



11
3

COMBATE AO CORONAVÍRUS • COVID-19
EM BELO HORIZONTE

MANEJO CLÍNICO DA COVID-19 NA APS

Gerência de Atenção Primária à Saúde

Situação epidemiológica

CASOS CONFIRMADOS

12.123

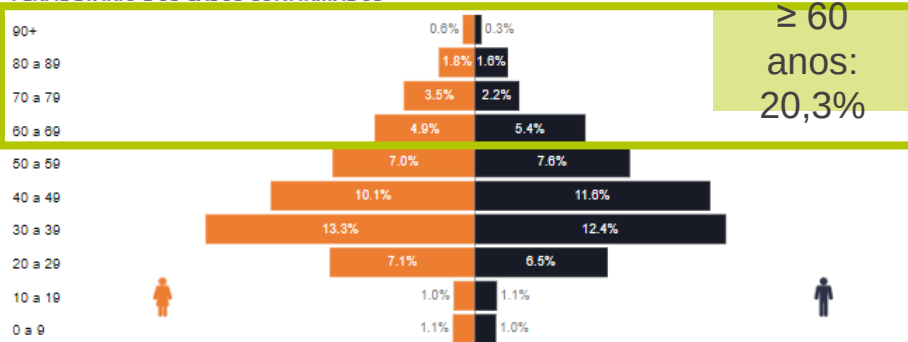
Incidência: 482,59 /100 mil hab.

ÓBITOS CONFIRMADOS

288

Letalidade: 2,38%

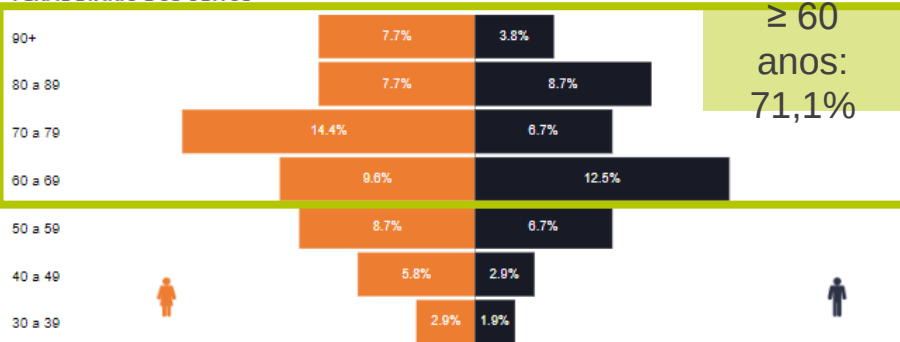
PERFIL ETÁRIO DOS CASOS CONFIRMADOS



Fonte: REDCAP: dados até 27/03; E-SUS-VE : A partir de 28/03; SIVEP-Gripe

Obs.: A população de BH utilizada para cálculo da Incidência foi 2.512.070 habit., conforme estimativa do IBGE em 2019.

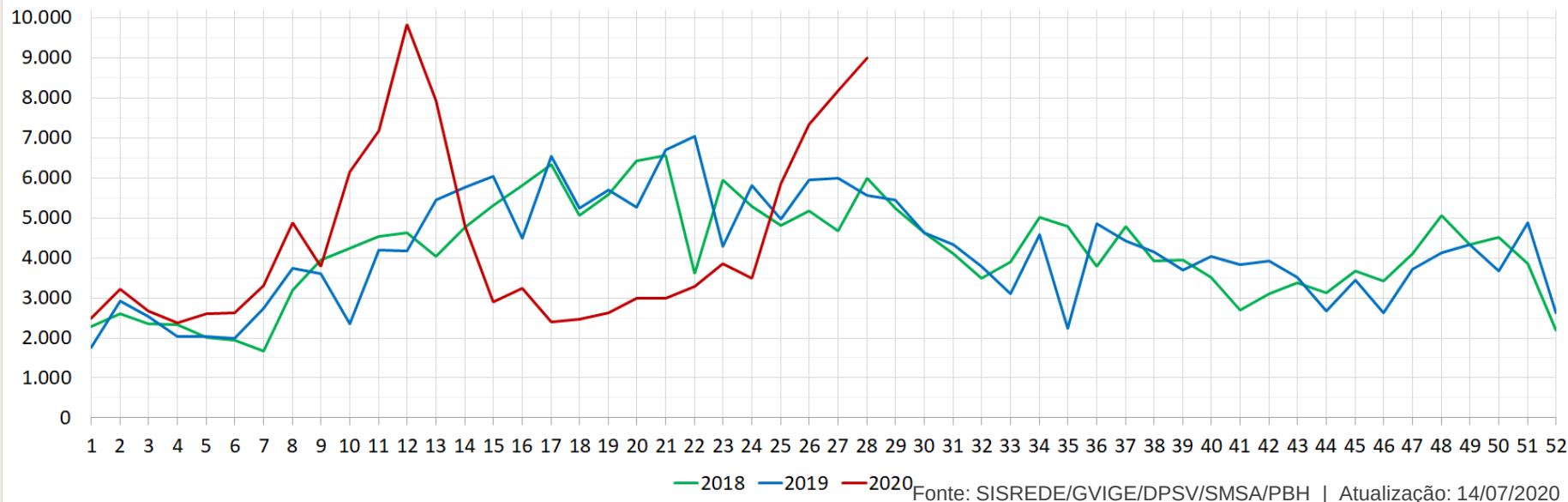
PERFIL ETÁRIO DOS ÓBITOS



Fonte: REDCAP: dados até 27/03; E-SUS-VE : A partir de 28/03; SIVEP-Gripe

Pressão assistencial na APS

Número de atendimentos por doenças respiratórias (J00 - J22) nos Centros de Saúde por semana epidemiológica. Belo Horizonte, 2018-2020 (SE 28)



Atend./ eSF/ SE	SE 25	SE 26	SE 27	SE 28
Variação (SE precedente)	↑ 68,1%	↑ 25,2%	↑ 11,3%	↑ 10,3%
Fase 1: <30	150 CS	152 CS	144 CS	142 CS
Fase 2: 30-60	2 CS (a)	0 CS	7 CS (b)	8 CS (d)
Fase 3: > 60	0 CS	0 CS	1 CS (c)	2 CS (e)

(a) B: Vila Cemig; VN: Copacabana

(c) B: Pilar

(b) B: Vila Cemig; P: Trevo; Sta. Rosa; CS: Sta. Rita; N: Providencia; Novo Arão; NO: Ermelinda; VN: Copacabana

