



PORTARIA Nº. 0010/2020 DE 10 DE JUNHO DE 2020

Dispõe sobre o Plano de Monitoramento da COVID 19 no Sudoeste Mineiro.

O PRESIDENTE DA AMEG - ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO MÉDIO RIO GRANDE; no uso de suas atribuições estatutárias, e

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (ESPIN) pelo Ministério da Saúde, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus;

CONSIDERANDO a reunião realizada na sede da AMEG no dia 08 de junho de 2020 sobre estratégias de combate à Pandemia de Coronavírus;

CONSIDERANDO que todos os municípios da região dependem e utilizam da mesma estrutura assistencial hospitalar;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituído o “Plano de Monitoramento da COVID 19 no Sudoeste Mineiro”, conforme estabelecido no Anexo I.

Parágrafo único – O Comitê Gestor Regional poderá realizar modificações no plano que visem o seu aprimoramento.



Art. 2º - A adesão dos municípios será feita por meio de manifestação expressa à AMEG.

Parágrafo único – Para os fins de combate à Pandemia de Coronavírus poderão ser incluídos nas ações da AMEG os municípios da Superintendência Regional de Saúde de Passos que não integram a Microrregião do Médio Rio Grande.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Adeberto José de Melo
Prefeito de Piumhi
Presidente da AMEG



ANEXO I

Plano de Monitoramento da COVID 19 no Sudoeste Mineiro

Guia Prático Para Prefeituras

Define parâmetros e indicadores para uma abordagem segura, equilibrada e apoiada na realidade de saúde, econômica e social da região Sudoeste de Minas. Considera como ponto de partida os parâmetros da capacidade assistencial hospitalar regional, a taxa de prevalência e a taxa de incidência dos casos da Covid-19.



APRESENTAÇÃO

A AMEG apresenta o Plano de Monitoramento da COVID-19 no Sudoeste Mineiro, embasado nas premissas e estratégias do Plano Minas Consciente. Define como ponto de partida uma estratégia fundamentada em três grandes pilares que buscam delimitar o norte das ações e comportamento geral da sociedade neste enfrentamento. Dá ênfase na realidade econômica e de saúde da região, ressaltando a importância de uma atuação organizada, conjunta e ágil por parte dos municípios.

A AMEG - Associação dos Municípios da Microrregião do Médio Rio Grande, tem como missão, ser a fonte de aprimoramento e fortalecimento da gestão municipal, visando a ampliação da capacidade administrativa, técnica e financeira dos municípios e o crescimento dos setores sociais, econômicos e de infraestrutura; respeitando a autonomia municipal.

INTRODUÇÃO

Este plano destina-se a definir parâmetros e indicadores para uma abordagem segura, equilibrada e apoiada na realidade de saúde, econômica e social de nossa região Sudoeste de Minas. Considera como ponto de partida os parâmetros da capacidade assistencial hospitalar regional, a taxa de prevalência e a taxa de incidência dos casos da Covid-19. Por outro lado observa a realidade de nossa região.

Hoje temos dois marcos normativos que estão sendo indicados aos municípios para que optem por um ou outro. Entendemos que são normativas diferentes e que apesar de sua contribuição e importância para o regramento das ações de enfrentamento da Pandemia, não podem ser colocadas como marco, limitado, para balizar as decisões e ações de maneira comum para todos os municípios do Estado.

Temos realidades econômicas, sociais e sanitárias completamente diferentes dentro de nosso Estado. Em nossa região não temos como articular com eficiência, agilidade e conhecimento adequado ações comuns em um universo de 154 municípios e 2.812.944 habitantes da Macro Sul que estamos.



