de teletrabalho os funcionários estaduais e outros. Posterior a isso, o Comitê Extraordinário COVID-19 passou a deliberar medidas emergenciais com vistas ao enfrentamento e ao contingenciamento do novo Coronavírus.

Em 19 de março de 2020, o Plano de Contingência Estadual sofreu uma modificação, por meio da Atualização Técnica ao Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública Nº 01/2020, que descreve os Níveis de Emergência e as respectivas ações prioritárias, a serem aplicados a cada Macrorregião de Saúde do Estado de Minas Gerais.

Ademais, por meio da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 19, de 20 de março de 2020, o exame laboratorial e/ou o atestado emitido por médico da rede de saúde pública ou privada que confirme o COVID-19 ou que apresente sintomas da doença foram equiparados a fim de impedir introdução ou propagação do vírus.

Tendo em vista o acompanhamento e proposição de medidas de natureza fiscal, econômica e financeira em razão dos efeitos da pandemia da COVID-19, foi instituído, por meio do Decreto Estadual nº 47.896, de 25 de março de 2020, o Comitê Gestor das Ações de Recuperação Fiscal, Econômica e Financeira do Estado de Minas Gerais – Comitê

Extraordinário FIN COVID-19. Em complemento, foi publicado o Decreto Estadual nº 47.904/2020, de 31 de março de 2020, que instituiu o Plano de Contingenciamento de Gastos com o objetivo de direcionar ações gerais para mitigar os impactos financeiros causados.

No dia 02 de abril de 2020, foi criado, pela Lei nº 23.632, o Programa de Enfrentamento dos Efeitos da Pandemia de COVID-19, autorizando a abertura de crédito especial ao Orçamento Fiscal do estado de Minas Gerais. No que tange a SES/MG, foi criado o Programa 0026 – Enfrentamento dos Efeitos da Pandemia de COVID-19.

Por fim, destaca-se que as ações de enfrentamento e contenção do novo Coronavírus são dinâmicas, alterando conforme o quadro situacional. Dessa forma, leis, decretos, resoluções e deliberações vão sendo publicadas conforme necessidade, podendo serem acompanhadas no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

Diante desse cenário e com informações atualizadas, a Secretaria de Estado de Saúde reformula seu Plano de Contingência, que dá origem a esta segunda edição.

1.2 Finalidade

Este documento tem a finalidade de apresentar a segunda versão do Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública em função da infecção humana COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, que estabelece as ações coordenadas de enfrentamento à pandemia, bem como define a estrutura de governança da atuação dos órgãos do governo do Estado de Minas Gerais.

Vale ressaltar que este Plano se trata de documento dinâmico e poderá ser alterado conforme necessidade, novas descobertas científicas e alterações no cenário nacional e internacional.

1.3 Informações epidemiológicas

Em relação à COVID-19, foram identificadas, até o momento, as seguintes informações:

Período de incubação dos CoV: média de cinco (5) dias, podendo se estender até dezesseis (16) dias.

Período de transmissibilidade: a 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 e o MERS-CoV, porém sem transmissão sustentada, segundo a OMS. Diferentemente, para o SARS-CoV-2, além da confirmação da transmissão de pessoa a pessoa, ocorre também 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 infecta 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 fonte da infecção 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, tratamentos clínicos específicos estão em fase de testes e não há vacinas.

Sintomas: de acordo com a OMS, a doença causa sintomas principalmente relacionados ao aparelho respiratório, incluindo, de forma geral, tosse e dificuldade respiratória, mas também febre e fadiga, podendo evoluir em alguns casos para pneumonia.

1.4 Objetivos

Constitui-se objetivo geral da segunda versão do Plano de Contingência estabelecer, coordenar e apresentar as ações e estratégias do Governo de Minas Gerais no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) para o enfrentamento à pandemia da Covid-19, com fins de evitar ou dificultar a disseminação do novo Coronavírus (Sars-CoV-2) no território mineiro. O plano foi elaborado para orientar as medidas e facilitar o processo de tomada de decisão durante a evolução da pandemia no estado.

Destarte, são objetivos específicos do Plano de Contingência:

1. Definir as estratégias de atuação do Governo de Minas Gerais em alinhamento com as definições constantes no Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública, do Ministério da Saúde;

2. Descrever a Estrutura de Governança adotada pelo Estado de Minas Gerais para o enfrentamento à COVID-19;
3. Apresentar as ações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais no enfrentamento à COVID-19;
4. Estabelecer resposta coordenada entre as esferas de gestão do SUS;
5. Direcionar o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (COE-MINAS) para gestão coordenada da resposta junto às Unidades Regionais de Saúde e municípios sob jurisdição;
6. Conter a disseminação do Sars-CoV-2 entre profissionais da saúde, bem como seu alastramento para a população em geral;
7. Conter a evolução de casos confirmados para casos graves e óbito, por meio dos procedimentos clínicos adequados;
8. Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à detecção e monitoramento da Infecção pelo novo coronavírus (2019-n-CoV) em Minas Gerais.

2 ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

Uma estrutura de governança bem definida é essencial para que a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - órgão gestor do Sistema Único de Saúde a nível estadual - possa garantir o cumprimento das ações propostas neste Plano de Contingência, determinando claramente o papel de cada ator e direcionando suas atividades.

Para a construção de soluções coordenadas entre os entes da federação, de forma a garantir a efetividade das ações desenvolvidas, é fundamental que haja um alinhamento entre a União, os estados, o Distrito Federal, os municípios e os prestadores de serviço, havendo clareza quanto ao papel a ser desempenhado por cada ente. À União cabe a formulação de regras e ações gerais, enquanto aos entes subnacionais cabe a proposição de normativas e estratégias que compreendam a especificidade relativa a cada um, de forma complementar às ações da União. O Quadro 1 apresenta o papel dos entes federados e dos prestadores de serviço no enfrentamento da COVID-19:

Quadro 1 - Papel dos entes federados e dos prestadores de serviço no enfrentamento à COVID-19.

ÓRGÃO/TEMA	ESTRUTURAÇÃO DE ATENDIMENTO A PACIENTES GRAVES	ESTRUTURAÇÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICAS	ESTRUT. DE ATENDIMENTO DE CAMPANHA	ESTRUTURAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	EXAMES DIAGNÓSTICOS
MINISTÉRIO DA SAÚDE	- Credenciamento de leitos de UTI; - Aporte financeiro para estados e municípios com objetivo de custear leitos; - Fornecimento de KITS de CTI para aumento de leitos; - Fornecimento de Ventiladores.	- Financiamento de leitos clínicos através da AIH; - Financiamento de leitos de retaguarda através da AIH.		- Co-financiamento da atenção primária.	- Fornecimento de Kits diagnósticos.
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	- Censo dos leitos possíveis de serem ampliados; - Elaboração da política de priorização de instituições para a expansão de leitos UTI; - Financiamento de diárias de UTI; - Recondicionamento de ventiladores; - Fornecimento de ventiladores; - Expansão da produção de ventiladores; - Estruturação do plano de contingência estadual; - Catalisar a elaboração do plano de contingência macrorregional; - Regular o uso dos leitos.	- Realização de censo hospitalar com identificação de leitos ociosos nos hospitais de pequeno porte; - Transferência financeira de recursos às prefeituras para que essas possam financiar a abertura de leitos clínicos; - Ação das regionais junto às prefeituras e prestadores com o objetivo de organizar e definir processos para a utilização desses leitos na assistência; - Regular a ocupação dos leitos.	- Apoio à estruturação de hospital de baixa complexidade na capital com o objetivo de liberar leitos hospitalares.	- Co-financiamento da atenção primária com transferência de valores para EPIs e ampliação assistencial.	- Realização de exames; - Ampliação da rede capacitada para a realização de exames.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	- Identificação de possíveis leitos de UTI; - Solicitar habilitação de leitos de UTI ao MS; - Atuação complementar na estruturação de leitos de UTI; - Associar aos prestadores na elaboração do plano de contingência de cada instituição com ênfase em reversão de leitos.	- Identificar e conferir a disponibilidade de leitos clínicos nos prestadores; - Auxiliar os prestadores na preparação dos leitos clínicos; - Avaliar realocação de PPI para prestadores e municípios polo com o objetivo de garantir financiamento para o crescimento assistencial; - Financiar ajustes dos leitos clínicos.	- Avaliar realidade assistencial local; - Adaptar estruturas para a inserção de leitos de campanha; - Financiar os hospitais que abrirem.	- Estruturação da atenção primária com vistas a fluxos que evitem aglomeração e filas.	- Coleta tempestiva de exames; - Envio adequado dos exames para os laboratórios.
PRESTADORES DE SERVIÇO	- Elaborar plano de contingência assistencial; - Avaliar conversão de leitos para UTI; - Se preparar com materiais e médicos para a sobrecarga assistencial.	- Adaptar os leitos disponíveis para a entrada em operação imediata; - Se preparar com materiais e médicos para o crescimento da demanda.			- Identificação de casos que necessitem exames; - Coleta de exames.