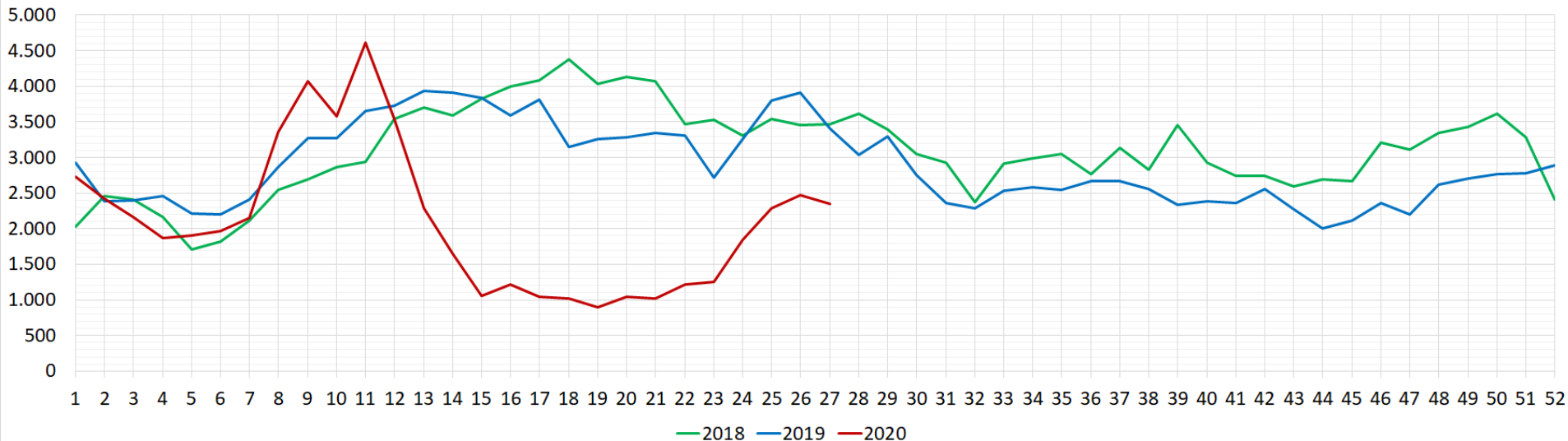
(d) B: Independência, Vila Pinho; CS: Santa Rita De Cassia; NE: Cap. Eduardo, Padre Fernando de Melo; NO: Ermelinda; N: Felicidade II; Novo Aarão Reis

(e) B: Pilar, Vila Cemig

Pressão assistencial na UPA

Número de atendimentos por doenças respiratórias (geral) nas UPA's, por semana epidemiológica.

Belo Horizonte, 2018-2020 (SE 27)



• Variação atendimentos (2020):

- entre SE 24 e 25: ↑ 23,8%
- entre SE 25 e 26: ↑ 7,8%
- entre SE 26 e 27: ↓ 4,6%

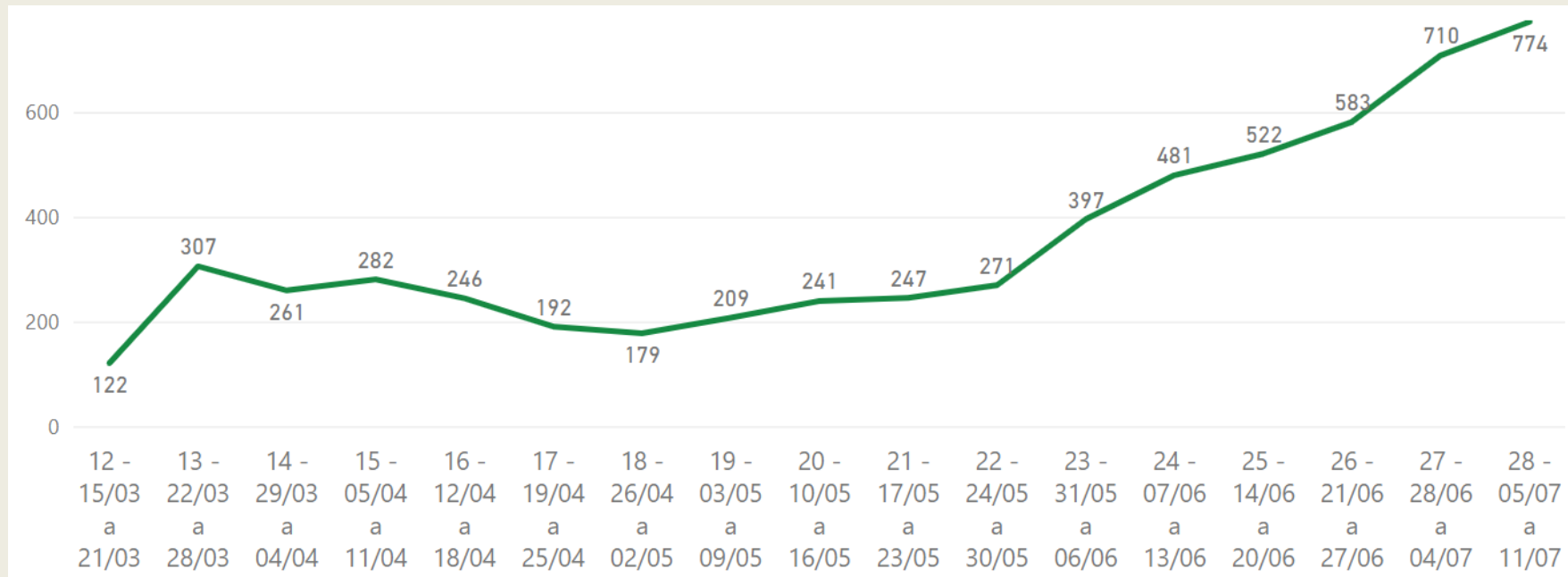
Fonte: Gerência de urgência/SMSA/PBH | Dados atualizados em 09/07/2020

SE 24	B	CS	L	NE	NO	N	O	P	VN	Atend./ UPA/ SE
SE 25	B	CS	L	NE	NO	N	O	P	VN	Fase 1: < 400
SE 26	B	CS	L	NE	NO	N	O	P	VN	Fase 2: 400-599
SE 26	B	CS	L	NE	NO	N	O	P	VN	Fase 3: > 600

Pressão assistencial no transporte

Atendimentos do SAMU com suspeita de COVID-19 por SE

(16 carros exclusivos e 53 não exclusivos)



