

Ofício Nº 381/2022 - NUREG / SEMSA

Resposta aos Ofícios 13937/2022 e 13938/2022 - Processo nº 1098389 - Representação

Lagoa Santa, 19 de Setembro de 2022

Assunto: Relatório Situacional Implantação do Serviço de Urgência dedicado ao COVID-19 - Memória de Cálculo - Plano Municipal de Enfrentamento do Coronavírus (COVID-19) executado pelo contrato nº 048/2020.

Aos cuidados de **Alexandre Pires de Lima**
Diretor da Secretaria da 2ª Câmara

Prezado Senhor,

Considerando a Portaria MS/GM nº 454, de 20 de Março de 2020 que "Declara em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID 19)"

Considerando o art. 7º do Decreto Estadual nº 47.891 de 20 de março de 2020 que "*Reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia causada pelo agente Coronavírus (COVID-19)*", até o dia 31 de dezembro de 2020;

Considerando a condição de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e a necessidade premente de envidar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade e oportunizar manejo adequado dos casos leves na rede de atenção primária à saúde e dos casos graves na rede de urgência/emergência e hospitalar;

Considerando o Decreto Municipal nº 3.972, de 17 de Março de 2020, que "Declara situação de emergência em Saúde Pública no município de Lagoa Santa, em razão de surto de doença respiratória – Coronavírus – COVID-19 e dispõe sobre medidas para o seu enfrentamento";


Considerando que o Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Lagoa Santa é o único prestador do município neste nível de assistência, atendendo toda a região de saúde na qual está inserido através do processo de contratualização;

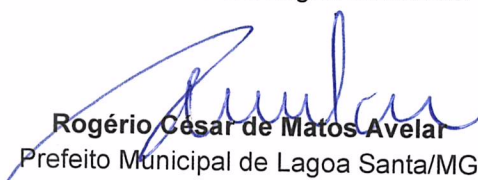
Considerando a celebração do contrato de prestação de serviço Nº 048/2020 para a execução do Plano Municipal de Enfrentamento do Coronavírus – COVID-19.

Venho apresentar relatório situacional apresentando a justificativa para celebração do contrato nº 48/2020, bem como a memória de cálculo que fundamenta a estimativa dos valores pagos ao Hospital Lindouro Avelar - Santa Casa de Misericórdia de Lagoa Santa concernente ao referido contrato.

Certo de sua costumeira atenção, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,


Gilson Urbano de Araújo
Secretário Municipal de Saúde
Gestor do SUS em Lagoa Santa/MG


Rogério Cesar de Matos Avelar
Prefeito Municipal de Lagoa Santa/MG

RELATÓRIO SITUACIONAL

ASSUNTO: Execução do Plano de Enfrentamento COVID-19. Serviço Hospital Lindouro Avelar**1. INTRODUÇÃO**

O enfrentamento da pandemia da COVID-19 impôs desafios importantes para os gestores públicos. A resposta à crise tem envolvido necessariamente ações multidimensionais que incluem a criação de marcos normativos específicos, a organização de sistema de vigilância, a gestão e ampliação da capacidade do sistema, políticas específicas de treinamento dos recursos humanos, e a compra de insumos e equipamentos de proteção (CONASS/CONASEMS, 2020; Oliveira *et al.*, 2020).

A presença de sistemas de saúde públicos e universais, como é o caso do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, pode favorecer uma resposta satisfatória para essa crise. Por possuírem sistemas de vigilância e de informação organizados, sistemas de saúde públicos e universais permitem o melhor monitoramento da epidemia assim como uma estrutura de oferta organizada e territorializada (Oliveira *et al.*, 2020).

O objetivo do presente Relatório apresentar o contexto assistencial frente à pandemia da COVID-19 em que fora celebrado o contrato de prestação de serviço nº048/2020 e a necessidade da oferta deste serviço e da capacidade de leitos exclusivo para COVID-19 para atendimento de usuários de Lagoa Santa e região.

2. ANTECEDENTES SOBRE A COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia de causa inicialmente desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram a identificação de um novo coronavírus como agente causador da doença. Essa família de vírus pode ocasionar desde resfriados comuns até quadros graves com pneumonia e necessidade de internação. O novo vírus foi nomeado inicialmente 2019-nCoV e, posteriormente, SARS-CoV-2. A doença causada foi denominada Covid-19.

A partir de janeiro de 2020 casos foram sendo confirmados fora do território Chinês, atingindo rapidamente dezenas de países em todos os continentes. Em 26 de fevereiro de 2020, o Brasil confirmou o primeiro caso de Covid-19. Tratava-se de um homem com idade por volta dos 60 anos, que regressara a São Paulo após uma viagem para a Itália. De lá para cá, o número de casos aumentou consideravelmente, numa curva semelhante ao observado em outras partes do mundo.

Em 1º de março de 2020, a OMS declarou pandemia de coronavírus. Nesta data, o Brasil já contabilizava 52 casos confirmados sendo a maioria em São Paulo (30 casos) e Rio de Janeiro (13 casos). Até 5 de março de 2020, 55% dos casos confirmados no Brasil eram pessoas que vieram da Itália e desembarcaram no aeroporto de Guarulhos, o centro de voos internacionais que atende a capital paulista.

3. HISTÓRICO SOBRE A COVID-19 EM MINAS GERAIS

A pandemia de COVID-19 em Minas Gerais teve início em 06 de março de 2020, com a confirmação do primeiro caso da doença confirmado pela Secretaria de Estado de Saúde e anunciado pelo Ministério da Saúde no dia 8, sendo uma paciente de 47 anos. No dia 12/03/2020, foi confirmado o segundo caso, sendo este na cidade de Ipatinga, no Vale do Aço. Em 28 de março, ocorreu a primeira morte.

Belo Horizonte foi o quinto município em MG a confirmar a doença, com o primeiro caso confirmado em 16 de março, e o primeiro a identificar transmissão comunitária (origem de contaminação não rastreável), em 17/03/2020. Desde então, a Microrregião de Saúde BH-NL-Caeté lidera o número de casos no Estado e na sua Macrorregião, sobretudo devido à trajetória da doença em BH (ANDRADE e SILVA, 2020). A marca dos 100 casos foi alcançada em 10 dias na referida Microrregião, quando foram registrados 107 casos (92% do total da Macrorregião Centro e 36% do estado), sendo 96 na capital, e a marca dos 1.000 casos em 53 dias na Microrregião e 58 dias em BH.

A Microrregião BH-NL-Caeté, que detém 51% da população da Macrorregião Centro, era, em 22/05/2020, responsável por cerca de 75% dos casos da Macrorregião e 28% do Estado. BH era o município com maior peso (61,7% dos casos da Macrorregião), seguido por Nova Lima (5,5%) e Jaboticatubas (3,2%).

Duas semanas após a flexibilização, o peso da Microrregião BH-NL-Caeté, com 2.868 casos, caiu para 56,9% da Macrorregião e para 20,8% no estado, em função do aumento dos casos em outras Microrregiões da própria Macro, como Itabira e Ouro Preto. Quanto às taxas de infecção, estimadas com base em casos corrigidos, a Microrregião BH-NL-Caeté também liderava na sua Macro e no Estado.