No âmbito do Estado de Minas Gerais, a estrutura de governança é formada por 5 (cinco) níveis, sendo eles:

- **Político:** Responsável pelo direcionamento político e tomada de decisão em nível macro (Alta administração do Governo do Estado);
- **Estratégico:** Responsável pelo planejamento estratégico (Secretaria de Estado da Saúde, Comitês Extraordinários e demais Secretarias de Estado, além do Ministério da Saúde em nível federal);
- **Tático:** Responsável pelo planejamento tático, intersetorial (Comitê de Integração/CI, alta administração da Secretaria de Estado da Saúde e Vinculadas da Saúde);
- **Operacional:** Responsáveis pela operação e direcionamento técnicos (COES, CIEVS, Salas de Situação e demais unidades da Secretaria de Estado da Saúde).
- **Suporte:** Responsável pelo suporte e fluxo de informação na cadeia de comando.

2.1 Principais Atores da Estrutura de Governança

Tendo em vista as regras e os procedimentos para a tomada de decisões em assuntos relacionados ao novo Coronavírus, é fundamental definir os principais atores que irão compor a Estrutura de Governança e suas respectivas funções. São eles:

- Governo do Estado de Minas Gerais e Secretaria de Estado da Saúde;
- Comitês Extraordinários;
- Comitê de Integração (CI);
- Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES-MINAS COVID-19);
- Comitês Macrorregionais COVID-19;
- Salas de Situação;
- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS);
- Escritório de Gestão (área de suporte);
- Instâncias Técnicas.

2.1.1 Governo do Estado de Minas Gerais e Secretaria de Estado da Saúde

Na estrutura de governança apresentada, o Governo do Estado de Minas Gerais,/Secretaria de Estado da Saúde têm papel fundamental na liderança do Plano de

Contingência de enfrentamento ao novo Coronavírus. Isso pois, são eles quem definem a direção estratégica a ser seguida, estabelecem as políticas de Estado, asseguram a existência de um ambiente eficaz de controle interno e supervisionam a administração responsável pelas operações do dia-a-dia.

2.1.2 Comitês Extraordinários

Os comitês, em geral, têm um papel importante na estrutura de governança, uma vez que auxiliam no andamento de assuntos específicos, além de fazerem recomendações necessárias. São dois Comitês Extraordinários no nível central: o Comitê Extraordinário COVID-19 e o Comitê Extraordinário FIN. Além deles, foram criados 14 Comitês Macrorregionais COVID-19, instalados por meio da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-9 nº 25, de 02 de abril de 2020.

2.1.2.1 Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde da COVID-19 - Comitê Extraordinário COVID-19:

Atua como instância deliberativa e possui competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico do novo Coronavírus, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas.

Instituído pelo Decreto nº 47.886 de 15 de março de 2020, o Comitê Extraordinário COVID-19 é composto pelas seguintes autoridades: Secretário de Estado de Saúde, que o presidirá; Secretário de Estado de Planejamento e Gestão; Secretário de Estado de Governo; Secretário de Estado de Fazenda; Secretário-Geral; Advogado-Geral do Estado; Consultor-Geral de Técnica Legislativa; Secretário de Estado de Educação; Secretário de Estado de Justiça e Segurança Pública; Comandante-Geral da Polícia Militar de Minas Gerais; Comandante-Geral do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais; Chefe do Gabinete Militar do Governador.

Poderão ser convidados para participar da reunião, a juízo dos membros titulares, e com o objetivo de contribuir com informações a respeito da matéria objeto do convite, especialistas e representantes de outros órgãos e entidades públicas ou privadas.

O Comitê Extraordinário COVID-19, com o apoio do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), decidirá sobre a implementação de medidas de acordo com a fase de contenção e mitigação da pandemia, inclusive quanto à suspensão e

descontinuidade de serviços públicos, a possibilidade de trabalho remoto e o funcionamento de órgãos e entidades da Administração Pública.

2.1.2.2 Comitê Gestor das Ações de Recuperação Fiscal, Econômica e Financeira do Estado de Minas Gerais – Comitê Extraordinário FIN COVID-19:

Atua como instância deliberativa e possui competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro fiscal, econômico e financeiro do Estado no âmbito da crise provocada pela pandemia do novo Coronavírus, além de deliberar e determinar a adoção de medidas, no âmbito das competências do Poder Executivo, para tratar, acompanhar e mitigar as consequências fiscais, econômicas e financeiras.

Instituído pelo Decreto nº 47.896, 25 de março de 2020, o Comitê Extraordinário FIN COVID-19 é composto pelas seguintes autoridades: Secretário de Estado de Fazenda, que o presidirá; Secretário-Geral; Secretário de Estado de Desenvolvimento Econômico; Secretário de Estado de Governo; Secretário de Estado de Infraestrutura e Mobilidade; Secretário de Estado de Planejamento e Gestão; Presidente do Banco de Desenvolvimento de Minas Gerais; Presidente da Fundação João Pinheiro; e Diretor-Presidente da Agência de Promoção de Investimento e Comércio Exterior de Minas Gerais.

Além desses, são tidos como membros convidados o Presidente da Federação das Indústrias do Estado de Minas Gerais - FIEMG, o Presidente da Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Estado de Minas Gerais - Fecomércio MG e o Presidente do Clube de Diretores Lojistas - CDL. Poderão ser convidados para participar da reunião, a juízo dos membros titulares, especialistas e representantes de outros órgãos e entidades públicas ou privadas, com o objetivo de contribuir com informações a respeito da matéria objeto do convite.

2.1.3 Comitê de Integração (CI)

Diferentemente dos Comitês Extraordinários, o Comitê de Integração, inspirado nos moldes do Centro Integrado de Comando e Controle, tem caráter tático e consultivo e é composto por órgãos do Estado de Minas Gerais e da União. Na estrutura de governança, o CI é presidido pelo Secretário de Estado de Saúde, na figura do Secretário Adjunto, assessorado por profissionais da SES/MG.

Devido ao seu aspecto integrativo, compõem ainda o CI membros: das Forças Armadas; da Polícia Militar de MG; da Defesa Civil de MG; do Corpo de Bombeiros Militar de MG; da Secretaria Estadual de Planejamento e Gestão; da Secretaria Estadual de

Infraestrutura e Mobilidade; do Ministério Público do Estado, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS). Poderão ser convidados para participar da reunião, a juízo dos membros titulares, e com o objetivo de contribuir com informações a respeito da matéria objeto do convite, especialistas e representantes de outros órgãos e entidades públicas ou privadas.

As atividades do CI são fundamentadas nas demandas do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), garantindo assim maior celeridade no processo de tomada de decisão e na resolubilidade da demanda apresentada. Havendo demanda do presente comitê ao COES, essa deve ser previamente elaborada e entregue ao gestor do Escritório de Gestão responsável pelo CI. O mesmo se aplica às demandas enviadas aos Comitês Extraordinários.