Fonte: Grupo de Inovação em Saúde/SMSA/PBH | Dados atualizados em 12/07/2020

SE 24 a 25: ↑ 8,5%

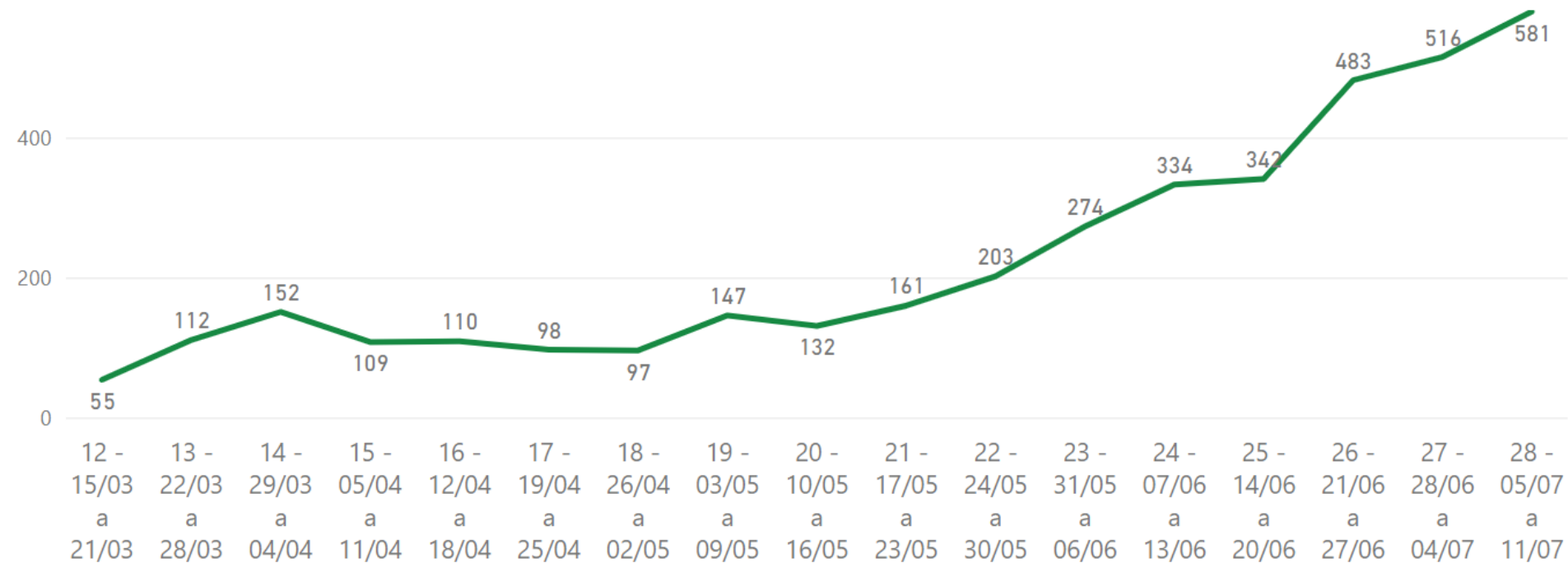
SE 25 a 26: ↑ 11%

SE 26 a 27: ↑ 21,4%

SE 27 a 28: ↑ 9%

Pressão assistencial no hospital

Atendimentos em UPA's que geraram solicitação de AIH com CID U071 e B342



Fonte: Grupo de Inovação em Saúde/SMSA/PBH | Dados atualizados em 12/07/2020

SE 22 a 26: ↑ 124%

SE 25 a 26: ↑ 35%

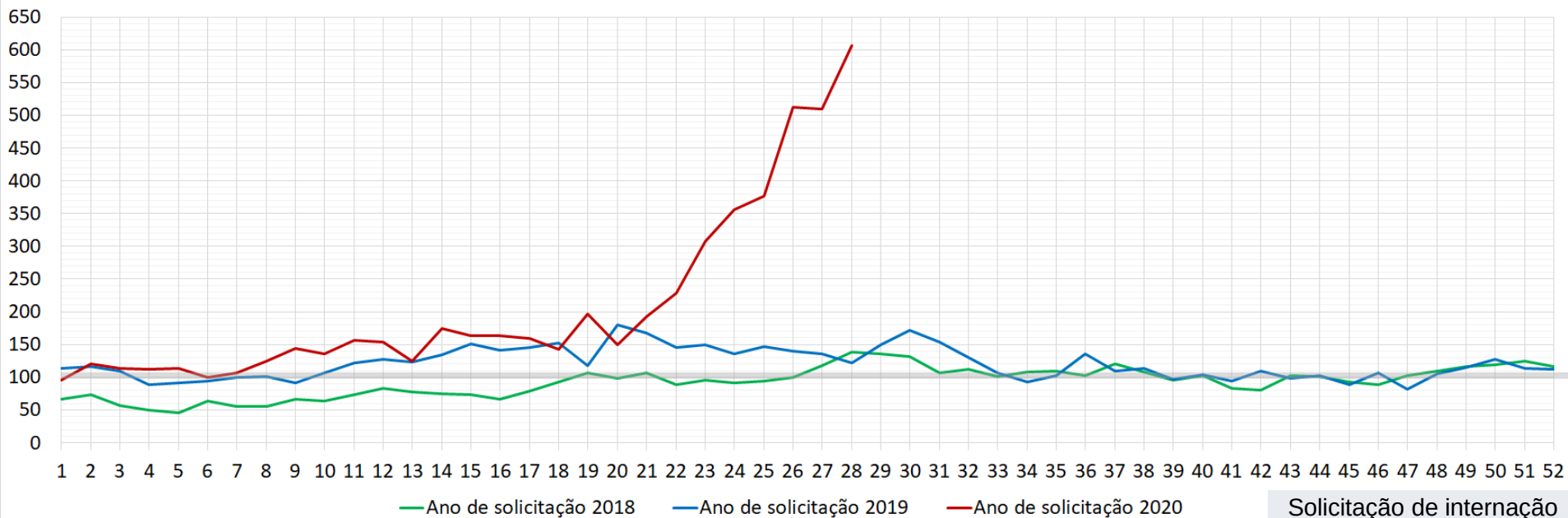
SE 26 a 27: ↑ 7%

SE 27 a 28: ↑ 12,6%

Pressão assistencial no hospital

Solicitações de internações na clínica geral pelo município para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus COVID-19 e outras doenças causadas por vírus.