4. LOCALIZANDO LAGOA SANTA DENTRO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

4.1 Cenário da Macrorregião

A Macro Centro, na qual Lagoa Santa está localizada, é composta por 101 municípios, sua população é de **6.658.650 habitantes**, que representa 31,3% da população do Estado de Minas Gerais.

Esses municípios estão subdivididos em 4 unidades Regionais e 10 microrregiões. A área de abrangência da Superintendência Regional de Saúde de Belo Horizonte é composta por 39 municípios, distribuídos em 5 microrregiões de Saúde:

- Micro Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté (13 municípios),
- Micro Betim (13 municípios)
- Micro Contagem (3 municípios),
- Micro Ouro Preto (3 municípios) e
- Micro Vespasiano (7 municípios).

A SRS Sete Lagoas tem sob sua jurisdição 35 municípios distribuídos na

- Micro Curvelo (11 municípios) e
- Micro Sete Lagoas (24 municípios).

No caso da GRS Itabira os municípios adscritos são 24, distribuídos nas seguintes microrregiões:

- Guanhães (9 municípios, sendo 3 sob jurisdição administrativa à SRS Diamantina),
- Itabira (13 municípios) e
- João Monlevade (5 municípios).

4.2 DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DA SES/MG- Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 (Doença pelo Coronavírus - COVID-19)

A previsão de implementação do Plano de Contingência para Doença Respiratória da SES/MG por 2019-nCoV (disponível no endereço: www.saude.mg.gov.br/coronavirus) teve como base, três níveis, descritos na **Figura 1** abaixo:

Quadro 1: Níveis de enfrentamento e cenários do plano de enfrentamento

NÍVEL DE ENFRENTAMENTO	SITUAÇÃO
NÍVEL 1 - Alerta Ameaça de introdução do vírus SARSCoV-2	Corresponde a uma situação em que há ameaça real de introdução do vírus no território estadual através da ocorrência de casos suspeitos e/ou confirmados de SARSCoV-2, importados de áreas afetadas.
NÍVEL 2 – Perigo Iminente Confirmação de caso importado e de contatos dos casos importados, sem transmissão sustentada	Corresponde a uma situação em que há ocorrência de transmissão autóctone, ou seja, de casos confirmados sem histórico de viagens a áreas afetadas ou com contatos de casos confirmados importados.
NÍVEL 3 – Emergência de	Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão da doença com risco de ocorrência de grande magnitude e dispersa no território. Para este nível são

Saúde Pública	construídos 4 cenários:
Transmissão sustentada	<ul style="list-style-type: none"> • Cenário 1: Transmissão localizada, com ocorrência de 10 casos; • Cenário 2: Transmissão localizada, com ocorrência de número médio de casos, sem comprometimento da assistência; • Cenário 3: Transmissão em grande extensão territorial com grande número de casos com comprometimento parcial da assistência; • Cenário 4: ocorrência de grande número de casos que levam a situação de desassistência.

Fonte: SES/MG, 2020

A **Transmissão localizada** é definida com a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

Considerando a rápida progressão exponencial do número de casos de COVID-19 experimentada em países estrangeiros e o comportamento observado no Brasil, a SES/MG publicou Nota de atualização do Plano Estadual de Enfrentamento do coronavírus – COVID-19 sobre os cenários epidemiológicos e recomendações correlatas. O instrutivo é composto por 04 (quatro) níveis e 06 (seis) situações, considerando o agravamento gradativo do surto de Coronavírus nas diferentes Macrorregiões de Saúde do Estado de Minas Gerais.

A Nota apresenta as ações a serem realizadas nos diferentes níveis e situações da epidemia de COVID-19 no Estado de Minas Gerais. As ações de cada nível/situação do plano são complementadas pelas ações subsequentes. Os desdobramentos das recomendações na estrutura organizacional da rede assistencial foram sendo tratados posteriormente em notas técnicas específicas conforme descrito no **Quadro 3** abaixo:

Quadro 2: Plano de Ações conforme Situação e Nível de Impactos da COVID-19 no Estado de MG, por Macrorregião de Saúde

CONTENÇÃO/MITIGAÇÃO				RESPOSTA	
FAVORÁVEL SITUAÇÃO 0 Nível 0	MENOS FAVORÁVEL SITUAÇÃO 1 Nível 1	INTERMEDIÁRIO SITUAÇÃO 2 Nível 2	DESAVORÁVEL SITUAÇÃO 3 Nível 3	MAIS DESAVORÁVEL 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 UTI-SUS, ou; - 1 óbito por COVID-19.	- Acima de 90% dos leitos de UTI-SUS ocupados no Estado (Rede pública e suplementar)	- Não há mais leitos no Estado, ou - Falta de locais para acondicionamento de corpos
AÇÕES A SEREM REALIZADAS					
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); - Confirmação de casos por exame laboratorial.	- 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 faltas	- 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 da rede pública e privada, exceto para os filhos de profissionais envolvidos em serviços essenciais; - Criação de estruturas para acolhimento dos filhos dos trabalhadores que atuam em atividades	- Permanência das ações da situação anterior; - Quarentena da população com isolamento por parte das forças de segurança; - Férias coletivas industriais; - Planejamento para a fase seguinte.	- Permanência das ações da situação anterior; - Montagem de hospital de campanha.

			relacionadas aos serviços essenciais. - Medidas de higienização dos veículos de transporte coletivo; e - Planejamento das fases seguintes.		
--	--	--	--	--	--

Fonte: SES/MG, 2020

O Plano de Contingência Estadual, define que, as portas de Urgência Hospitalar são os estabelecimentos de Urgência e Emergência que atendem demanda espontânea e referenciada com funcionamento 24h por dia, todos os dias da semana. No processo de trabalho dessas unidades, deve garantir ao paciente que apresente sinais e sintomas do Novo Coronavírus – COVID-19, um atendimento adequado desde sua entrada até um possível isolamento ou transferência para outra instituição, que deve contar com um tempo mínimo de espera para a primeira abordagem, classificação de risco baseada no Protocolo de Manchester e com verificação minuciosa dos sinais vitais, atendimento médico, vigilância constante pré e pós-atendimento pelas equipes médica e de enfermagem durante todo o atendimento;

A assistência no NÍVEL 3, previa, em cada cenário:

- CENÁRIO 1: os pacientes serão atendidos preferencialmente no domicílio por Equipe de Atendimento Domiciliar (AD);

– CENÁRIO 2: criação de atendimento de ambulatorios de referência, preferencialmente ligados aos hospitais de referência;

- CENÁRIO 3: deve-se manter as mesmas medidas do CENÁRIO 2, adotando a suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos e implantação de Plano de Crise nos hospitais de referência, conforme modelo adotado na preparação dos últimos eventos de massa ocorridos em Minas Gerais (Copa do Mundo, Copa das Confederações, etc.), com contratação de leitos da saúde suplementar. À medida que a estrutura proposta se tornar insuficiente, realizar internação em hospitais gerais, iniciando atendimento na rede de atenção primária e unidades de pronto atendimento;

O Plano previa que, alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus não necessitam de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio pela Atenção Primária à Saúde (APS). Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde. O paciente que apresentar caso leve de COVID-2019 deverá ser recebido na Unidade Básica de Saúde (UBS), conduzido a uma sala/consultório isolado com ventilação ou quarto com isolamento no qual deverá permanecer até transferência ao seu domicílio, conforme Fluxo Assistencial descrito no Plano de Contingência da SES/MG;

As infecções por SARS-CoV-2, por terem amplo espectro de sintomas, serão considerados, para atendimento na APS, os casos leves para a doença, segundo o que preconiza o Protocolo Coronavírus SARSCoV-2 SES/MG de 2020.