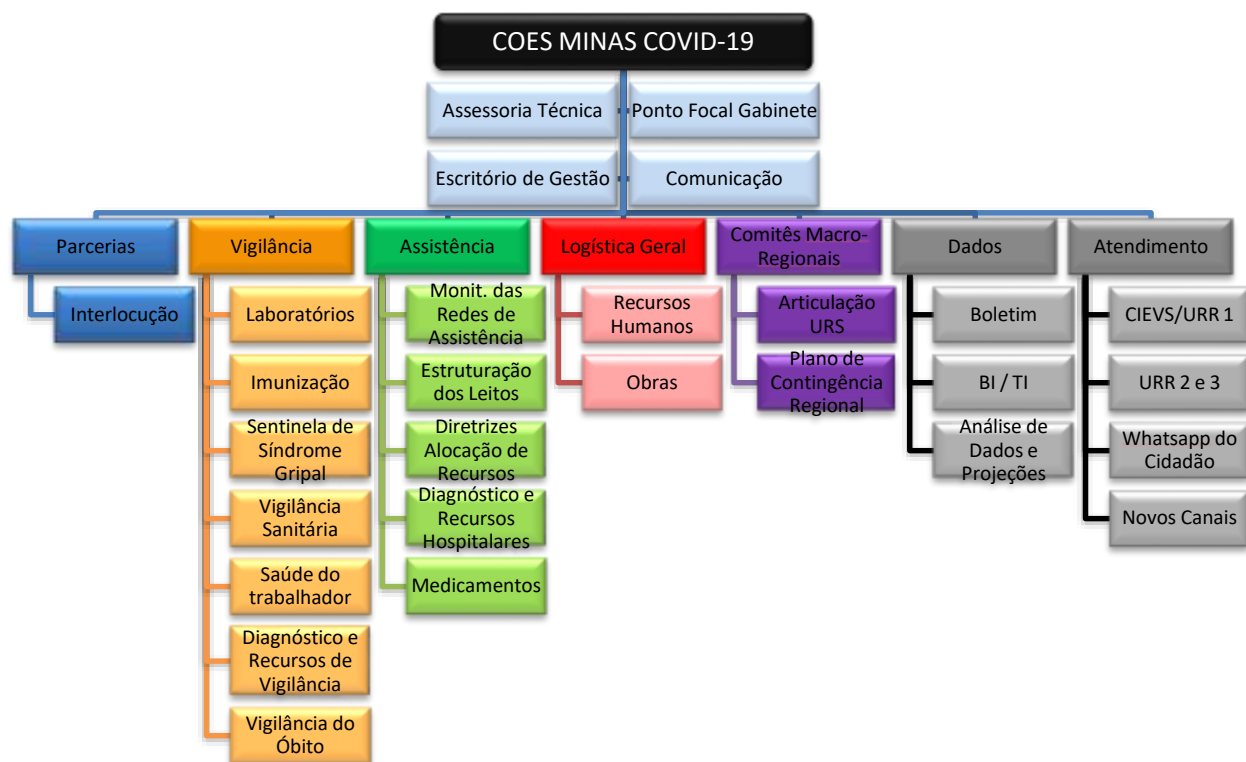
2.1.4 Centro de Operações de Emergência em Saúde – COES-MINAS COVID-19

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, por meio da Resolução SES/MG nº 7.011, de 30 de janeiro de 2020, instituiu o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) para resposta técnica, oportuna e efetiva à Emergência em Saúde Pública, com participação do Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) e de Salas de Situação.

O COES é de caráter emergencial, técnico e consultivo, cujo objetivo é auxiliar na definição de diretrizes estaduais para vigilância, prevenção e controle, bem como o acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas pela SES/MG e Instituições Envolvidas.

Coordenado pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde, o comitê é constituído pelos profissionais das seguintes áreas técnicas: todas as Subsecretarias da SES/MG; Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS MINAS); Superintendência de Vigilância Sanitária; Diretoria de Vigilância em Alimentos e Vigilância Ambiental; Superintendência de Vigilância Epidemiológica; Diretoria de Vigilância de Agravos Transmissíveis; e Assessoria de Comunicação Social. O organograma do COES é apresentado no Diagrama 1.

Diagrama 1 – Organograma do COES-MINAS COVID-19.



O COES conta também com a cooperação das seguintes instituições: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Municipal; Fundação Ezequiel Dias (FUNED); Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG); e órgãos convidados, conforme demanda. Poderão ser convidados para participar da reunião, a juízo dos membros titulares, e com o objetivo de contribuir com informações a respeito da matéria objeto do convite, especialistas e representantes de outros órgãos e entidades públicas ou privadas.

Como sugestão do Ministério da Saúde, os membros do COES se reúnem periodicamente, estando presentes tanto o nível central, sediado na Cidade Administrativa, quanto as regionais, presentes nas 28 Salas de Situação Regionais instaladas nas 28 Unidades Regionais de Saúde.

Dentre suas atribuições destaca-se a coordenação e execução de ações da saúde no âmbito estadual junto aos demais atores que atuam em situação emergencial relacionada ao novo Coronavírus; a elaboração de Notas Técnicas, procedimentos e ações relativas à

resposta rápida; o apoio e monitoramento dos municípios mineiros na estruturação das Vigilâncias em Saúde; o monitoramento da situação epidemiológica de outras localidades para execução dos planos de ação em tempo; e a elaboração de meios para comunicação à população.

No que tange aos meios de comunicação, o COES analisa diariamente o banco de dados do Coronavírus no Estado, reclassifica os casos, solicita novas informações e faz o cruzamento dos resultados de exames laboratoriais. Após todo este trabalho, que é realizado diariamente, os dados tratados compõem o Boletim Epidemiológico Diário.

2.1.5 Comitês Macrorregionais COVID-19

Considerando a extensão territorial do Estado de Minas Gerais, as diversidades e especificidades culturais, econômicas, demográficas e assistenciais e a necessidade de melhor coordenar e articular as ações de enfrentamento ao SARS-CoV-2, foi deliberado pelo COES-MINAS-COVID 19 a implantação de estruturas macrorregionais vinculadas a essa instância. Essas estruturas receberam o nome de Comitês Macrorregionais COVID-19 (CMacro COVID-19).

Os Comitês Macrorregionais COVID-19 constituem uma estrutura propositiva, com composição multidisciplinar e multissetorial e com atribuições circunscritas à área de abrangência da macrorregião – nos termos definidos no Plano Diretor de Regionalização – PDR-SUS/MG.

A composição do Comitê Macrorregional COVID-19 fundamenta-se no limite territorial das macrorregiões definidas no PDR-SUS/MG, nos termos definidos na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.013, de 23 de outubro de 2019. (Figura 1).



Figura 1 – Divisão territorial das macrorregiões e microrregiões, conforme PDR-SUS/MG.

Fonte: DREA/SDCAR/SUBGR. 2020.

Aos diferentes setores participantes dos Comitês Macrorregionais COVID-19, compete contribuir com informações e diagnósticos para subsidiar a análise da situação macrorregional e o processo de tomada de decisões do COES. Os membros dos Comitês Macrorregionais COVID-19 devem manter-se articulados e integrados às Salas de Situação Regionais (da macrorregião) e ao COES, compartilhando processos de trabalho, dados e oportunidades, de tal forma que se estabeleçam trocas permanentes de informação.

2.1.6 Salas de Situação

Na presente Estrutura de Governança, entende-se por Salas de Situação as equipes dispostas permanentemente para recepção e monitoramento diário de informações a fim de subsidiar a tomada de decisões, a comunicação com os demais atores e a gestão da situação da COVID-19. As Salas de Situação aqui referenciadas estão diretamente ligadas ao COES, ou seja, estando presente tanto no nível central como nas 28 Unidades Regionais de Saúde.

As equipes presentes nas Salas de Situação devem receber, sistematizar, processar e disponibilizar informações estratégicas a respeito da situação de saúde pública. No caso específico da pandemia do novo Coronavírus, essas informações processadas são atualizadas diariamente, garantindo uma análise ágil capaz de identificar imediatamente a extensão territorial, a população atingida e os danos e necessidades de saúde.

As principais funções das Salas de Situação são: coleta e monitoramento de informações provenientes de fontes diretas, assim como dos meios de comunicação social; processamento e análise da informação; preparação dos informes gráficos, estatísticas, tendências, narrativas; preparação de material, como insumo para os boletins informativos oficiais.

As Salas de Situação Regionais constituem estruturas de gestão descentralizada da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, com atribuições circunscritas à área de abrangência da respectiva Unidade Regional de Saúde (Superintendência ou Gerência Regional de Saúde)¹. Essas equipes têm caráter consultivo e executivo e estão subordinadas ao COES-MINAS. Estas estruturas acumulam funções específicas, diferentes daquelas determinadas em normativas de competências das Superintendências e Gerências Regionais de Saúde (SRS e GRS).