Temos particularidades econômicas e sociais que são próprias de nossas cidades. Em sua grande maioria de pequeno porte e algumas médias, com predominância de uma economia baseada em atividades agropecuárias (setor primário) e na prestação de serviços (setor terciário) realizada predominantemente por pequenas empresas e para a população local. Algumas cidades apresentam um componente mais expressivo na prestação de serviços turísticos, na comercialização do queijo Canastra, na indústria moveleira, cimentícia, confecção, extração de pedras ou na cadeia produtiva do café.

Temos uma estrutura assistencial hospitalar regional que permanece com uma baixa ocupação dos leitos UTI Covid-19 e com uma realidade sanitária/epidemiológica relativamente tranquila, após 11 semanas do início da Pandemia.

Por isto que, queremos e aqui apresentamos uma proposta que seja baseada em nossa Regional de passos, com seus 27 municípios e 463.392 habitantes.

Queremos um Plano que nos permita uma condução mais ágil das ações, tomadas de forma conjunta por todos e que reflita as nossas particularidades econômicas, sociais e de capacidade assistencial hospitalar.

Nesta proposta a partir de indicadores epidemiológicos (Taxa de incidência e Taxa de prevalência) e assistenciais (Taxa de ocupação dos leitos UTI), vamos definir pontos de corte onde ao serem atingidos, faremos a progressão ou regressão na abertura dos setores econômicos.

Para o indicador Taxa de prevalência, promoveremos a realização de um Inquérito Sorológico em todas as cidades, com amostragem aleatória, estratificada e representativa. Previsão de repetir a cada 45 dias. Com isto conheceremos a situação de imunidade e contágio de toda a população local, seja dos casos assintomáticos ou não.

Para conhecermos a Taxa de incidência real e assim podermos traçar uma verdadeira curva epidêmica, iremos promover a testagem de todos os casos sintomáticos respiratórios que deram entrada nos postos da Atenção Básica ou UPAS e Hospitais locais.



A partir do “gatilho” pré-determinado dos indicadores, ocorrerá a mudança de fase, para todos os municípios.

Outra questão apontada neste Plano é a organização dos setores econômicos por blocos que expressem melhor nossa dinâmica e realidade regional e que tenha por matriz o impacto epidemiológico provável.

Outra medida é a criação do Comitê Gestor Regional a ser composto por representantes da Superintendência Regional de Saúde, dos Prefeitos e dos Secretários de Saúde. Este possibilitará tomarmos decisões mais efetivas, ágeis e representativas de nossa realidade regional.

E é isto que queremos ao final: um plano que mantendo a prioridade na proteção a vida e a saúde, procure organizar uma estratégia regional e conjunta para enfrentarmos a Pandemia. Seja no momento de flexibilizarmos nossas medidas de enfrentamento da Pandemia, seja para recuarmos nesta decisão, num possível cenário de agravamento dos indicadores regionais.

Todos os municípios da região dependem e utilizam da mesma estrutura assistencial hospitalar. Se tivermos nossos parâmetros de leitos UTI disponíveis, incidência e prevalência da Covid-19 em níveis comprometedores, a decisão tem que ser assumida por todos, para assim garantirmos uma curva epidêmica satisfatória e a condição de tratarmos a todos que necessitarem.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Considerando o cenário mineiro, o primeiro caso foi confirmado no dia 04 de março, no município Divinópolis/MG. Em decorrência desta notificação e do aumento de casos nos demais estados, no dia 12 de março de 2020, o Estado de Minas Gerais declarou Situação de Emergência em Saúde Pública, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus, por meio do Decreto com Numeração Especial, 113. O referido Decreto vem instalar o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES-MINASCOVID-19) para monitoramento da emergência em saúde pública declarada. A partir disso, em 15 de março de 2020, seguindo as orientações propostas pela OMS e pelo Ministério da Saúde, foi publicado Decreto Estadual

nº 47.886/2020, 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.

Em 20 de março de 2020, foi publicado o Decreto Estadual nº 47.891/2020, que decretou o estado de calamidade pública no âmbito de todo o território do Estado.