4.3 HISTÓRICO SOBRE A COVID-19 EM LAGOA SANTA

Desde o alerta da OMS sobre a nova doença, e mais intensamente a partir da decretação da situação da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa (SMS/LS) começou a articulação e organização do sistema de vigilância epidemiológica para a detecção e o monitoramento dos primeiros casos suspeitos em todo o sistema municipal de saúde, bem como a articulação com a assistência nos três níveis de atenção com o objetivo de minimizar a transmissão do coronavírus e garantir tratamento adequado aos cidadãos que viessem a se infectar.

Considerando que a cidade é Sede do Aeroporto Internacional Tancredo Neves, Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica – CIAAR e possui uma ampla rede hoteleira, coloca o município em alerta máximo para risco de transmissão comunitária do vírus.

O primeiro caso de Covid-19 em Lagoa Santa foi divulgado no Boletim Epidemiológico de 10 de abril de 2020, após alteração do Protocolo de coleta de exames laboratoriais.

Desde o dia 20 de março de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde, através do Núcleo de Vigilância em Saúde/SMS/SUS/LSMG, vem divulgando, diariamente, Notas Técnicas com o acompanhamento epidemiológico dos casos do novo coronavírus em Lagoa Santa.

Considerando o estado emergencial de saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo novo Coronavírus, a Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa promoveu ações em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Ministério da Saúde para o enfrentamento de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio de articulação dos serviços de Saúde da Rede própria, contratualizada e conveniada (Unidades do CUIDAR, Policlínicas e o Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Misericórdia de Lagoa Santa).

Em 23 de março de 2020 a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais publicou a “*Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana Pelo Sars-Cov-2 N° 02/2020*” com novas definições de casos operacionais e fluxos de testagem laboratorial e notificação dos casos levando em consideração a Transmissão Comunitária no Estado de Minas Gerais e no Brasil.

A partir da atualização do Protocolo foram definidas mudanças em relação às situações com indicação para coleta de amostra e testagem para COVID-19, sendo que os únicos casos que passaram a ter amostras coletadas para amostra laboratorial nos municípios de Minas Gerais seriam:

- Todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) hospitalizados
- Profissionais de saúde sintomáticos (neste caso, se disponível, priorizar profissionais da assistência direta)
- Todos os óbitos suspeitos

Por se tratar de doença causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19) que constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, todos os casos são de Notificação compulsória, conforme determina a Resolução SES/MG nº 6.532/2018.

Em 07 de abril de 2020, através do banco de dados da Secretaria Estadual de Saúde a SMS/Lagoa Santa teve acesso às informações dos casos de residentes em Lagoa Santa e que estavam sendo notificados por outros municípios, sendo retirados da relação do município, os casos de residentes em outros locais e que haviam sido notificados em Lagoa Santa.

Com a mudança nos critérios para coleta de amostras para exame laboratorial, em 10/04/2020, foi divulgado no site da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, o primeiro caso confirmado da doença em Lagoa Santa.

O Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública – Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 (Doença pelo Coronavírus - COVID-19), de Fevereiro de 2020 (disponível no endereço: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-MINAS-GERAIS-EM-REVIS--O.pdf>), estabeleceu, dentre outras medidas, estratégias de resposta coordenada no âmbito das três esferas de gestão do SUS, com a adoção de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta à doença causada pelo Coronavírus – COVID-19 em Minas Gerais.

Devido a pandemia de COVID-19 e o aumento exponencial do número de casos, foi elaborado um Plano Contingência Municipal de Enfrentamento a Pandemia COVID-19 de Lagoa Santa/MG, para atender estes pacientes com maior segurança e qualidade, utilizando os serviços hospitalares do Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Misericórdia de Lagoa Santa, único prestador do município neste seguimento da área de saúde.

5. DOS PLANOS MUNICIPAIS DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS

Em 20 de março de 2020 entrou em vigor o 1º Plano Contingencial para o Enfrentamento da Pandemia pelo Novo Coronavírus no município de Lagoa Santa, elaborado pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa, diante da necessidade premente de envidar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade e oportunizar o manejo adequado dos casos leves na Rede de Atenção Primária (APS) e dos casos graves na Rede de Urgência/Emergência e Hospitalar.

O primeiro Plano de Contingência COVID-19, foi desenhado com o objetivo de estabelecer o fluxograma de atendimento, diagnóstico e notificação de possíveis casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19, assim como as medidas prevenção de infecção para proteger os profissionais de saúde, colaboradores e demais pacientes na instituição.

5.1. A 1ª ONDA – De 27/03/2020 a 25/05/2020

A primeira fase do Plano (Primeira Onda) propôs a redução dos atendimentos eletivos na rede assistencial municipal e reestruturação da Rede de Atenção em todos os equipamentos de saúde a fim de atender a demanda do município de Lagoa Santa e outros a ele referenciados no enfrentamento da COVID-19.

Nessa fase, foi instituída junto à SMS/LS e o HLA, uma rede de atendimento integrado visando garantir a todos os pacientes, acesso seguro e controlado à Rede Assistencial. Dessa forma, foram estabelecidas 03 (três) esferas de atendimento, sendo elas:

- Centro de Atendimento Remoto (CEAR)
- Centro de Monitoramento do Usuário em Isolamento Domiciliar (CEMUID)
- Centro Especializado COVID-19/Lagoa Santa (CECOVID-19)