¹ Para consultar a relação e abrangência das Superintendências e Gerências Regionais de Saúde (SRS e GRS) deve-se consultar <https://www.saude.mg.gov.br/sobre/institucional/superintendencias-regionais-de-ensino>.

A base territorial das Salas de Situação Regionais fundamenta-se na área de abrangência das SRS e GRS, nos termos definidos em decreto específico.



Figura 2 – Base Territorial das Salas de Situação Regionais.

Fonte: SES/MG, SUBGR, 2020.

As Salas de Situação Regionais contribuem com o COES e com o respectivo Comitê Macrorregional COVID-19 com informações e diagnósticos para subsidiar a análise da situação de saúde e os processos internos. Os profissionais da Sala de Situação Regional devem manter-se articulados e integrados às demais Salas de Situação da Macrorregião e ao COES, compartilhando processos de trabalho, dados e funções, de tal forma que se estabeleçam trocas permanentes de informação. Ademais, cabe à Sala de Situação Regional promover a continuidade das operações definidas no âmbito de sua própria estrutura e solucionar problemas específicos do território de sua abrangência, possuindo, entre outras, as seguintes atribuições:

- manter atualizado o diagnóstico regional da situação de saúde relacionado à pandemia;
- definir e gerir, no âmbito das microrregiões, o conjunto de atividades necessárias ao enfrentamento da pandemia;
- formular e gerir, juntamente com o aparato administrativo da SRS ou GRS, mecanismos claros de coordenação das atividades;

- d) consultar e/ou informar e/ou comunicar e/ou executar as decisões tomadas no âmbito do COES-MINAS;
- e) manter atualizado e monitorar, juntamente com a SRS sede do Comitê Macrorregional COVID-19, os planos de preparação, contingência e resposta da região;
- f) viabilizar parcerias e cooperação;
- g) construir e gerir uma matriz de responsabilidades contendo o cenário.

À medida que forem sendo fornecidas respostas eficazes ao combate ao novo Coronavírus, as ações poderão ser desaceleradas, desmobilizando alguns profissionais e retornando a atividades antes suspensas. Assim, da mesma forma que devem ser estabelecidos protocolos para ativação das salas, devem ser estabelecidos também para sua desativação.

2.1.7 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)

Diretamente vinculado à Secretaria de Estado de Saúde, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde realiza a coordenação das situações de crise que ocorrem no estado. O comando do CIEVS está com a Subsecretaria de Vigilância em Saúde, que atua em tempo real, como rede integrada de Vigilância, Assistência e Laboratório para identificação, monitoramento e controle situacional da pandemia causada pelo novo Coronavírus.

Além da atuação em situações de crise, o CIEVS funciona diariamente no monitoramento de ocorrências que possam se tornar uma emergência de saúde pública, como foi o caso do COVID-19.

Dentre suas atribuições destaca-se o apoio às áreas técnicas da SES/MG, especialmente da Subsecretaria de Vigilância em Saúde na formulação e monitoramento de planos de respostas à emergência em saúde pública declarada, por meio de: informações epidemiológicas oportunas, fomento à estruturação de Unidades de Respostas, dentre outras ações. Além do mais, deve disponibilizar às áreas técnicas estrutura física e tecnologia da informação para a análise de situação de saúde.

2.1.8 Escritório de Gestão

Na presente estrutura de governança, o Escritório de Gestão atua como suporte estratégico responsável pelo apoio e fluxo da informação na cadeia de comando e

assessoramento dos atores envolvidos no enfrentamento ao novo Coronavírus, garantindo assim tomadas de decisões mais ágeis e qualificadas.

Coordenado pelo próprio Gabinete da SES/MG, o Escritório de gestão é constituído pelos profissionais do Gabinete do Secretariado da SES/MG, da Assessoria Estratégica e da Assessoria de Comunicação.

Dentre as atribuições está a gestão de informações do Comitê Extraordinário COVID-19, bem como gestão das reuniões do Colegiado da SES/MG, do CI e do COES, assim como o levantamento preliminar das pautas, a realização das atas e *report* e o gerenciamento dos encaminhamentos. Os membros do Escritório de Gestão também se farão presentes nas e Salas de Situação, contribuindo para o fluxo das informações.

Além do mais, o Escritório de Gestão tem como atribuição a consolidação, a padronização e o monitoramento das ações relativas ao Plano de Contingência, servindo de pontos focais para os diversos atores envolvidos.

2.1.9 Instâncias Técnicas

Na estrutura de governança apresentada, entende-se por Instâncias Técnicas as unidades administrativas da Secretaria de Estado da Saúde e demais órgãos/vinculadas, responsáveis pela parte operacional, no âmbito de suas competências.

A Figura 3 apresenta um esquema que ilustra a posição de cada ator na estrutura de Governança descrita nessa Seção.

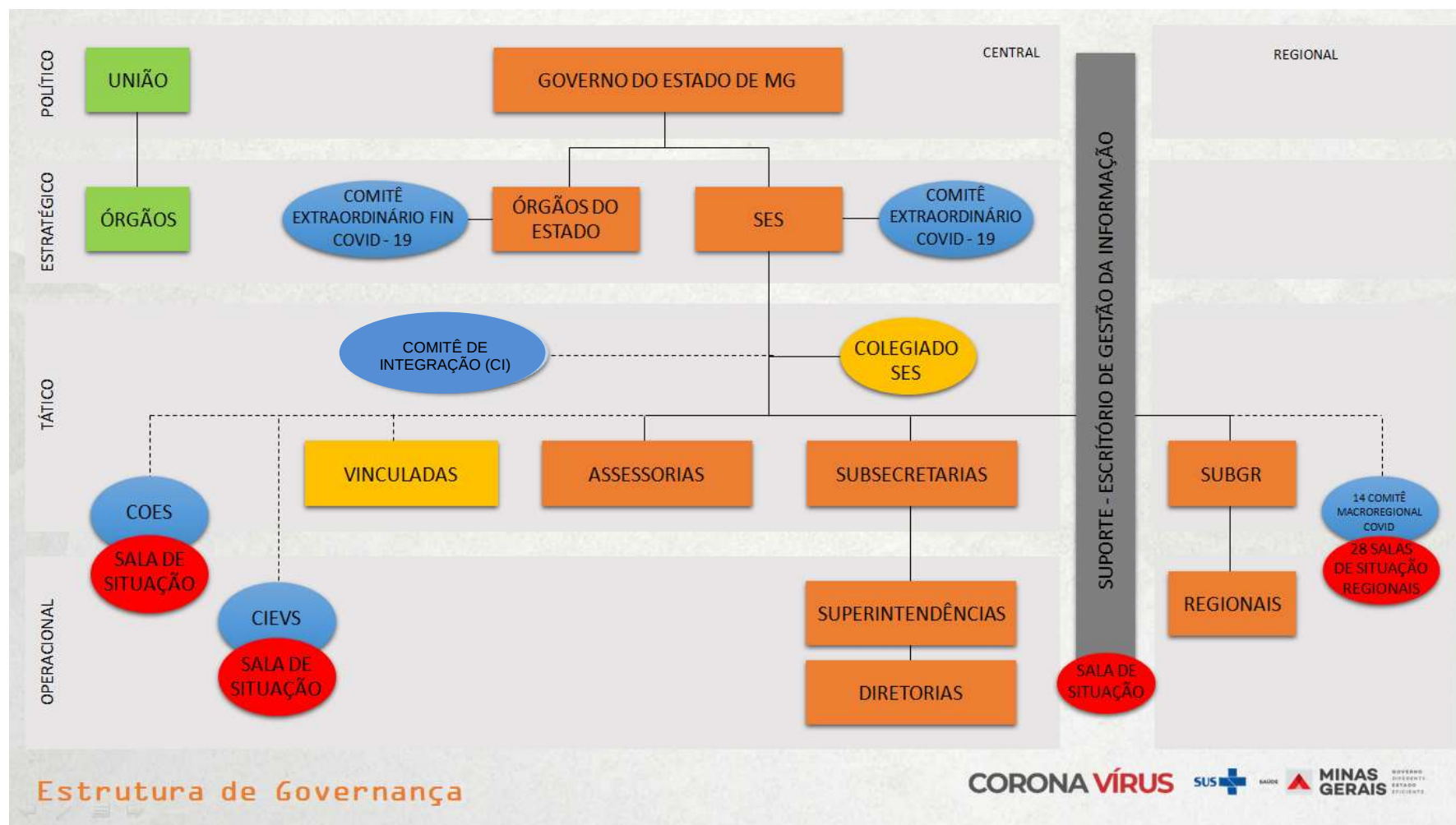


Figura 3 – Esquema de Estrutura de Governança.