Belo Horizonte, 2018-2020 (até SE 28)



Fonte: Sistema SA04R - CINT//CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH | Atualização

14/07/2020

SE 22 a 26: ↑ 124%

SE 25 a 26: ↑ 36,2%

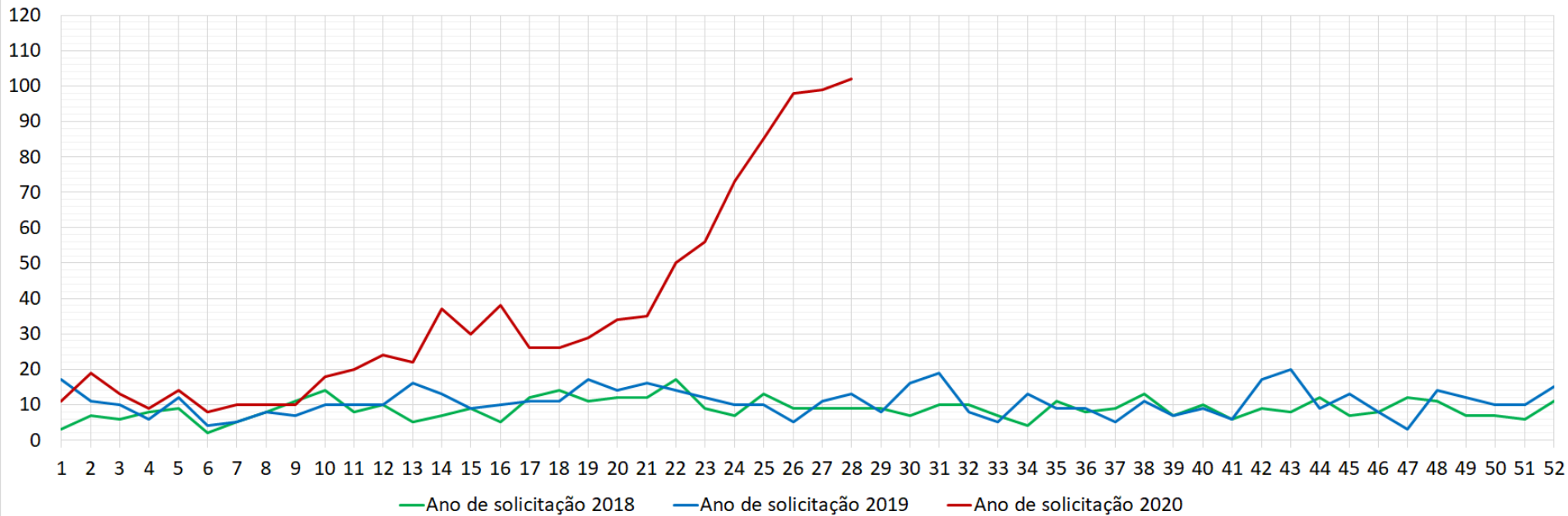
SE 26 a 27: ↓ 0,6%

SE 27 a 28: ↑ 19,1%

Pressão assistencial no hospital - CTI

Solicitações de internações em CTI pelo município para tratamento de pneumonias ou influenza, infecção pelo coronavírus COVID-19 e outras doenças causadas por vírus.

Belo Horizonte, 2019-2020 (até SE 28)



Fonte: Sistema SA04R -
CINT//CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA
/PBH
Atualização 14/07/2020