Figura 1 – Fase I Plano de Contingência Hospitalar

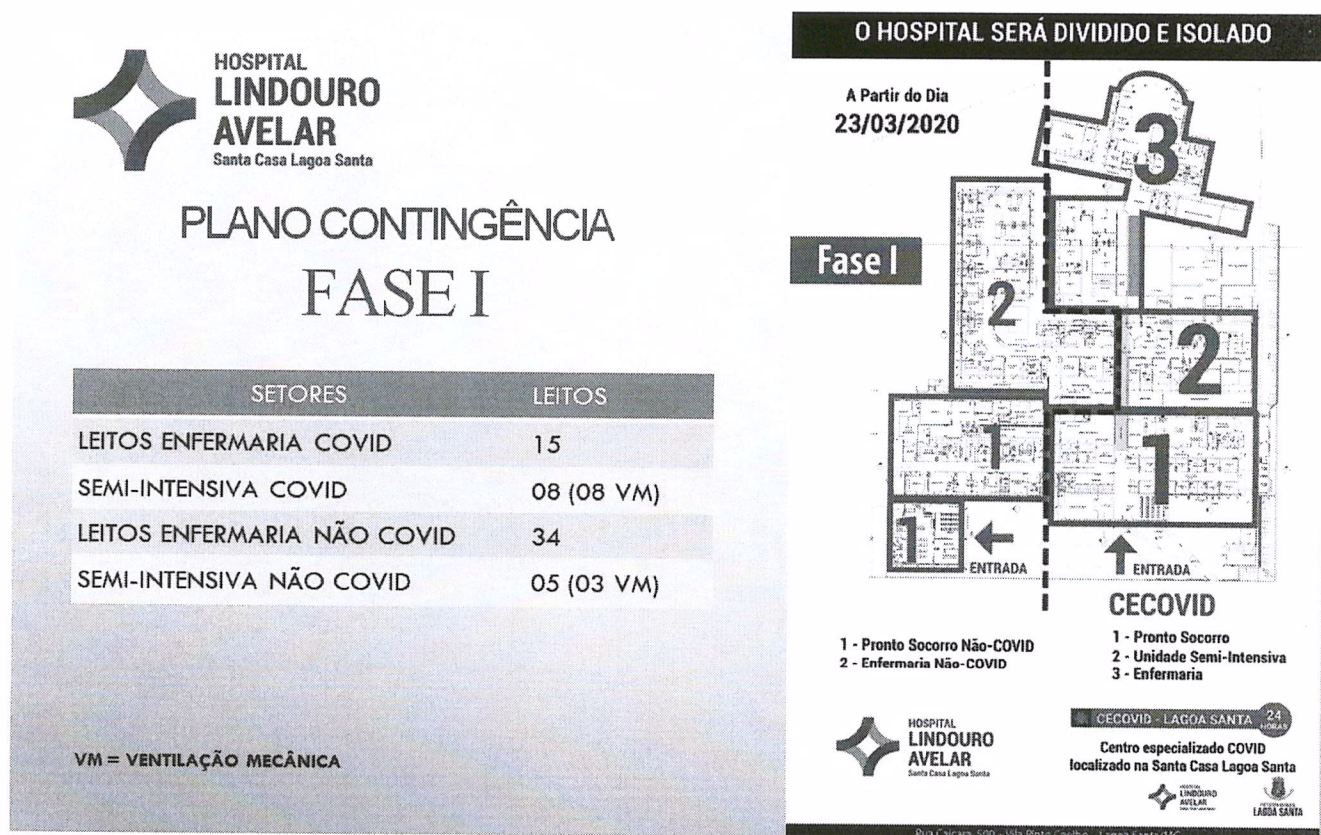


Figura 2 – Fase II Plano de Contingência Hospitalar



**HOSPITAL
LINDOURO
AVELAR**
Santa Casa Lagoa Santa

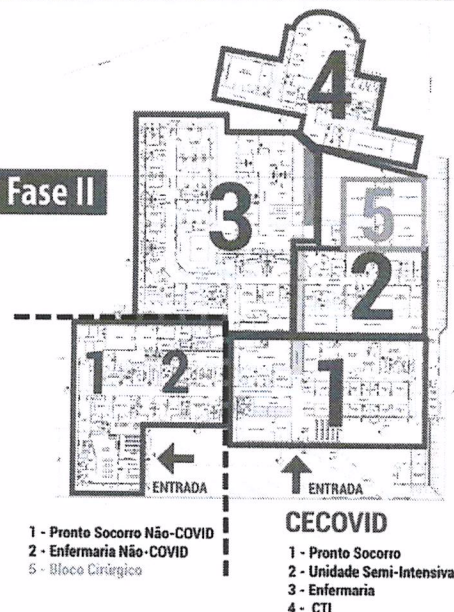
PLANO CONTINGÊNCIA FASE II

SETORES	LEITOS
LEITOS ENFERMARIA COVID	49
SEMI-INTENSIVA COVID	08 (08 VM)
LEITOS ENFERMARIA NÃO COVID	08
SEMI-INTENSIVA NÃO COVID	05 (03 VM)

VM = VENTILAÇÃO MECÂNICA

O HOSPITAL SERÁ DIVIDIDO E ISOLADO

Fase II



HOSPITAL
LINDOURO
AVELAR
Santa Casa Lagoa Santa

Centro especializado COVID
localizado na Santa Casa Lagoa Santa

Rua Calçaria, 500 - Vila Pinto Coelho - Lagoa Santa/MG

Figura 3 – Fase III Plano de Contingência Hospitalar - Cenário de Agravamento



**HOSPITAL
LINDOURO
AVELAR**
Santa Casa Lagoa Santa

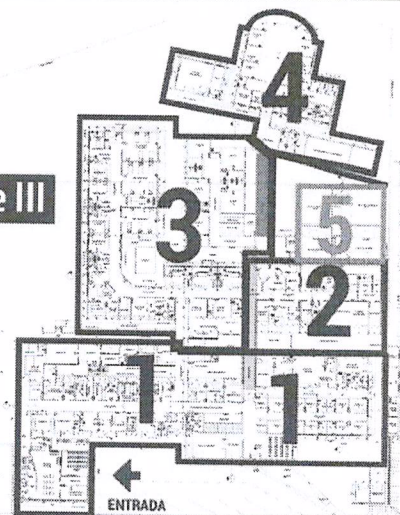
PLANO CONTINGÊNCIA FASE III

SETORES	LEITOS
LEITOS ENFERMARIA COVID	84
UTI COVID I*	10 (10 VM)
UTI COVID II	08 (08VM)

* NECESSÁRIO AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
PARA O UTI TIPO II ADULTO (COVID 19) (SES-MG)

CENÁRIO DE AGRAVAMENTO

Fase III



CECOVID

1 - Pronto Socorro
2 - Unidade Semi-Intensiva
3 - Enfermaria
4 - CTI
5 - Bloco Cirúrgico

O Pronto Socorro Não-CECOVID
Será realizado em outro espaço.

CECOVID - LAGOA SANTA 24 leitos

Centro especializado COVID
localizado na Santa Casa Lagoa Santa

HOSPITAL
LINDOURO
AVELAR
Santa Casa Lagoa Santa

HOSPITAL
LINDOURO
AVELAR
Santa Casa Lagoa Santa

Rua Calçaria, 500 - Vila Pinto Coelho - Lagoa Santa/MG

Dentre outras ações, as Unidades Básicas de Saúde municipais foram adequadas para que todos os usuários que as procurassem para atendimento apresentando sinais e sintomas gripais (coriza, febre, dor de garganta, etc.) fossem direcionados para espaços adaptados (Salas de Isolamento) seguindo todas as recomendações



do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde Minas Gerais (SES/MG) e documentos técnicos normativos estabelecidos pelo município.

Nessa fase, foi feita a contratação do Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Misericórdia de Lagoa Santa para a execução das ações do Plano de Enfrentamento da COVID-19.