3 MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Esta Seção do Plano de Contingência visa à documentação das ações previstas para o enfrentamento à epidemia do COVID-19 pelo Estado de Minas Gerais, de uma forma geral.

3.1 Eixos de Atuação

O Plano de Contingência do Estado de Minas Gerais foi reformulado a partir da agregação das ações, entregas e produtos em cinco eixos de análise, que podem, conforme dinâmica da epidemia, ser atualizados e/ou calibrados. Os cinco eixos foram definidos da seguinte forma:

1. **Planejamento:** reúne as ações de preparação e estabelecimento de métodos para alcançar os objetivos propostos pelo Plano de Contingência;
2. **Assistência à Saúde:** é a resposta direta à população de alguma forma afetada pela epidemia do COVID-19;
3. **Vigilância em Saúde:** envolve a prevenção, o monitoramento e o controle da epidemia do COVID-19;
4. **Governança e Comunicação:** reúne ações de gestão das atividades, estabelece o fluxo das informações e a comunicação interna e externa da SES/MG;
5. **Suporte:** engloba todas as ações logísticas e complementares para a efetivação dos demais atos destinados ao combate à epidemia do COVID-19.

As ações de cada eixo se integram, conforme Figura 4. O Planejamento tem a função de condutor para os demais. O eixo Governança e Comunicação centraliza as informações e realiza a interlocução com o público e outros órgãos.

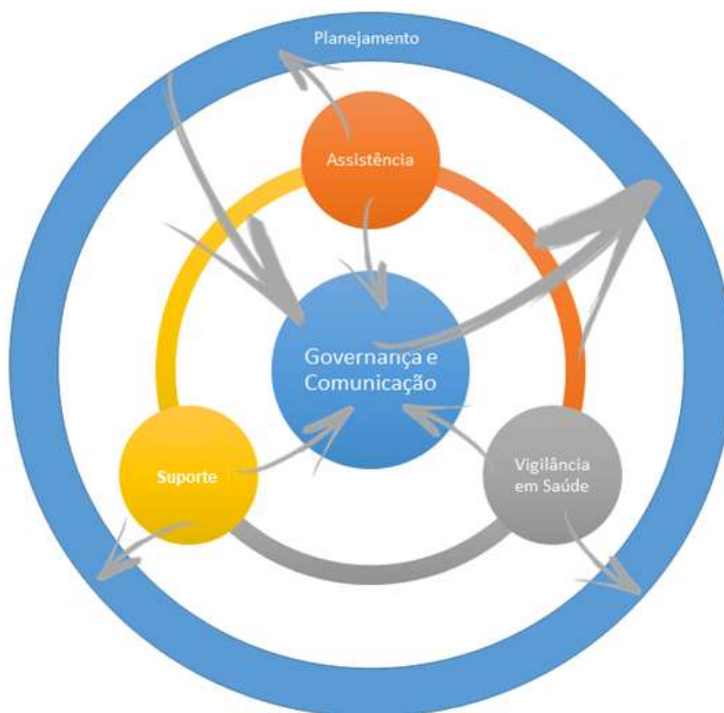
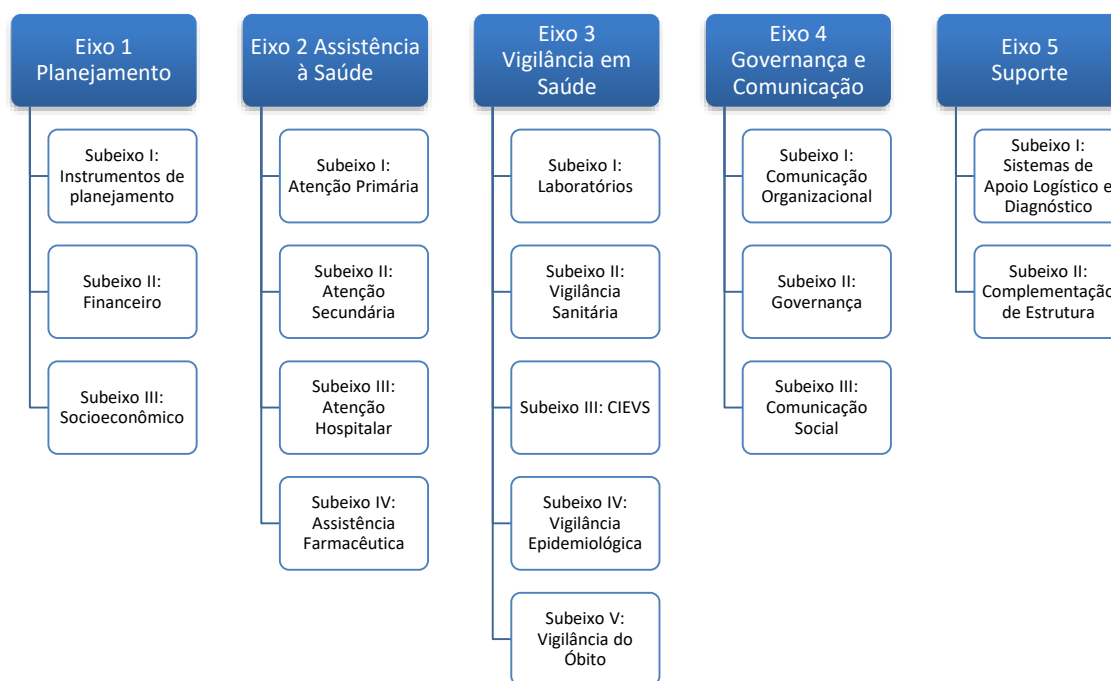


Figura 4 – Eixos de Ações de Resposta.

Para melhor organização das ações de resposta e designação das responsabilidades, cada eixo é dividido em subeixos, conforme Diagrama 2. As ações serão apresentadas na Seção 3.2, por subeixo.

Diagrama 2 – Subeixos de Ações de Resposta.



As orientações apresentadas a seguir têm em vista uma resposta generalista às demandas do Estado de Minas Gerais. Nesse sentido, é possível que haja adaptações quando aplicadas às realidades regionais. Além disso, é preciso considerar o caráter extremamente dinâmico da epidemia que exige respostas também dinâmicas e adaptáveis. Ainda, é importante ressaltar que nestes momentos de crise as atividades essenciais devem ser interpretadas conforme o contexto e as necessidades locais, como por exemplo: saúde, segurança, limpeza urbana e lideranças.

3.2 Ações de Resposta

Nesta Seção, são apresentadas as ações previstas por eixo e subeixo de atuação da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais no combate à epidemia do COVID-19.

A execução de cada ação requer esforços integrados de diferentes órgãos do Estado de Minas Gerais, em consonância com a União, com os Municípios e com os prestadores de serviço, em diferentes níveis de governança, conforme descrito na Seção 0 deste Plano de Contingência.

3.2.1 Eixo 1– Planejamento

3.2.1.1 Subeixo I: Instrumentos de planejamento

Objetivo: Manter atualizados, devidamente registrados e amplamente disseminados os instrumentos de planejamento do COVID-19, tais como:

- Realizar, periodicamente, análises de cenário, incluindo a projeção do número de casos e estimativas do quantitativo de leitos necessários;
- Elaborar 14 Planos de Contingência Operativos das macrorregiões de saúde;
- Fomentar a elaboração de Plano de Contingência Hospitalar pela FHEMIG.