SE 22 a 26: ↑ 96,0%

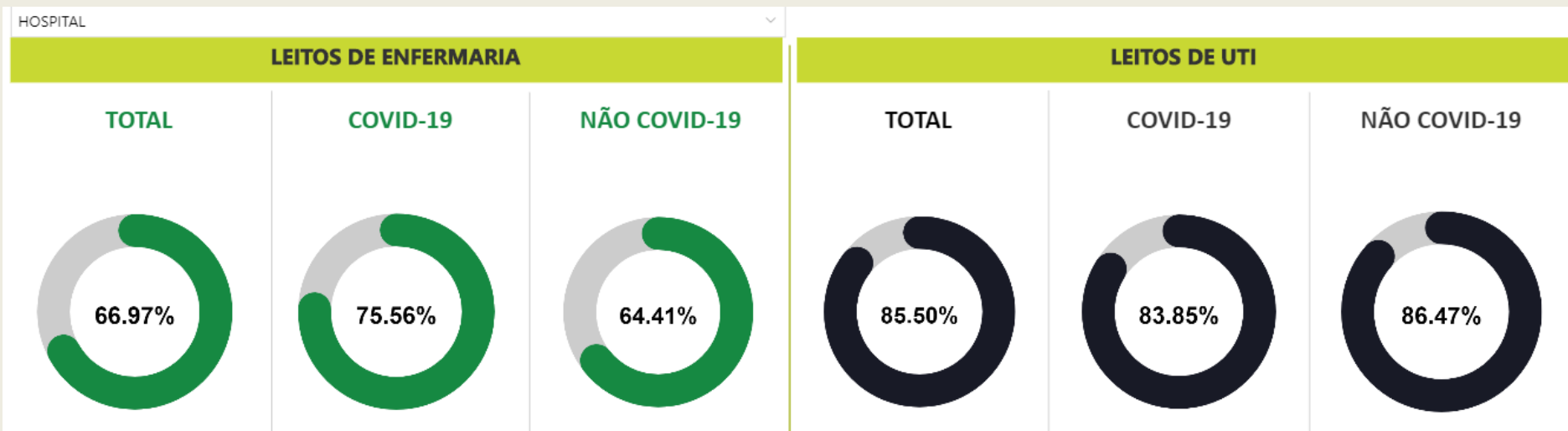
SE 25 a 26: ↑ 15,3%

SE 26 a 27: ↑ 1,0%

SE 27 a 28: ↑ 3,0%

Pressão assistencial no hospital

Taxa de ocupação de leitos de **enfermaria e UTI total** para a COVID-19



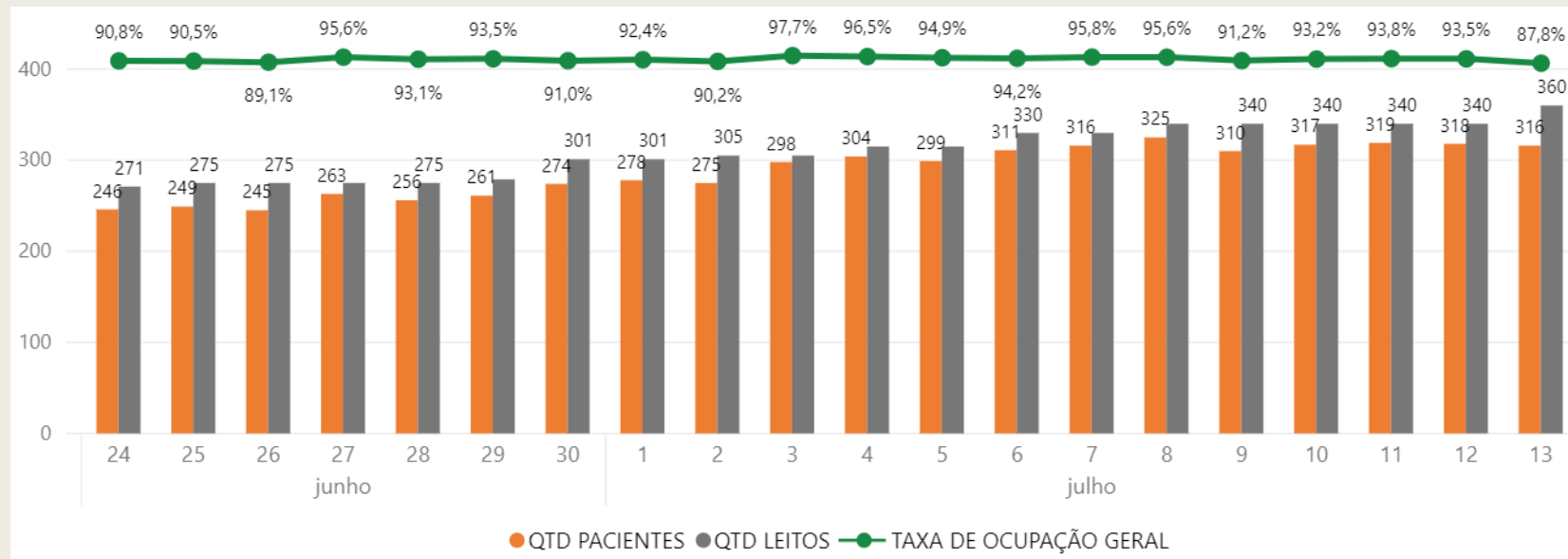
Fonte: Grupo de Inovação em Saúde/SMSA/PBH | Dados atualizados em 13/07/2020

Taxa de ocupação UTI COVID-19 (adulto e pediátrico) com redução na última semana (91,4% em 06/jul para 83,5% em 13/jul)

Taxa de ocupação Enfermaria COVID-19 (adulto e pediátrico) com aumento na última semana (69,9% em 06/jul para 75,6% em 13/jul)

Pressão assistencial no hospital

Taxa de ocupação de leitos de **UTI adulto** para a COVID-19
(19/junho a 08/julho)

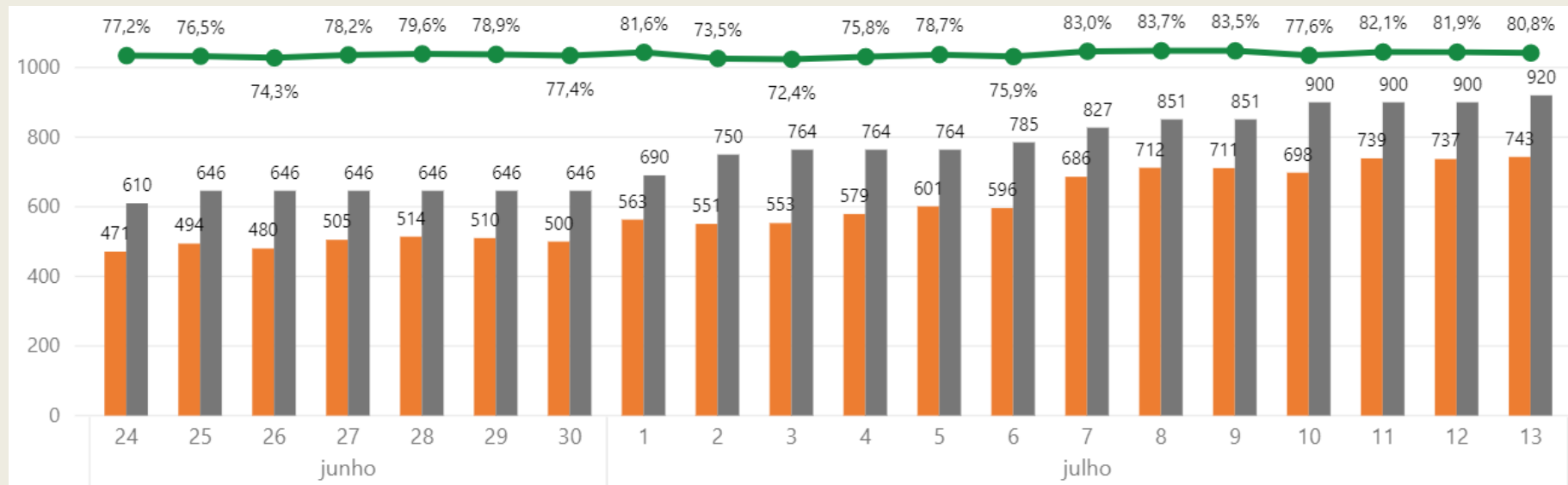


Fonte: Grupo de Inovação em Saúde/SMSA/PBH |
Dados atualizados em 13/07/2020

A ocupação dos leitos de UTI e enfermaria de adulto estão flutuando em patamares altos na última semana, com leve tendência de redução. Mas, isso é devido ao aumento de 80% de leitos disponíveis nos últimos dois meses, o que permitiu responder ao aumento da demanda de internação.

Pressão assistencial no hospital

Taxa de ocupação de leitos de **enfermaria adulto** para a COVID-19 (19/junho a 08/julho)

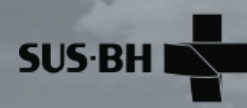


Fonte: Grupo de Inovação em Saúde/SMSA/PBH |
Dados atualizados em 13/07/2020

A ocupação dos leitos de UTI e enfermaria de adulto estão flutuando em patamares altos na última semana, com leve tendência de redução. Mas, isso é devido ao aumento de 80% de leitos disponíveis nos últimos dois meses, o que permitiu responder ao aumento da demanda de internação.