Quadro 3- Dos resultados da 1ª ONDA do Plano de Enfrentamento ao COVID-19:

1ª ONDA:
Período: De 27/03/2020 a 25/05/2020

Onda	Resultados			
	<ul style="list-style-type: none">- Implementação de um Comitê de Enfrentamento ao Coronavírus;- Implementação de uma Comissão Técnica de Assessoria ao Gabinete do Gestor;- Organização dos serviços especializados (CEAR, CEMUID, CECOVID);- Organização da Rede da APS e dos demais equipamentos de saúde;- Instituição de Grupo de Trabalho de Gestão de Insumos e EPI's;- Suspensão de atendimentos eletivos e priorização de agenda programada e de pacientes crônicos;- Introdução do Telemonitoramento por profissionais da Clínica Ampliada;- Implantação das ações de imunização de idosos em ambiente domiciliar;- Implantação do Programa Farmácia em Casa com a reorganização da assistência farmacêutica;- Implantação da Clínica do(a) Cuidador(a) para garantia de todos os cuidados com os trabalhadores do município;- Realização de ações de educação popular em saúde com a implementação de uma rede de ações informativas acerca da prevenção da COVID-19, das arboviroses (principalmente a Dengue) realizadas pelas equipes de saúde junto à população e estabelecimentos comerciais;- Implementação de barreiras sanitárias em vários pontos da cidade;- Produção de documentos técnicos com recomendações das melhores evidências para a implementação de ações mais assertivas nas unidades de saúde.			
	Material produzido no período:			
	Notas informativas	Notas Técnicas	Boletins Epidemiológicos	Portarias
	08	36	71	08
	Quantitativo dos atendimentos das estratégias implementadas			
	ESTRATÉGIA	QUANTITATIVO	Descrição das ações	
	CEAR	769	Telemonitoramento por equipe multidisciplinar	
	CEMUID	72	Pacientes em isolamento domiciliar acompanhado por Equipe de Saúde	
	CECOVID-19	623	Atendimento por demanda espontânea no Pronto Atendimento dedicado ao COVID-19 do HLA	
		47	Internação em leitos específicos para a COVID-19 no HLA	
	IMUNIZAÇÃO	17.680	Campanha de imunização da vacina H1N1 antecipada em decorrência da pandemia	
	TELECONSULTAS CREAB	103	Telemonitoramento dos pacientes atendidos pelo CREAB (Centro de Reabilitação)	
	- Pelos dados obtidos pelo Núcleo de Vigilância Sanitária, observou-se a existência de casos confirmados em todas as regionais de saúde (regiões sanitárias) do município, com maior prevalência de casos de COVID-19 na Região Centro-Oestes (05 casos), no período.			

a) DO CENTRO DE ATENDIMENTO REMOTO (CEAR)

O Centro de Atendimento Remoto (CEAR) é uma unidade de saúde com atendimento remoto para que as pessoas não precisem sair de casa para se consultar. Conta com diversos profissionais, como médicos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais e psicólogos, funcionando de segunda à sexta-feira, das 07h00 às 19h00.

b) DO CENTRO DE MONITORAMENTO DO USUÁRIO EM ISOLAMENTO DOMICILIAR (CEMUID)

O Centro de Monitoramento do Usuário em Isolamento Domiciliar (CEMUID) é uma unidade criada para:

- Receber as solicitações de intervenção dos pacientes com suspeição e que necessitam da coleta de amostra;
- Visitar os usuários em isolamento domiciliar;
- Alimentar as planilhas de intervenção;
- Transportar os usuários que necessitem de atenção hospitalar;
- Promover a integração com o CEAR e o CECOVID-19.

Funciona com o compartilhamento entre profissionais da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa e o Hospital Lindouro Avelar, todos os dias da semana, das 07h00 às 19h00, nas dependências do próprio hospital, com os carros de transporte da Prefeitura de Lagoa Santa.

5.2. DAS 2ª, 3ª e 4ª ONDAS DO PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS

5.2.1. A 2ª ONDA - De 26/05/2020 a 28/06/2020

O Comitê Técnico da SMS/LS, revisou o Plano de Contingência para o Enfrentamento do Coronavírus no município no intuito de atender e monitorar os casos suspeitos e confirmados com maior segurança e qualidade, diante da epidemiologia local, os resultados proporcionados pelas medidas sanitárias adotadas na 1ª Onda, as recomendações estabelecidas pela SES/MG, sobretudo quanto à necessidade de ampliação de leitos clínicos de retaguarda, leitos de UTI, e outras ações de enfrentamento para a Microrregião de Saúde de Vespasiano.

Tendo como referência o “**Plano de Ações conforme Situação e Nível de Impactos da COVID-19 no Estado de MG, por Macrorregião de Saúde**”, verificou-se que, Lagoa Santa encontrava-se, naquele momento, na SITUAÇÃO 3 – Nível 3 pelos seguintes motivos: Transmissão comunitária; 11 (onze) casos confirmados, e, aproximadamente 280 casos suspeitos.

Era necessário organizar a Rede de Urgência e Emergência, mantendo as ações da 1ª Onda e ainda:

Quadro 4-Dos resultados da 2ª ONDA do Plano de Enfrentamento ao COVID-19:

2ª ONDA:
Período: De 26/05/2020 a 28/06/2020

Onda	Resultados						
2ª ONDA: Período: De 26/05/2020 a 28/06/2020	- Organização dos serviços assistenciais através das Equipes de Saúde da Família (ESF) com prioridade para os casos suspeitos de Síndrome Gripal, a fim de acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19;						
	- Retorno dos atendimentos eletivos de pacientes crônicos de maior risco, com implementação de teleconsultoria e discussão de casos entre especialistas do Centro de Especialidades Médicas Multiprofissionais (CEMM), Clínica Ampliada e médicos da APS;						
	- Realocação do espaço para atendimento exclusivo às gestantes;						
	- Ampliação do quantitativo de barreiras sanitárias;						
	- Ampliação das medidas de isolamento domiciliar e quarentena;						
	- Manutenção das ações de educação quanto às medidas de higiene e etiqueta respiratória;						
	- Ampliação do serviço de Atendimento Remoto (CEAR) para orientação de casos suspeitos pelos profissionais da Atenção Primária;						
	- Ampliação da estrutura de monitoramento de usuários em isolamento domiciliar pelos profissionais da Atenção Primária;						
	- Implementação do programa Farmácia em Casa, com acompanhamento farmacêutico dos pacientes via atendimento remoto (telefone) ou presencial;						
	- Reorganização da Atenção Hospitalar com ampliação de leitos clínicos COVID-19 e manutenção dos leitos de UTI COVID-19						
Material produzido no período:							
Notas informativas		Notas Técnicas		Boletins Epidemiológicos		Portarias	
		08					
Quantitativo dos atendimentos das estratégias implementadas							
ESTRATÉGIA		QUANTITATIVO		Descrição das ações			
CEAR				Telemonitoramento por equipe multidisciplinar			
CEMUID		231		Pacientes em isolamento domiciliar acompanhado por Equipe de Saúde			
CECOVID-19		15,2%		Taxa de ocupação hospitalar específico para a COVID-19 do HLA			
TELECONSULTAS CREAB				Telemonitoramento dos pacientes atendidos pelo CREAB (Centro de Reabilitação)			
- A epidemiologia desse período encontra-se discriminada no item próprio desse Relatório.							