3.2.1.2 Subeixo II: Financeiro

Objetivo: Coordenar as operações financeiras das ações relacionadas ao COVID-19, com ações como:

- Promover meios de aportar recursos financeiros capazes de contribuir na sustentabilidade dos órgãos e instituições no âmbito da assistência à saúde durante a epidemia;
- Financiar as unidades de saúde para a habilitação de novos leitos clínicos e de UTI;

- Concluir e antecipar a entrega de obras em hospitais da rede SUS e serviços de verificação de óbito, com o objetivo de ampliar o número de leitos e acondicionamento e tratamento de óbitos por COVID-19.

3.2.1.3 Subeixo III: Socioeconômico

Objetivo: Mitigar os danos da pandemia à economia e prover os meios para recuperação socioeconômica do estado. São ações neste sentido:

- Apontar os serviços públicos e atividades essenciais, indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, e que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população;
- Apoiar o Governo do Estado de Minas Gerais no monitoramento dos impactos socioeconômicos das paralisações e dos custos diretos das políticas de saúde no combate à pandemia;
- Tomar medidas capazes de manter a capacidade operacional do Estado em consonância com as orientações sanitárias;
- Executar, juntamente com demais órgãos estaduais e de outras esferas de gestão e poder, iniciativas para a redução dos impactos socioeconômicos das medidas de redução na circulação de pessoas;
- Propor, em conjunto com demais órgãos estaduais e de outras esferas de gestão e poder, escalonamento da retirada do isolamento social;
- Apoiar o Governo do Estado de Minas Gerais no planejamento de mecanismos que serão aplicados após o fim do surto para a recuperação econômica do estado.

3.2.2 Eixo 2 - Assistência à Saúde;

3.2.2.1 Subeixo I: Atenção Primária

Objetivo: Propor, de forma articulada com os municípios, estratégias e intervenções nos serviços da Atenção Primária à Saúde no manejo e controle da infecção, bem como disponibilizar os instrumentos de orientação de gestão e clínica para os profissionais e usuários. Ações neste sentido:

- Proporcionar, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde, resposta à infecção, oferecendo atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde;
- Apoiar e orientar as ações das Equipes de Atenção Primária à Saúde, da Estratégia Saúde da Família e dos Agentes Comunitários de Saúde, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde;

- Elaborar orientações aos profissionais de saúde quanto às ações a serem realizadas para organização dos processos de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) frente ao novo Coronavírus;
- Promover ações específicas ao enfrentamento do COVID-19 para populações de maior vulnerabilidade (indígenas, quilombolas, população de rua, entre outras);
- Promover ações específicas ao enfrentamento do COVID-19 para os privados de liberdade.

3.2.2.2 Subeixo II: Atenção Secundária

Objetivo: Propor estratégias e intervenções nas ações e serviços da Atenção Secundária à Saúde no manejo e controle da infecção, bem como disponibilizar os instrumentos de orientação clínica para os profissionais e instituições. Ações neste sentido:

- Elaborar notas técnicas e materiais informativos aos profissionais da atenção secundária, serviços ambulatoriais e usuários desses serviços;
- Estabelecer critérios para suspensão total ou parcial de procedimentos eletivos ambulatoriais, considerando as especificidades das redes de atenção à saúde e os serviços especializados, tais como os Centros Estaduais de Atenção Especializada, os Centros Mais Vida, a Saúde Mental, pessoas com deficiência, saúde bucal, rede materno-infantil e demais equipamentos de atenção especializada;
- Tomar medidas sobre procedimentos eletivos ambulatoriais conforme critérios estabelecidos, em conjunto com os municípios;
- Mapear a situação de saúde dos usuários e, mediante a necessidade de cada caso, assegurar ao mesmo o monitoramento remoto (à distância) a fim de evitar a piora da condição de saúde e, principalmente, internação hospitalar;
- Orientar a manutenção dos serviços de saúde que não podem ter os atendimentos suspensos devido à condição de saúde do usuário quanto ao manejo clínico adequado e orientações quanto as medidas de precaução para evitar o contágio.

3.2.2.3 Subeixo III: Atenção Hospitalar

Objetivo: Ampliar e adequar leitos e estruturas hospitalares capazes de responder à necessidade da pandemia, em conjunto com demais órgãos estaduais, municípios e instituições privadas. Algumas das ações:

- Otimizar e ampliar a quantidade de leitos de UTI por meio de:
 - Mapeamento da capacidade de aumento de leitos de UTI;
 - Aquisição de equipamentos necessários;
 - Previsão de hospitais de retaguarda;

- Suspensão de cirurgias eletivas;
 - Distribuição dos equipamentos de UTI;
 - Criação de notas técnicas orientativas para Unidades de Saúde.
- Otimizar e ampliar a quantidade de leitos clínicos por meio de:
 - Mapeamento da capacidade de aumento de leitos clínicos;
 - Aquisição de equipamentos necessários;
 - Previsão de hospitais de retaguarda;
 - Suspensão de cirurgias eletivas;
 - Distribuição dos equipamentos necessários;
 - Criação de notas técnicas orientativas para Unidades de Saúde.
- Otimizar o atendimento nas Portas de Urgência e Emergência, por meio de:
 - Implantação do fluxo Assistencial Diferenciado e *Fast Track*;
 - Aquisição e distribuição de equipamentos necessários;
 - Criação de notas técnicas orientativas para Unidades de Saúde.
- Estabelecer hospitais de referência para recebimento de pacientes de COVID-19, hospitais de transição e hospitais de retaguarda, com base nos levantamentos de leitos de UTI e leitos clínicos;
- Coordenar o cadastramento, habilitação e credenciamento de novos leitos via SUS Fácil MG pelos prestadores de serviço;
- Monitorar, diariamente, a taxa de ocupação da rede hospitalar, por meio de um painel de leitos;
- Monitorar, diariamente, as internações por suspeita de COVID-19;
- Planejar hospital(is) de campanha para atuação como hospital de retaguarda;
- Operacionalizar hospital(is) de campanha nos territórios onde a rede de saúde extrapolar sua capacidade operacional para receber pacientes de enfermidades diversas ao COVID-19 ou que não estejam em fase de contágio, preferencialmente, aqueles que necessitam de apoio social;
- Promover meios de contribuir na sustentabilidade das instituições durante a epidemia;
- Repassar os recursos destinados à rede assistencial, oriundos de emendas parlamentares direcionadas ao enfrentamento da pandemia pelo COVID-19;
- Viabilizar a abertura de leitos inativos em hospitais.

3.2.2.4 Subeixo IV: Assistência Farmacêutica

Objetivo: Propor estratégias e intervenções nos serviços de Assistência Farmacêutica a fim de garantir o acesso aos medicamentos e contingenciamento da epidemia, bem como disponibilizar instrumentos de orientação clínica e operacionais para os profissionais e farmácias. Ações tratadas neste sentido:

- Estreitar o diálogo com órgãos federais para garantir a devida atualização e adequada implementação das diretrizes que são publicadas;
- Reorganizar o serviço a fim de reduzir o fluxo de pessoas nas farmácias e garantir a continuidade dos tratamentos;
- Divulgar, periodicamente, informações, orientações e recomendações para as farmácias regionais;
- Divulgar informes para a população sobre o uso de medicamentos e possíveis contraindicações;
- Realizar adequações no Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica – SIGAF para garantir a conformidade física e virtual de medicamentos e documentos em consonância com as normativas extraordinárias vigentes.

3.2.3 Eixo 3 - Vigilância em Saúde;

3.2.3.1 Subeixo I: Laboratórios

Objetivo: Propor ações estratégicas de resposta a demanda do diagnóstico do SARS-CoV2 (COVID-19), de modo a otimizar o processo de análise laboratorial e subsidiar a partir do diagnóstico qualificado as tomadas de decisões no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde para o enfrentamento do SARS-CoV2.

- Orientar a coleta de material específico e envio de amostras para o diagnóstico no LACEN, de acordo com o critério estabelecido;
- Realizar a confirmação diagnóstica utilizando critérios laboratoriais;
- Realizar o diagnóstico da capacidade laboratorial instalada no estado de Minas Gerais;
- Ampliar a capacidade diagnóstica no estado de Minas Gerais a partir da elaboração de uma rede de diagnóstico;
- Prever e solicitar insumos, incluindo o diagnóstico molecular e sorológico;
- Subsidiar a partir do diagnóstico qualificado as tomadas de decisões no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde para o enfrentamento do SARS-CoV2.