No dia 22 de março de 2020, expediu a Deliberação nº 17, que dispõe sobre as medidas emergenciais de restrição e acessibilidade a determinados serviços e bens públicos e privados cotidianos, determinado, desta forma, os serviços essenciais no âmbito do Estado de Minas Gerais.

O Estado de Minas Gerais apresentou, até o dia 08 de junho, 380 óbitos e 1.583 casos confirmados, se posicionando entre os melhores estados do Brasil no enfrentamento da pandemia, implementando medidas que possibilitaram o achatamento da curva e a postergação do pico de novos casos.

A macrorregião sul é composta por 154 municípios, com uma população estimada de 2.812.944, compreendendo 04 Superintendências Regionais de Saúde (SRS): Alfenas, Passos, Pouso Alegre e Varginha.

Base territorial da Macrorregião Sul - COVID-19



A Macrorregião Sul apresentou, até o dia 02 de junho, 46 óbitos e 1.128 casos confirmados e vem de forma cooperada, implementando medidas que possibilitaram o achatamento da curva e a postergação do pico de novos casos.

Tabela 1. Em relação à distribuição de casos e óbitos confirmados da COVID-19 por unidade administrativa regional e município de residência Macrorregião Sul-MG, 2020.

Unidade Regional de Saúde	Número de Casos Confirmados	Número de Óbitos Confirmados
Alfenas	68	1
Passos	54	5
Pouso Alegre	585	24
Varginha	378	13
Total	1.085	43

Fonte: Boletim da Macrorregião Sul de 02/06 e sujeito a alteração

Em relação ao perfil epidemiológico dos casos confirmados da Covid 19, verifica-se que foram registrados 629 (55,7%) pessoas do sexo masculino e 499 (44,3%) do sexo feminino. Considerando a faixa etária 75% encontram-se entre 20 e 59 anos.

Avaliando o perfil epidemiológico dos óbitos confirmados da Covid 19, verifica-se que foram registrados 21 (48,8%) pessoas do sexo masculino e 22 (51,2%) do sexo feminino. Considerando a faixa etária 74% com 60 anos ou mais. Os casos que evoluíram a óbito podem apresentar mais de um fator de risco. Do total de óbitos confirmados, 04 não tinham fator de risco. Os fatores de riscos mais representativos: doença cardiovascular, diabetes e hipertensão.

A Jurisdição da Superintendência Regional de Saúde de Passos é composta por 27 municípios com uma população total de 463.392 habitantes.

Tabela 2. Distribuição de casos e óbitos confirmados da COVID-19 segundo local de residência, na jurisdição da SRS Passos, 2020.

Município de Residências	Casos Confirmados	Óbitos
Alpinópolis	1	-
Capetinga	1	-
Capitólio	2	2
Carmo do Rio Claro	7	1
Delfinópolis	1	-
Guapé	3	-
Itamogi	2	-
Itaú de Minas	4	-
Monte Santo de Minas	1	-
Nova Resende	1	-
Passos	23	1
Piumhi	4	1
Pratápolis	8	-
São José da Barra	2	-
São Roque de Minas	1	-
São Sebastião do Paraíso	13	1
São Tomás de Aquino	2	1
Total	77	7

Fonte: ESUS VE/SIVEP-GRIPE/RED.CAP.SRS Passos. Consulta em 08/06

Apresentou, até o dia 08 de junho, 07 óbitos e 77 casos confirmados e vem de forma cooperada e em parceria com a AMEG e COSEMS Passos, implementando medidas que possibilitaram o achatamento da curva e a postergação do pico de novos casos e estudando formas de gerenciar o isolamento social.



Plano de Monitoramento da COVID 19 no Sudoeste Mineiro - PLANO AMEG

ESTRATEGIA BASEADA EM 3 PILARES

- Retomada ou regressão das atividades econômicas por fases, de forma gradativa, conjunta e segura.
- Decisão de mudança de fase a partir de indicadores epidemiológicos e assistenciais.
- Funcionamento de cada setor econômico a partir da adoção de restrições específicas e de protocolos sanitários de segurança e prevenção.