5.2.3. A 3ª ONDA – De 29/06/2020 a 31/07/2020

A 3ª etapa do **Plano Municipal de Enfrentamento ao Coronavírus** considerou as etapas anteriores (1 e 2) com as suas devidas adequações e ajustes, mediante as seguintes modificações:

Quadro 5-Dos resultados da 3ª ONDA do Plano de Enfrentamento ao COVID-19:

Onda	Resultados
3ª ONDA: Período: De 29/06/2020 a 31/07/2020	<ul style="list-style-type: none">- Manutenção do CEAR, CEMUID e CECOVID;- Implementação de um novo serviço, o CENTRA - Centro de Testagem, Rastreamento e Aconselhamento, para atender a demanda da população mediante o novo cenário epidemiológico que se apresentava;- Descrição do funcionamento do CENTRA como estratégia de combate ao COVID-19 no município de Lagoa Santa-MG.- Ampliação das medidas de precauções de combate à COVID-19 com foco no controle do distanciamento social, implementação de barreiras físicas/mecânicas como a higienização frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, uso de máscara de tecido, utilização do tapete pedilúvio, blitz educativas, barreiras sanitárias, entre outras.- Disponibilização de cirurgias eletivas mediante as orientações da Secretaria de Estado de Minas Gerais (SES/MG) e do cenário epidemiológico

5.2.4. A 4ª ONDA – De 10/04/2020 a 15/08/2020

Em decorrência do aumento de casos de Síndrome Gripal e de casos confirmados e suspeitos de COVID-19 no município, houve a necessidade de readequar os serviços de saúde a fim de atender as demandas da população e nos equipamentos de saúde frente a esse novo cenário.

Cabe ressaltar que as medidas e ações de enfrentamento à Pandemia foram elaboradas no Plano de Contingência à COVID-19 de Lagoa Santa, originando as 1ª, 2ª, 3ª e 4ª etapas/ondas, foram ajustadas frente às demandas apresentadas no decorrer dos meses.

A 4ª etapa do **Plano Municipal de Enfrentamento ao Coronavírus** considerou as etapas anteriores com as suas devidas adequações e ajustes, mediante as seguintes modificações:

Quadro 6-Das estratégias da 4ª ONDA do Plano de Enfrentamento ao COVID-19:

Onda	Estratégias/ações
4ª ONDA: Período: De 10/04/2020 a 15/08/2020	<ul style="list-style-type: none">- Manutenção dos serviços assistenciais nas Unidades Básicas de Saúde (Unidades de Cuidar) pelas Equipes de Saúde da Família (eSF), com prioridade para o atendimento dos casos agudizados e crônicos agudizados;- Priorização de atendimento dos casos de síndrome gripal, a ser feito pela eSF, em sala de isolamento exclusiva para esse fim nas UBS;- Monitoramento de pacientes crônicos (sob critério de elegibilidade e estratificação de risco pelas equipes de saúde) com consulta médica via agenda programada para aqueles casos em que houver indicação e critérios clínicos;- Monitoramento dos pacientes com comorbidades através de telemonitoramento, visitas domiciliares e consultas médica ou de enfermagem, a fim manter o cuidado longitudinal e evitar complicações da sua saúde;- Busca ativa, por meio do telemonitoramento, com garantia de consulta médica dos pacientes crônicos com difícil adesão ao tratamento; pacientes crônicos descompensados; pacientes com alterações significativas nos exames laboratoriais, e ainda, aqueles pacientes crônicos cujo intervalo de consulta médica tenha ultrapassado 06 meses ou mais da realização última consulta.- Validação de receitas médicas pelo período de 06 meses, caso esta esteja vencida ou por vencer- Priorização da atenção aos pacientes com transtornos mentais (acompanhados no serviço de Saúde Mental) cujas receitas devem ser atualizadas naquele serviço;- Promoção e ampliação de ações educativas em conjunto com demais equipes envolvidas no enfrentamento da Pandemia, com o monitoramento efetivo de usuários em situação de vulnerabilidade social através do Núcleo Ampliado Saúde da Família (NASF);- Manutenção das medidas de precauções de combate à COVID-19 no comércio local com foco no controle do distanciamento social, implementação de barreiras físico-mecânicas;- Implementação de teleconsultoria e discussão de casos entre especialistas do CEMM, clínica ampliada e médicos da APS;- Matriciamento e Teleconsultoria de pacientes da Clínica Ampliada pelos médicos especialistas da rede;- Manutenção do programa Farmácia em Casa, com acompanhamento farmacêutico dos pacientes via atendimento remoto (telefone) ou presencial;- Ampliação da cobertura de imunização à população;- Descentralização da realização de testagem para Covid-19, utilizando além dos enfermeiros e técnicos de enfermagem, odontólogos da APS na realização de Testes Rápidos;- Organização do CENTRA alterando o fluxo de realização de exames de radiografia e de testagem, que se dará, através de encaminhamento médico, conforme discriminado na Nota Técnica 045 SEMSA/LS.- Cobertura massiva da testagem para COVID-19 disponibilizada a todos os profissionais de saúde e usuários de grupos específicos, mediante a Portaria nº 69 de 30 de Julho de 2020 que "normatiza o Programa de ampliação de testagem como estratégia de enfrentamento e contenção do novo Coronavírus e

normaliza a realização de testes rápidos para COVID-19 em Lagoa Santa/MG e dá outras providências";

- Ampliação da realização dos testes rápidos para todos os pacientes com sintomas gripais, através de encaminhamento médico, mediante o discriminado na Nota Técnica nº 045 SEMSA/LS e Portaria nº 69/2020;
- Gestão compartilhada de Testes Rápidos entre a SMS/LS e o Hospital Lindouro Avelar;
- Habilitação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com a retaguarda de 10 leitos de UTI e 10 leitos clínicos exclusivos para o atendimento à COVID-19, mediante a contratualização do serviço hospitalar que garantirá a estrutura física e assistencial bem como de recursos humanos para o atendimento dos pacientes gravemente enfermos e para atendimentos de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19;
- Ampliação das especialidades médicas com a inauguração do CEMM Vila Maria, ampliando o processo de cuidados aos pacientes crônicos e de especificidades clínicas, via Núcleo de Regulação da SMS/LS;
- Reestruturação do CEMM Várzea para adequação dos serviços na perspectiva de ampliação da assistência prestada aos pacientes crônicos e do Serviço de Atenção Domiciliar;
- Ampliação da equipe do CEAR para monitoramento e encaminhamento dos casos suspeitos e/ou confirmado de COVID-19, com a gestão integrada ao CENTRA e as Unidades de CUIDAR;
- Implementação de Campanha de Comunicação com o objetivo de alertar a população sobre os riscos, complicações e situações relacionadas à COVID-19;
- Ampliação das capacitações dos profissionais da Rede para o desempenho das ações para o enfrentamento da pandemia e o retorno gradativo dos serviços eletivos (de média complexidade).
- Reorganização do Modelo Assistencial, na perspectiva de garantir assistência de qualidade e acesso a todos os cidadãos munícipes de Lagoa Santa.