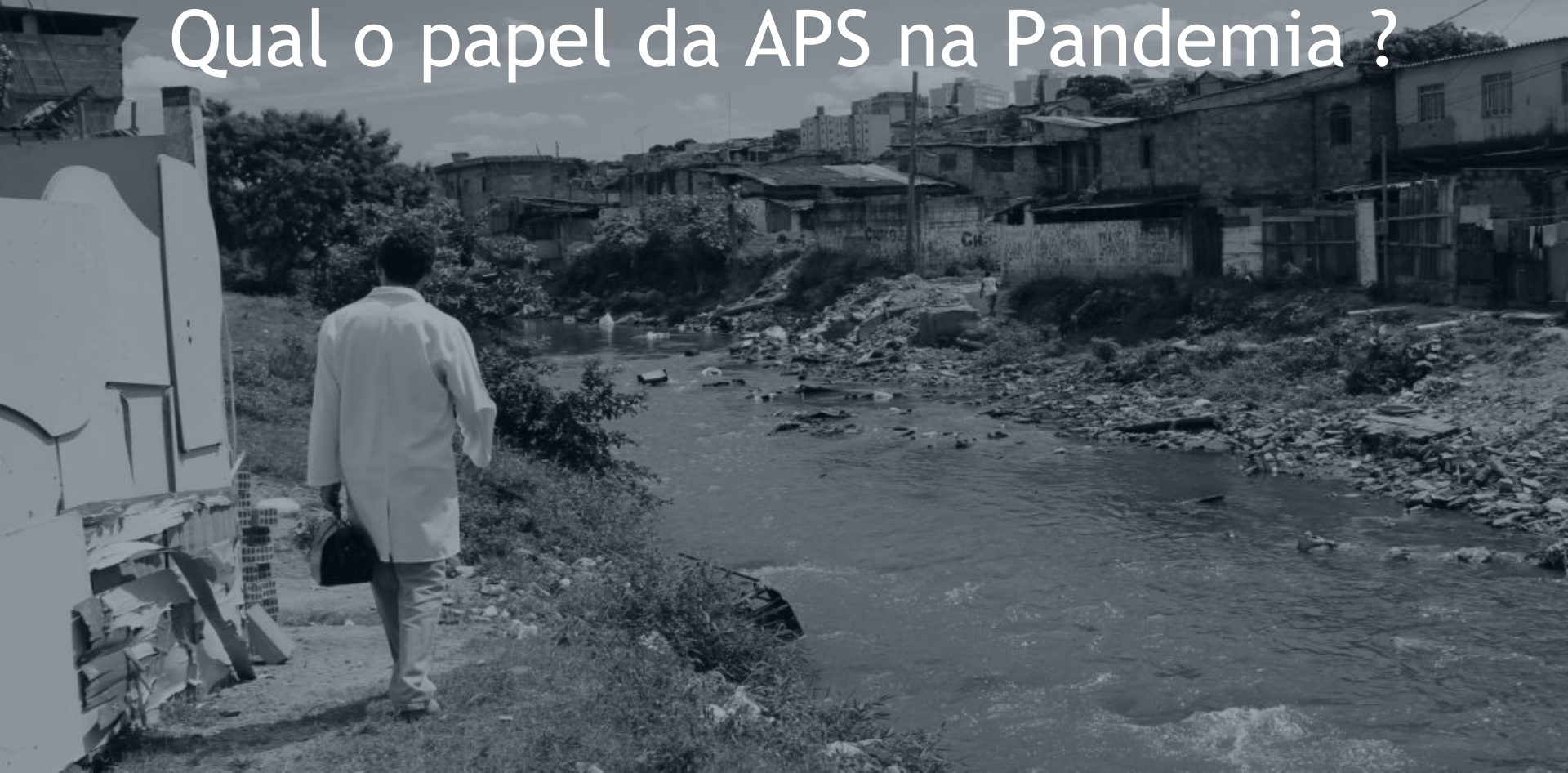


COMBATE AO CORONAVÍRUS • COVID-19
EM BELO HORIZONTE



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

Qual o papel da APS na Pandemia ?





Atributos essenciais da APS

Acesso
1º Contato

Coordenação

Integralidade

Longitudinalidade



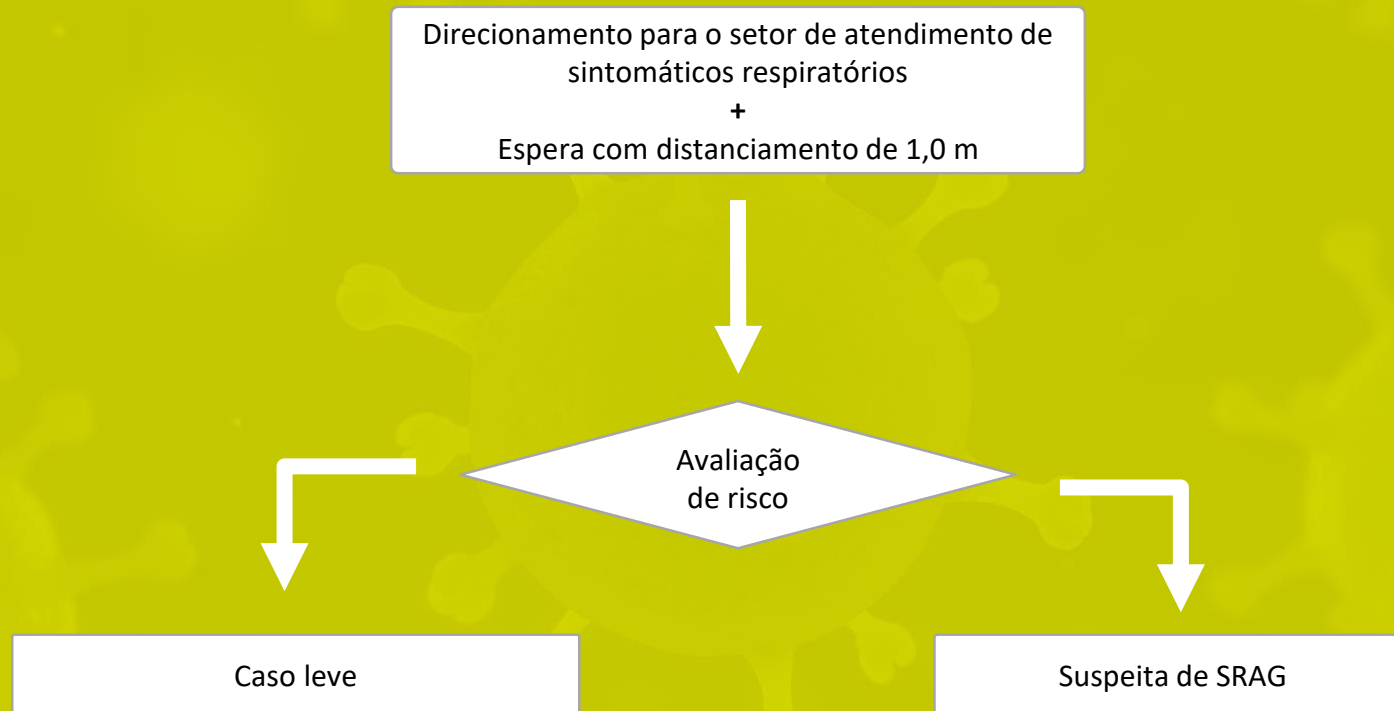
Escuta inicial na pré-recepção

Tosse ou dor de garganta ou
dificuldade respiratória, com
ou sem febre, com início nos
últimos 7 dias

SIM



Entrega de máscara cirúrgica para o usuário
+
Orientação sobre:
etiqueta respiratória
higienização das mãos
distanciamento dos outros usuários
permanência breve no CS



Saturação de O₂ <95%, dispneia ou desconforto respiratório. Piora nas condições clínicas da doença de base. Em usuários idosos, crianças ou imunossuprimidos, considerar a ausência de febre, hipotensão, alterações do estado mental.