AGRUPAMENTO DOS SETORES ECONÔMICOS POR FASES:

1ª fase – Serviços Essenciais

- Comercio e produção de alimentos; Supermercados, padaria, açougue, sacolão, indústria alimentícia etc.
- Bancos, loterias, correios.
- Construção civil (lojas, obras, serviços complementares)
- Comercio de insumos agrícolas e veterinários.
- Serviços de transporte de mercadorias
- Lojas e oficinas de manutenção de veículos.
- Serviços de apoio aos usuários das Rodovias regionais

2ª fase – Serviços Não Essenciais de Baixo Impacto Epidemiológico

- Comercio varejista em geral: Calçados, roupas, móveis, eletrodomésticos, imobiliária, informática, floricultura, escritórios, artesanato, decoração.



- Prestadores de serviços pessoais e domésticos: Barbeiro, salão de beleza, clínicas, consultórios, lava jato, consultorias, manutenção doméstica.
- Indústria de produtos não essenciais.
- Igrejas e templos com público máximo de 30 pessoas.

3ª fase – Serviços Não Essenciais de Médio Impacto Epidemiológico

- Serviços turísticos em geral: Hospedagem, atrativos turísticos, parques de diversão passeios turísticos.
- Bares, restaurantes, sorveterias, hamburguerias, pastelarias e assemelhados, quando prestando atendimento presencial.
- Academias de ginástica, clubes e associações esportivas sem atividades coletivas e sem espectadores.

4ª fase – Serviços Não Essenciais de Alto Impacto Epidemiológico

- Festas, eventos, confraternizações e Shows.
- Atividades esportivas com público presente.
- Escolas, creches e capacitações e treinamentos presenciais acima de 20 pessoas.
- Cinema, teatro
- Fretamento turístico de Vans e ônibus.

INDICADORES DE SAÚDE ADOTADOS:

INDICADOR REGIONAL

● Taxa de Ocupação dos Leitos de UTI

- Índice acima de 90%, funcionamento apenas serviços essenciais.
- Índice entre 80% e 90%, funcionamento dos serviços essenciais e os de baixo



impacto.

- Índice abaixo de 80%, funcionamento dos serviços essenciais, de baixo e médio impacto.

INDICADORES LOCAIS

● **Taxa de Prevalência**

- Indicador aferido através de Inquérito Sorológico, com 2 mil amostras, realizadas em todos os 27 municípios, com plano amostral definido tecnicamente para representar todos os estratos da população e realizado a cada 45 dias, sob coordenação da AMEG e do Conselho Gestor regional.

- Para trabalharmos com a taxa de prevalência acertamos parceria com a ENVERITAS (Consultoria e tecnologia para os agricultores), para execução do inquérito epidemiológico. Este projeto será gerenciado pela AMEG, mas contará com o apoio dos prefeitos e gestores municipais de saúde para sua efetivação.

● **Taxa de Incidência**

Levantamento feito a partir da testagem, por teste rápido, de todos os sintomáticos respiratórios enquadrados na definição de caso suspeito, em cada município. Consolidação diária dos casos para definição da taxa e da curva epidêmica de contágio. Podemos adotar dois parâmetros:

1º parâmetro

- Índice acima de 150% da Taxa Estadual: Risco Alto

- Índice entre 150% e o valor da Taxa Estadual: Risco Médio

- Índice abaixo da taxa Estadual: Risco Baixo

2º parâmetro

- Índice formando curva de crescimento exponencial, numa série de 2 semanas: Risco Alto



- Índice formando uma curva de crescimento aritmético, numa série de 2 semanas: Risco Médio
- Índice formando uma curva achatada, numa série de 2 semanas: Risco Baixo

PROTOSCOLOS SANITÁRIOS

Todos os setores econômicos deverão seguir as normas de funcionamento estabelecidas para cada grupo, contendo as medidas higiênicas e de prevenção e as restrições necessárias para o exercício da atividade.