6. PLANO DE RESPOSTA HOSPITALAR ESPECIALIZADO COVID-19 (CECOVID-19)

Lagoa Santa dispõe de um único prestador de serviços hospitalares, que é instituição privada, sem fins lucrativos, o Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Misericórdia de Lagoa Santa. Este hospital atende toda a região de saúde na qual está inserido, conforme pactuações da PPI.

O Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Lagoa Santa está inserido nesta Rede Assistencial como Hospital Geral Especializado Tipo I, conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.753 de 06 de Julho de 2018 que "Aprova o aditivo do Plano de Ação Regional Ampliada de Saúde Centro no âmbito do SUS de Minas Gerais", e além das internações hospitalares em Clínica Médica e Cirúrgica, procedimentos cirúrgicos Eletivos e de Urgência, oferta o serviço de Pronto Atendimento, sendo portanto um hospital configurado como de porta de entrada e de retaguarda hospitalar.

O HLA é referência em atenção hospitalar para 700.000 pessoas que vivem na região do calcário.

Para atender ao Plano de Contingência, a Política Assistencial dividiu o HLA em 02 (dois) complexos assistenciais.

6.1 O CENTRO ESPECIALIZADO COVID-LS (CECOVID-19):

Tratava-se de um modelo assistencial que, busca de maneira rígida e seguindo as orientações da OMS, conforme já prevê a literatura que discorre sobre o manejo de surtos virais tais como SARS-2002 e MERS-2011, estabelecendo processos que evitem transmissão nosocomial entre pacientes, pacientes-colaboradores e colaboradores-colaboradores, além de ofertar suporte clínico adequado aos pacientes portadores de patologias graves com características e manejo clínico específico.

Portanto, foram construídas barreiras físicas separando o Pronto Atendimento e a Enfermaria Ala 2; com as seguintes intervenções: corredor do PA lacrado na altura da Pediatria; tapume no corredor entre o Bloco Cirúrgico e Ala 2; tapume entre RPA e Bloco Cirúrgico; portas do Refeitório, Farmácia e cozinhas lacradas; entrada exclusiva pela portaria ao lado do Ambulatório, próximo ao tanque de gases para todos os funcionários e área de paramentação e desparamentação nos vestiário feminino e masculino do Bloco Cirúrgico.

O HLA, portanto, manteve a estrutura original de Pronto Atendimento de hospital geral com Bloco Cirúrgico 24 horas, garantindo o atendimento das demais patologias em ambiente diverso ao que se realiza o suporte a paciente com suspeita ou confirmado para COVID-19.

Zona vermelha (quente) para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19, utilizando as áreas do Ambulatório, Pronto Atendimento Pediátrico, Sala de Recuperação pós-anestésica (RPA), Enfermaria Ala 1, Sala de conforto médico do Bloco Cirúrgico e Secretaria do Bloco Cirúrgico.

As demais áreas foram mantidas para o atendimento em regime regular das demais patologias, sem prejudicar a assistência rápida ao paciente com as demais enfermidades.

a) Estrutura do CECOVID-19:

Para o atendimento no **Centro Especializado COVID-LS (CECOVID-19/LS)**, o Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Misericórdia de Lagoa Santa dispõe de 10 (dez) leitos clínicos para atendimento dos pacientes com suspeita ou confirmação do COVID-19 (podendo chegar à 16 (dezesesseis)) e 08 (oito) leitos Semi-intensivos com Ventilação Mecânica:

INSTALAÇÕES FÍSICAS	QUANTIDADE
PRONTO ATENDIMENTO COVID-19	
Consultórios Médicos	02
Sala de Estabilização Clínica com até 02 leitos (Shock room)	01
Sala de Medicação	01
Boxes de Medicação com poltrona e separação física	04
Salas de Decisão Clínica	05
Sala para Coleta de Swab e RX Móvel	01
UNIDADE SEMI-INTENSIVA COVID-19 + ENFERMARIA COVID-19	
Leitos de suporte semi-intensivo (sala com ventiladores mecânicos, carrinho de parada, aspiradores, etc)	08
Leitos de Enfermaria na Ala 01 (Leitos Clínicos COVID-19 – Nível 1)	10

Os casos leves ou que não necessitassem de internação hospitalar puderam ser liberados para isolamento domiciliar, preenchendo o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e serem acompanhados pelo **Centro De Monitoramento Do Usuário Em Isolamento Domiciliar (CEMUID)**, onde foram instituídas as medidas de precaução domiciliar. O transporte de ambulância ou carro sanitário para o domicílio do paciente foi garantido, através da disponibilização de ambulância própria para o atendimento ao COVID-19.

7. DOS CONTRATOS FIRMADOS COM O HOSPITAL LINDOURO AVELAR

7.1. CONTRATO Nº 048/2020 – COVID-19

Devido a pandemia de COVID-19 e aumento exponencial do número de casos, foi necessário a contratação de serviços de assistência à saúde especialmente médico-hospitalar de urgência para atender a demanda, não só do Município de Lagoa Santa como dos municípios da Microrregião Vespasiano referenciados, para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

Em 20 de março de 2020, a SMS/Lagoa Santa, propôs a contratação a ser firmada em caráter emergencial, entre a Prefeitura Municipal de Lagoa Santa e o Hospital Lindouro Avelar/Santa Casa de Lagoa Santa, pelo período de até 06 (seis) meses, para atender ao Plano Municipal de Enfrentamento ao COVID-19, com Programação Orçamentária para execução dos serviços especificada no POA e Anexos Técnicos, no valor de até **R\$ 945.000,00 (Novecentos e quarenta e cinco mil reais)**, a ser repassado em 03 (três) parcelas mensais fixas conforme cronograma do Sistema de Repasses.

Assim, em 27/03/2020, através do Processo de Inexigibilidade nº 005/2020, Processo Licitatório nº 041/2020, foi firmado o **Contrato nº 048/2020** com o seguinte objeto:

Execução do Plano Municipal de Enfrentamento da Coronavírus – COVID-19 com a implantação de serviços e ações, visando atender a demanda do município de Lagoa Santa e outros a ele referenciados que integram a Região de Saúde na qual o hospital está inserido.