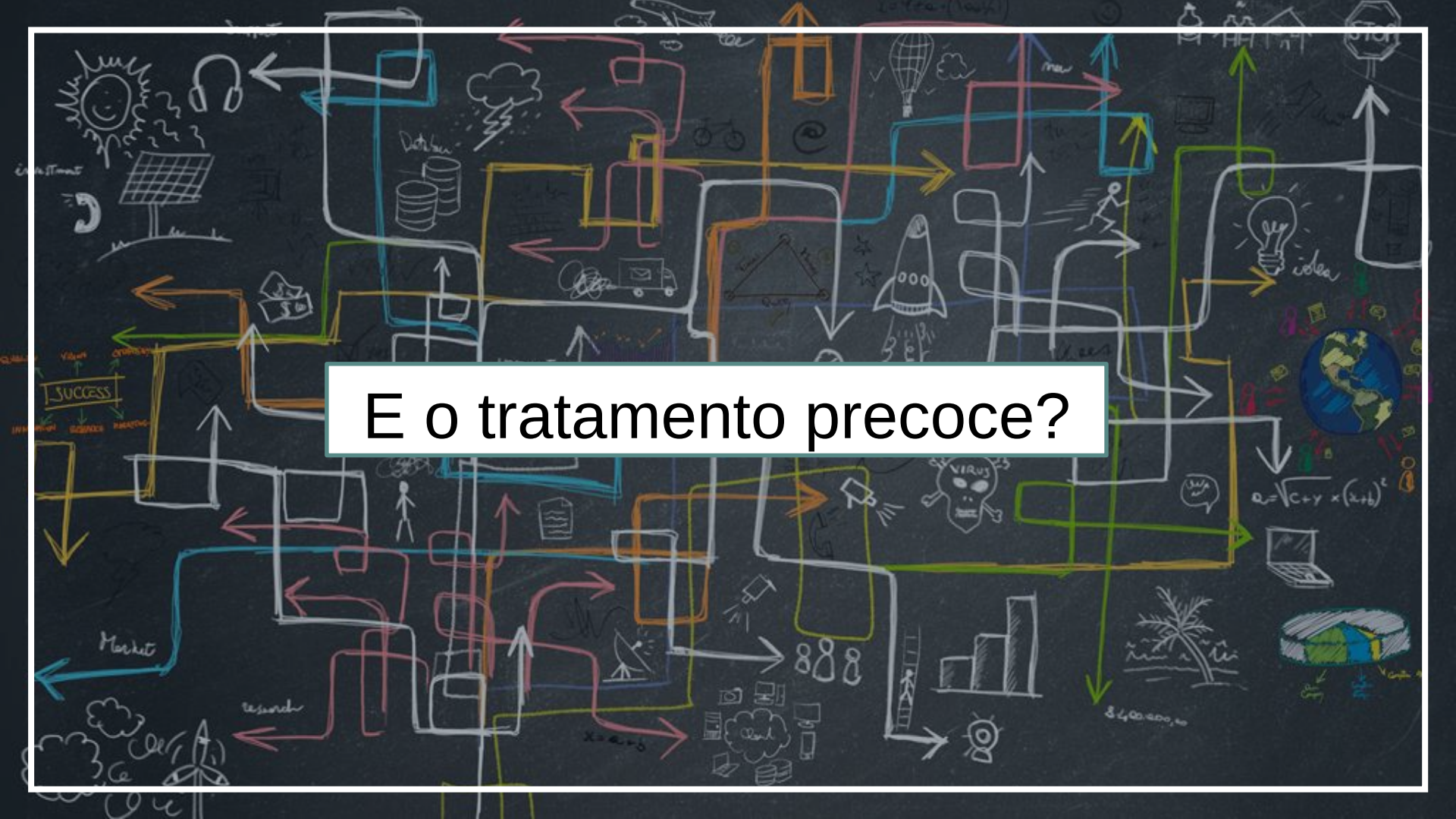
Suspeita de SRAG

OXIMETRIA

- ✓ **Considerar contexto clínico;**
- ✓ **Atenção às pilhas e à limpeza do aparelho;**
- ✓ **As mãos do paciente devem estar quietas, relaxadas, aquecidas e abaixo do nível do coração;**
- ✓ **Unhas postiças e o uso de esmaltes podem levar a medidas erradas;**
- ✓ **Luz excessiva no ambiente pode levar a medida errada.**

Casos leves

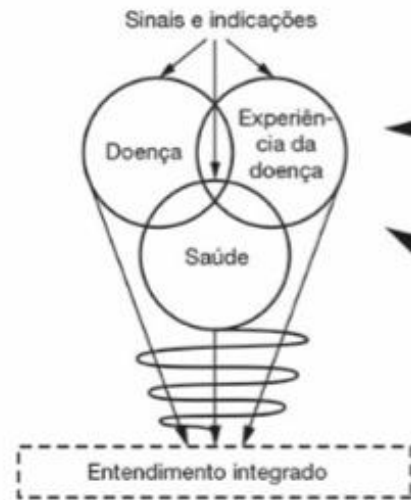
- ✓ Prescrição de sintomáticos;
- ✓ Oseltamivir para usuários com fatores de risco e febre;
- ✓ Isolamento domiciliar (atenção no retorno para casa);
- ✓ Notificação, telemonitoramento, atenção aos contatos;
- ✓ Testagem a depender da vulnerabilidade;
- ✓ Orientação e suporte ao paciente com divisão de responsabilidades.



E o tratamento precoce?