3.2.3.2 Subeixo II: Vigilância Sanitária

Objetivo: Regular serviços e normas sanitárias durante a epidemia, em ações como:

- Repassar orientações de acordo com as normas da ANVISA aos demais órgãos e instituições envolvidos;
- Definir medidas de prevenção e controle de casos em instituições fechadas e de serviços de transporte sanitários.

3.2.3.3 Subeixo III: Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

Objetivo: O CIEVS Minas é responsável pelo acompanhamento do agravo por meio de recebimento de notificações e elaboração de protocolos. Possui como algumas de suas ações:

- Realizar o acompanhamento do agravo e subsidiar os níveis Estratégico e Político com informações e dados, para tomada de decisão frente às emergências em saúde pública;
- Ampliar a capacidade operativa do CIEVS Minas durante o período de enfrentamento à epidemia de COVID-19.

3.2.3.4 Subeixo IV: Vigilância Epidemiológica

Objetivo: Acompanhar e atuar em estratégias para controlar a pandemia de COVID-19 em Minas Gerais em ações como:

- Fornecer aos profissionais de saúde (e outros) as condições adequadas para trabalharem no enfrentamento ao Coronavírus;
- Implementar medidas para evitar sobrecarga no IML, com o apoio de outros órgãos para transporte, acondicionamento e tratamento dos corpos;
- Antecipar a campanha de vacinação contra a Influenza para a população idosa (grupo de risco do COVID-19) e profissionais de saúde;
- Monitorar, diariamente, o número de casos suspeitos, confirmados, óbitos confirmados e em investigação, além de demais informações epidemiológicas pertinentes.

3.2.3.5 Subeixo V: Vigilância do Óbito

Objetivo: Propor ações estratégicas de resposta ao manejo de corpos, bem como esclarecer a causa da morte nos casos suspeitos de COVID-19, de modo a aperfeiçoar a

qualidade da informação e a adoção de medidas de prevenção e controle da pandemia.

Exemplos de ações:

- Estruturar a vigilância dos óbitos com relação aos cuidados com os corpos, declaração, codificação, investigação, acondicionamento e destinação;
- Elaborar um plano de contingência para o caso de sobrecarga do sistema funerário.

3.2.4 Eixo 4 - Governança e Comunicação;

3.2.4.1 Subeixo I: Comunicação Organizacional

Objetivo: Garantir o alinhamento das diversas ações e estratégias desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde, contribuindo para um esforço único, eficaz e eficiente através de ações como:

- Alinhar, periodicamente, com os servidores da Secretaria de Estado de Saúde, a dinâmica das ações relacionadas ao COVID-19;
- Coordenar as ações estaduais de enfrentamento ao COVID-19 envolvendo os esforços de todas as subsecretarias da Secretaria de Saúde;
- Acompanhar sistematicamente a evolução do quadro epidemiológico (macro) regional;
- Adotar e fixar medidas e respostas específicas, necessárias à prevenção, controle do contágio e tratamento das pessoas afetadas;
- Orientar os profissionais de saúde quanto aos procedimentos recomendados no enfrentamento à COVID-19, por meio do número 155.

3.2.4.2 Subeixo II: Governança

Objetivo: Viabilizar estruturas, fóruns e canais de comunicação e governança capazes de promover a transparência, cooperação e trânsito adequado de dados e informações em ações como:

- Instalar estruturas macrorregionais de governança, preferencialmente de composição multidisciplinar e multissetorial, que fomentem a discussão de soluções regionais e que estimulem o engajamento dos atores locais;
- Manter articulação com as instâncias e instituições representativas de órgãos estratégicos ao enfrentamento da COVID-19;
- Promover ações integradas e articuladas com os demais órgãos do Governo do Estado de Saúde;

- Promover ações articuladas e agregar o potencial da Polícia Militar de Minas Gerais (PMMG) e do Corpo Bombeiros Militar de Minas Gerais (CBMMG);
- Solicitar recursos humanos de outros órgãos do Estado de Minas Gerais para apoiar as ações a serem desenvolvidas durante o período de enfrentamento à epidemia de COVID-19.

3.2.4.3 Subeixo III: Comunicação Social

Objetivo: gerenciar as principais informações internas e externas referente ao COVID-19, divulgando dados e informações oficiais para a imprensa, gestores municipais, profissionais da saúde e população. Ações neste sentido:

- Atender às demandas de imprensa mediante produção de conteúdo jornalístico para os canais da SES, buscando e divulgando informações corretas, precisas e combatendo *fake news*;
- Liberação diária de Boletim Epidemiológico apresentando número de casos suspeitos, confirmados, óbitos confirmados e em investigação, além de demais informações epidemiológicas pertinentes.

3.2.5 Eixo 5 - Suporte

3.2.5.1 Subeixo I: Sistemas de Apoio Logístico e Diagnóstico

Objetivo: Oferecer soluções, ações e serviços logísticos e de apoio voltados à integração e comunicação dos pontos de atenção à saúde selecionados para o enfrentamento da COVID-19 através de:

- Viabilizar a produção e prospecção de tecnologias potencialmente úteis ao enfrentamento da pandemia;
- Avaliar as especificações técnicas de equipamentos a serem adquiridos ou recebidos quanto ao atendimento dos requisitos para sua utilização;
- Viabilizar a telemedicina para o atendimento remoto de casos suspeitos de COVID-19;
- Tomar medidas coordenadas em relação ao acesso de medicamentos e insumos farmacêuticos das farmácias regionais ou municipais;
- Prover medicamentos e insumos para atendimento da pandemia;
- Realizar o transporte de pacientes graves (insuficiência respiratória) juntamente com SAMU Regionais, Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais e municípios, conforme regulação.

3.2.5.2 Subeixo II: Complementação de Estrutura

Objetivo: Apoiar municípios, pontos de atenção assistenciais e parceiros com suprimentos e outras estruturas de apoio de recursos humanos e materiais através das ações abaixo, entre outras:

- Realizar, de forma complementar às ações desenvolvidas por instituições e municípios, a distribuição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Realizar, de forma complementar às ações desenvolvidas por instituições e municípios, a aquisição de equipamentos importantes para a estruturação de leitos de UTI;
- Avaliar a conveniência e oportunidade de requisição de bens e serviços para o enfrentamento da epidemia de COVID-19;
- Viabilizar o reparo de equipamentos de UTI inativos;
- Organizar sistema de voluntariado por meio da Rede de Voluntariado de Minas Gerais com a finalidade de estruturar base de dados com potenciais candidatos para trabalho voluntário nas instituições de prevenção e enfrentamento ao COVID-19;
- Realizar campanhas de arrecadação de materiais, acondicionar, controlar e distribuir as doações;
- Estabelecer parcerias com órgãos e empresas para possível apoio com transporte, assistência hospitalar, assistência laboratorial, medidas preventivas, viabilização de hospitais de campanha, ou outros apoios necessários.

3.3 Níveis de Resposta

Na construção desta Seção, foi utilizado o método de construção de cenários, utilizando a definição indicada pelo Ministério da Saúde. Aliado a ele, foi elaborado um estudo dos impactos na rede estadual de saúde sendo identificadas cinco possíveis situações.

A seguir, são apresentadas as ações chave a serem realizadas nos diferentes níveis e situações da epidemia de COVID-19 no Estado de Minas Gerais. Para cada situação foram indicados critérios de classificação, bem como ações prioritárias, necessárias em razão do objetivo proposto. As ações de cada nível/situação do plano são complementadas pelas ações subsequentes e perpassam os eixos descritos na seção anterior, devendo ser organizadas na ótica de eixos e subeixos indicada.

A construção dos cenários previstos resultou na elaboração do Quadro 2, cujas ações prioritárias são apresentadas no Quadro 3. É considerada Situação 0 quando nenhum dos critérios para a ativação da Situação 1 é atingido. O mesmo acontece nas situações seguintes.

Os estudos, situações e critérios são definidos por macrorregião de saúde. Portanto, a classificação e as medidas indicadas deverão ser adotadas por cada macrorregião.