O objeto do contrato envolvia as seguintes atividades que permitiam disponibilizar das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo:

- Centralização da assistência e gerenciamento de informações no **Centro de Atendimento Remoto (CEAR)**;
- Intervenção e acompanhamento pelo **Centro de Monitoramento do Usuário em Isolamento Domiciliar (CEMUID)**;
- Cuidado Hospitalar Especializado no **Centro Especializado COVID-LS (CECOVID-19/LS)**



MICRORREGIÃO DE VESPASIANO

Município	CNES	Hospital	Papel no Plano de contingência	Prioridade	Leitos SUS		Leitos de Ampliação		Leitos privados UTI	Leitos Outras Especialidades	Observação
					Clinicos	UTI	Clinicos	UTI			
MATOZINHOS	2157063	HOSPITAL WANDA ANDRADE DRUMMOND	Retaguarda não-COVID baixa complexidade		17	0	-	-	-	27	
PEDRO LEOPOLDO	6049265	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO GONCALVES	Retaguarda não-COVID baixa complexidade		25	0	-	-	-	10	
VESPASIANO	6856209	VESPASIANO FUNDAÇÃO VESPASIANENSE DE SAÚDE	Referência SRAG	1º	45	5		5			Possibilidade de ampliar outros 5, mas estão com dificuldade de comprar equipamentos. Hospital definiu medidas de contenção e fluxos de isolamento para evitar a contaminação cruzada no hospital
VESPASIANO	6856209	VESPASIANO FUNDAÇÃO VESPASIANENSE DE SAÚDE	Retaguarda não-COVID média complexidade		22	0					
PEDRO LEOPOLDO	2154560	HOSPITAL E MATERNIDADE DR EUGENIO GOMES DE CARVALHO	Retaguarda não-COVID média complexidade		1	0	-	-	-	26	Obstetrícia e pequenas /médias cirurgias
LAGOA SANTA	2120542	LAGOA SANTA HOSPITAL LINDOURO AVELAR	Referência SRAG	1º	10		-	10			Hospital definiu medidas de contenção e fluxos de isolamento para evitar a contaminação cruzada no

contrato previa que, na execução dos serviços, o Hospital deveria prestar apoio diagnóstico por imagem e exames laboratoriais in loco, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de acordo com a necessidade clínica para investigação diagnóstica em: a) Eletrocardiograma; b) Raios X (radiografia geral com fornecimento de insumos); c) Exames laboratoriais para diagnóstico e conduta de emergência.

A Programação Orçamentária do Contrato nº 048/2020 foi assim composta:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Valor Fixo estimado mensal	TOTAL
Custeio das unidades CEAR / CEMUID / CECOV-19	R\$ 315.000,00	R\$ 945.000,00
TOTAL DO REPASSE - FONTE MUNICIPAL		R\$ 707.400,00
TOTAL DO REPASSE - FONTE FEDERAL / ESTADUAL		R\$ 237.600,00
TOTAL GERAL DO REPASSE		R\$ 945.000,00

➤ O Contrato nº 048/2020, foi encerrado em 24/06/2020.

Portanto, cabe esclarecer que a opção da Gestão Municipal em se contratuar esta prestação de serviço para contemplar a execução do Plano de Contingência Estadual com a o serviço hospitalar referencia na prestação de serviço SUS municipal, buscou otimizar serviços utilizando da estrutura já existente possibilitando o compartilhamento de serviço comuns (farmácia, serviço de nutrição, exames de imagem, laboratório clínico) uma vez que ao se criar uma nova estrutura hospitalar de "Hospital de Campanha" seria necessário realizar um grande investimento em estrutura física, contratação do tipo de pessoas e serviços.

Outro ponto a se destacar seria de que para viabilizar um novo serviço, seria necessário contratação de pessoal por meio de processos seletivo público e que poderia refletir no tempo resposta das demandas de casos diretamente no serviço de Pronto Atendimento do Hospital Lindouro Avelar.

Considerando, portanto que o Hospital Lindouro Avelar possui o único serviço de Pronto Atendimento 24 horas e que, portanto é o fluxo natural para as demandas de urgência e emergência seria para o mesmo, ao se buscar a execução de parte do plano de contingência junto a este serviço, inclusive para se compreender qual seria o cenário epidemiológico e assistencial tendo em vista que ainda não havia uma cenário de demanda de casos graves definido na época.

Portanto, a estrutura física da unidade foi "dividida" de forma a evitar contaminação cruzada dos ambientes, possibilitando a disponibilidade de ambientes do hospital somente com atendimento de COVID e nisto, a estrutura de pessoal necessitou também ser diferenciada do atendimento comum e ampliada para atendimento da demanda.

Considerando que para demanda espontânea de pronto atendimento, considerando que a abertura do serviço e do início da pandemia coincide com o período sazonal de baixas temperaturas que sempre impactam neste volume de atendimentos, considerando ainda a necessidade dos prestadores SUS em garantir oferta em caráter regional, já que a unidade hospitalar possuía a capacidade de aumento de 22 (vinte e dois) novos leitos

para atendimento exclusivo. Cabe também ressaltar que havia uma projeção de necessidade de leitos dedicados de 122 leitos clínicos COVID para toda a região de saúde de Vespasiano, no Plano Estadual.

8. Sobre a memória de cálculo para celebração do contrato

Neste sentido, o contrato contemplou a ampliação o escopo de serviços (serviços novos) em uma unidade hospitalar já contratualizada para prestação serviços normalmente já contratados.

Para cumprir as ações propostas conforme o plano de trabalho, o custo estimado de aporte de recursos de pessoal e de custos de materiais e medicamentos foi considerado conforme valores abaixo relacionados:

Quadro 6 – Memória de Cálculo custo serviço COVID-19 Unidade Hospitalar

Descritivo	Profissional	Quantidade	Valor Médio Vencimento	Valor Mês	Sub total
Plantões Médicos	24 Horas	124	R\$1.198,16 (*)	R\$ 148.571,94	R\$ 148.571,94
Enfermeiros Assistenciais	Diurno	4	R\$ 15.042,09	R\$34.601,26	R\$ 134.428,06
	Noturno	4	R\$ 19.559,18		
Enfermeiro Triagista	Diurno	2	R\$ 5.772,80	R\$13.191,20	
	Noturno	2	R\$ 7.418,40		
Técnicos de Enfermagem	Diurno	11	R\$ 23.952,94	R\$51.672,18	
	Noturno	10	R\$ 27.719,24		
Profissionais de Higienização	Diurno	4	R\$ 7.761,44	R\$17.443,29	
	Noturno	4	R\$ 9.681,85		
Recepcionista	Diurno	2	R\$ 3.681,35	R\$8.259,38	
	Noturno	2	R\$ 4.578,03		
Porteiro	Diurno	2	R\$ 4.097,80	R\$9.260,74	
	Noturno	2	R\$ 5.162,94		
Material Médico Hospitalar, Medicamentos		***		R\$ 32.000,00	R\$32.000,00
TOTAL					R\$ 315.000,00


(*) Valor Plantão Médico

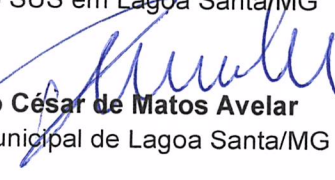
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Relevante lembrar que a atuação da Prefeitura de Lagoa Santa na pandemia de COVID-19 tem se pautado, desde o início, pela ponderação e pela ciência, motivo pelo qual os resultados até então alcançados podem ser considerados exitosos e razoáveis dentro do contexto nacional e internacional.

A busca da alternativa assistencial no enfrentamento da pandemia mais adequada considerou primariamente a necessidade da oferta do serviço para segurança do atendimento em um cenário sem qualquer parâmetro ou histórico do volume de atendimentos.

Lagoa Santa, 19 de Setembro de 2022


Gilson Urbano de Araújo
Secretário Municipal de Saúde
Gestor do SUS em Lagoa Santa/MG


Rogério César de Matos Avelar
Prefeito Municipal de Lagoa Santa/MG

Elaborado por B.A.C. - Matrícula: 014407