Os protocolos e restrições serão definidos de forma conjunta para uso por todos os municípios.

Os serviços do setor de Médio Impacto deverão assinar um Termo de responsabilidade Sanitária, comprometendo-se com os protocolos indicados e as restrições nele contidas.

Serão adotados os protocolos sanitários indicados no Plano Minas Consciente, para o funcionamento de cada setor, até que uma equipe técnica da AMEG possa fazer sua revisão e possíveis adequações.

A MUDANÇA DE FASES: QUANDO E COMO FAZER

A gestão e controle das fases será por decisão a ser tomada pelo Comitê Gestor Regional, formado por coletivo de 7 membros, entre Prefeitos, Secretários de Saúde e Regional de Saúde, a partir dos indicadores de saúde regional e de cada município.

Tendo como referência os indicadores Epidemiológicos e assistenciais da região, os municípios poderão adotar a fase dos Serviços Não Essenciais de Médio Impacto, com a adequação de cada setor deste grupo, para um funcionamento progressivo,



assinatura dos Termos de Responsabilidade e monitoramento pela fiscalização municipal.

Quando o indicador da Taxa de ocupação de leitos UTI atingir um dos pontos de corte indicados a mudança de fase será realizada por todos os municípios da Regional, visto tratar-se de indicador que compromete o atendimento hospitalar de todos, independentemente da condição Epidemiológica individual de cada município. A referência de leitos UTI é comum: Passos e São Sebastião do Paraíso.

Em cada possível mudança de fase o tempo mínimo de permanência nesta será de 15 dias.

Nas situações em que ocorra uma piora dos indicadores locais de incidência e prevalência o município deverá proceder a regressão de fase, independente dos outros. A progressão de fase deverá ser obrigatoriamente realizada em conjunto a exceção da progressão de município que regrediu por seus indicadores locais e obteve melhora deles.

ASPECTOS GERAIS

O setor de serviços não essenciais de grande impacto só poderá iniciar suas atividades a partir da indicação de abertura feita pelo Governo do Estado.

O uso de máscara e a indicação do isolamento social dos grupos de risco deverão ser mantidos até o fim da emergência em Saúde Pública.

Os Hotéis poderão funcionar desde a fase de abertura dos serviços essenciais, desde que para o atendimento exclusivo de pessoas a trabalho em atividades de representação comercial, assistência técnica, prestação de serviços profissionais.

Quando na fase dos serviços essenciais os bares, restaurantes e demais serviços de alimentação só funcionarão como entrega domiciliar.



Os setores que demandarem público de forma presencial, deverão obedecer ao critério de no máximo 1 pessoa por cada 4 metros quadrados de área útil no local de permanência, até um limite de 30 pessoas. Deverá ser resguardada também a distância de 2 metros entre pessoas.

Na terceira fase, com a liberação de funcionamento dos serviços Turísticos, não será ainda autorizado a vinda de ônibus ou vans de fretamento turístico. Este setor enquadra-se na quarta fase.

Até a terceira fase todas as atividades comerciais terão alguma limitação de público em sua capacidade de atendimento, definidos no protocolo específico do setor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da AMEG é possuir um documento único, construído com representantes dos governos (municípios e estado), para auxiliar os governantes na implementação de ações que possibilitem a retomada das atividades econômicas de maneira segura e cumprindo todas as regras sanitárias necessárias. Não é intenção criar um terceiro documento para competir com o Plano Minas Consciente ou com a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 Nº 17/2020, mas simplificar o processo de forma segura, sem ferir os aspectos legais, para atendimento das demandas microrregionais. Neste sentido fica clara a responsabilidade de cada governante sobre a condução do processo em seu município.