Estratégias gerais para prevenção da COVID 19 (Situação 0 - Nível 0):

- Divulgação de campanhas sociais e de mobilização social sobre transmissão e prevenção da COVID-19, etiqueta respiratória, orientações sobre viagens, autoisolamento e condições especiais de saúde (idosos, gestantes e pacientes com doenças crônicas) e vacinação;
- Cuidados específicos para a população idosa e incentivos à sua vacinação contra influenza e outros imunobiológicos especiais a depender de condições individuais.
- Isolamento domiciliar por 7 (sete) dias de viajantes assintomáticos procedentes de áreas com transmissão comunitária;
- Isolamento domiciliar por 14 (quatorze) dias de pacientes confirmados ou suspeitos para COVID-19, inclusive viajantes sintomáticos de áreas de transmissão comunitária e/ou contactantes de casos confirmados ou suspeitos;
- Notificação imediata de casos confirmados ou suspeitos à SES, CIEVS-MG e Unidade Regional de Saúde com a divulgação e sensibilização da rede de saúde pública e privada e monitoramento de contatos;
- Fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os profissionais de saúde (máscaras cirúrgicas, luvas, capote, óculos) e casos suspeitos ou confirmados (máscaras de proteção e luvas);
- Incentivar regimes laborais alternativos (incluindo, mas não se limitando, a home office, tele trabalho e turnos alternados);
- Diminuição do fluxo de pessoas nos serviços de saúde por meio de agendamento de consultas, renovação automática de prescrições médicas, prorrogação da validade do Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME) para dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF): aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos para maior período de cobertura, programação de ações de vacinação, cancelamento de procedimentos eletivos e atendimento de pacientes por meio de sistema Fast-Track;
- Orientação aos pacientes do grupo de risco quanto à utilização da Declaração Autorizadora para retirada de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) por terceiros nas farmácias do Estado;
- Divulgação de informes para a população sobre o uso de medicamentos e possíveis contraindicações;

- Priorização de atendimentos nas farmácias do Estado com base em classificação de risco das condições de saúde;
- Incentivar o uso de ferramentas virtuais de ensino e reunião bem como o cancelamento ou suspensão de eventos de massa e de aglomeração com mais de 100 pessoas minimizando contato interpessoal;
- Identificação de pacientes com sinais e sintomas de gravidade pela Atenção Primária em Saúde ou consultórios particulares e encaminhamento para serviços de referência de média e alta complexidade, conforme plano de contingência;
- Serviços públicos e privados deverão disponibilizar locais para higienização e lavagem das mãos, álcool em gel 70%, toalhas descartáveis e a ampliação da frequência de limpeza de sua infraestrutura e fômites, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.

A seguir, os Quadros 2 e 3 indicam os níveis e situações do Estado e Macrorregiões face à situação de enfrentamento ao COVID-19, bem como as ações que deverão ser desencadeadas, de uma forma geral, por nível/situação.

Quadro 2 – Situação/nível no Estado por Macrorregiões de saúde

Contenção/Mitigação				Resposta	
Favorável Situação 0 - Nível 0	Menos favorável Situação 1 - Nível 1	Intermediário Situação 2 – Nível 2	Desfavorável Situação 3 - Nível 3	Mais desfavorável Situação 4 - Nível 3	Colapso Situação 5 - Nível 3
- Sem casos importados, confirmados ou suspeitos.	- Casos importados ou; - Até 5 casos confirmados ou; - 50 casos suspeitos.	- Transmissão local ou; - De 6 a 10 casos confirmados ou; - 100 casos suspeitos ou; - 1 paciente grave por COVID 19.	- Transmissão comunitária ou; - 11 ou mais casos confirmados ou; - 200 casos suspeitos ou; - 90% de ocupação dos leitos de UTI-SUS ou; - Ausência de leito de UTI ou; - 1 óbito por COVID 19.	- Acima de 90% dos leitos UTI-SUS ocupados no estado (rede pública e suplementar) ou indisponibilidade de leitos na macro região.	- Não há mais leitos no Estado ou; - Falta de locais para acondicionamento de corpos.

Quadro 3 – Ações a serem desenvolvidas de acordo com a Situação e Nível

AÇÕES A SEREM REALIZADAS					
Favorável Situação 0 - Nível 0	Menos favorável Situação 1 - Nível 1	Intermediário Situação 2 – Nível 2	Desfavorável Situação 3 - Nível 3	Mais desfavorável Situação 4 - Nível 3	Colapso Situação 5 - Nível 3
- Conforme descritivo supramencionado.	- Permanência das ações da situação anterior; - Incremento de recursos humanos para atuar em resposta a incremento de ordem exponencial de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG); - Suspensão do atendimento eletivo ambulatorial; - Confirmação de casos por exame laboratorial; - Suspensão temporária das aulas; - Fechamento de universidades/ faculdades; - Divulgar informações a população e órgãos; - Convocação dos profissionais de saúde em férias; - Planejamento para as fases seguintes.	- Permanência das ações da situação anterior; - Classificar os casos para realização de cirurgias eletivas; - Suspensão de eventos independente do quantitativo de pessoas; - Elaborar escalas, considerando rodízio de funcionários que atuam na prestação de serviços essenciais, reduzindo o número de deslocamentos casa/trabalho; - Planejamento para as fases seguintes.	- Permanência das ações da situação anterior; - Suspensão do atendimento eletivo cirúrgico; - Compra de leitos por necessidade clínica; - Transformar leitos de outra natureza em CTI; - Confirmação de casos por critério clínico epidemiológico; - Redução do deslocamento laboral; - Restrição de atividades comerciais não essenciais; - Suspensão permanente das aulas rede pública e privada exceto para os filhos de profissionais envolvidos em serviços essenciais; - Adotar medidas pra higienização dos veículos de transporte coletivo; - Planejamento de hospital de campanha; - Planejamento para as fases seguintes.	- Permanência das ações da situação anterior; - Quarentena da população com isolamento por parte das forças de segurança; - Amplificação das ações relativas ao manejo de corpos; - Férias coletivas industriais; - Planejamento para a fase seguinte.	- Permanência das ações da situação anterior; - Operacionalização do hospital de campanha.

4 CONCLUSÃO

Diante dos cenários observados em outros países, é importante uma reação rápida e assertiva do Poder Público, a fim de garantir os direitos fundamentais do cidadão frente à atual epidemia ou a qualquer outra ameaça que se faça presente. Acima dos objetivos mencionados, este Plano de Contingência tem como finalidades primordiais salvar vidas e garantir a dignidade da pessoa humana.

Ressalta-se que a efetividade da atuação do Estado de Minas Gerais requer ações dos demais entes federativos e dos diferentes órgãos estatais. Diversas instituições privadas também têm tomado importantes ações no enfrentamento da crise. Vale destacar também o papel essencial dos meios de comunicação e publicidade, que tornam possível a transmissão das informações à população. A Estrutura de Governança estabelecida pela Secretaria de Estado de Saúde, descrita neste Plano de Contingência, tem como objetivo buscar essa coordenação, fundamental para o atendimento aos objetivos propostos.

Nesta segunda versão, o Plano de Contingência foi construído a partir de diversas atualizações com base na dinâmica da epidemia e nos efeitos das ações já adotadas. Já é possível perceber efeitos positivos dessas ações, mas é importante o seu monitoramento constante para planejamento das ações seguintes. Diante de novas descobertas científicas e alterações no cenário nacional e internacional, este Plano poderá ser alterado conforme necessidade.

5 REFERÊNCIAS

1. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública - Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 (Doença Pelo Coronavírus – COVID-2019). Minas Gerais, 12 de fevereiro de 2020. Disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>
2. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Descrição dos Níveis de Emergência e Estudo de Impactos na Rede Estadual de Saúde. Minas Gerais, 19 de março de 2020. Disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>
3. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 (Doença pelo coronavírus-COVID-19). Versão 2. Minas Gerais, 04 de março de 2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>
4. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 N° 03/2020. Minas Gerais, 03 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19. Brasília, Fevereiro de 2020.

TABELA DE VERSÕES			
Versão	Descrição	Por	Data
1.0	EMIÇÃO INICIAL	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	12/02/2020
1.1	ATUALIZAÇÃO: DESCRIÇÃO DOS NÍVEIS DE EMERGÊNCIA E ESTUDO DE IMPACTOS NA REDE ESTADUAL DE SAÚDE	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	19/03/2020
2.0	REVISÃO GERAL	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	14/05/2020