Tratamento específico

1. Explorando a Saúde, a Doença e a Experiência da Doença



2. Entendendo a Pessoa como um Todo



3. Elaborando um Plano Conjunto de Manejo dos Problemas

- Problemas
- Metas
- Papéis

Decisões conjuntas

4. Intensificando a relação entre pessoa e médico

Protocolo de tratamento PBH

- ✓ A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte segue as atuais recomendações da OMS – Organização Mundial de Saúde relacionadas a não indicação de tratamentos medicamentosos específicos para COVID-19 em pacientes com formas leves da doença, nem tampouco com a finalidade de evitar sua instalação, em função da ausência de evidências científicas até este momento;
- ✓ Destaca-se que a prescrição de qualquer medicamento é prerrogativa do médico, e o tratamento do paciente portador de COVID-19 deve ser baseado na autonomia do médico, de acordo com o estabelecido no código de ética médica.

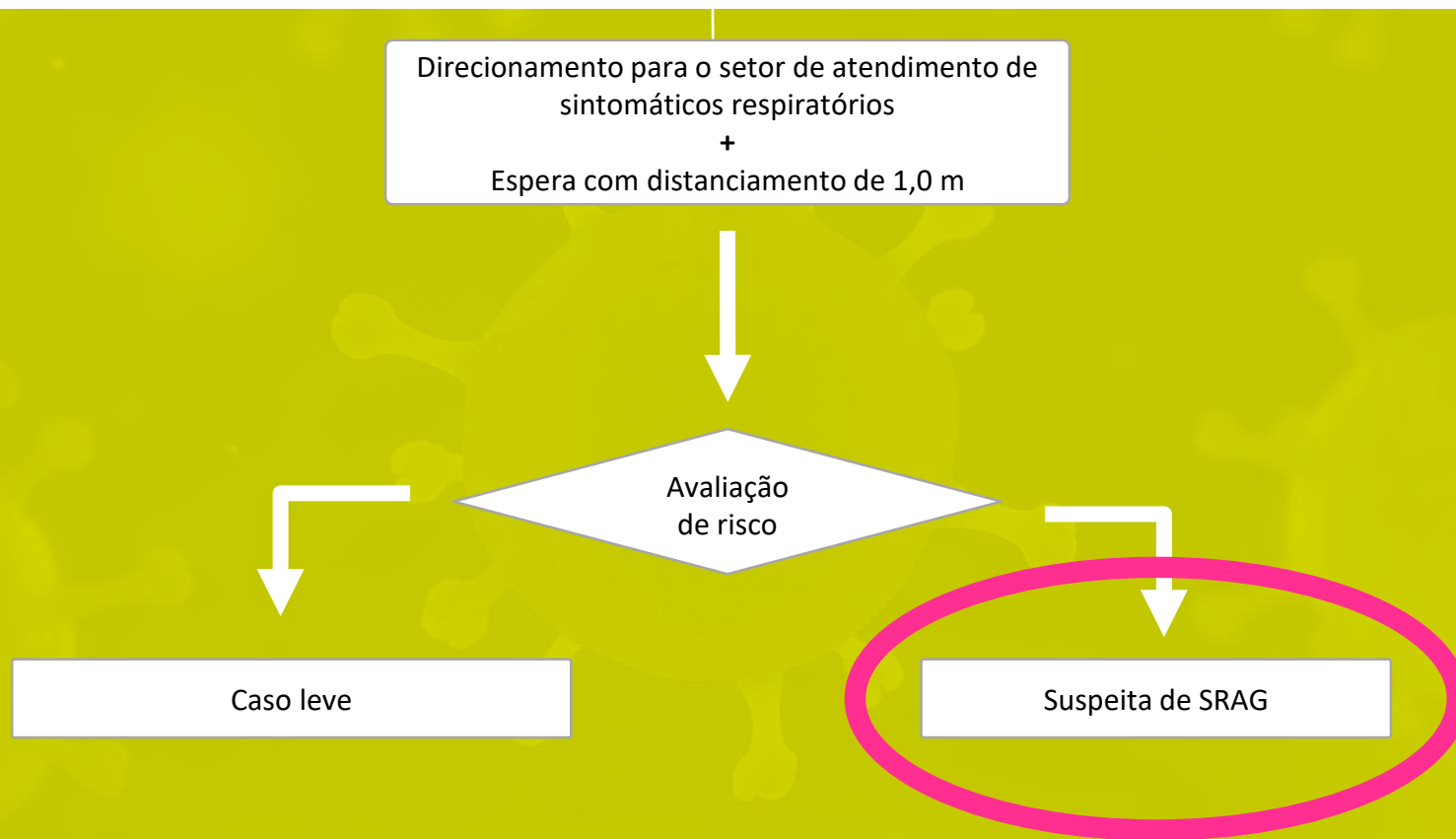


Protocolo de tratamento PBH

- ✓ O Ministério da Saúde divulgou em 20 de maio de 2020 um protocolo com orientações do uso de cloroquina e hidroxiclороquina, que também destaca a falta de evidências científicas robustas e disponibiliza um termo de consentimento livre e esclarecido, caso o médico decida pela prescrição;
- ✓ Compreende-se ainda que a prescrição realizada sem o respaldo técnico-científico (off label) deverá ser compartilhada com o paciente, seguida ainda da assinatura de termo de consentimento.

Protocolo de tratamento PBH

- ✓ A cloroquina será disponibilizada no Centro de Saúde, conforme posologia recomendada pelo Ministério da Saúde, mediante apresentação de receita médica em duas vias e cópia do termo de consentimento, que serão retidos na farmácia;
- ✓ Não há evidência de eficácia do uso da ivermectina, que segue sendo dispensada no Centro de Saúde para o uso e em doses habituais;
- ✓ Não há recomendação de uso de qualquer medicação de forma profilática.



SRAG

- ✓ **Providenciar transporte, acompanhar e monitorar;**
- ✓ **Acesso venoso periférico e hidratação venosa com avaliação clínica;**
- ✓ **Oxigenoterapia com O2 em cateter nasal;**
- ✓ **Tratamento sintomático para febre e dor com medicação parenteral;**
- ✓ **Não utilizar máscara de macronebulização, por gerar aerossóis.**

SRAG

- ✓ Se demora ou complicação avisar a regulação do transporte e a gerencia local;
- ✓ Atenção à paramentação nas reavaliações, Identificação de PCR com proteção para aerosol;
- ✓ Chamar segunda pessoa para procedimentos de RCP, uma massageia e o outro garante oxigenação por cateter;
- ✓ Comprima rápido, comprima forte!
- ✓ Avisem regulação, gerente participa do processo.

Atenção aos mais vulneráveis

- ✓ **População em situação de rua;**
- ✓ **Idosos em Instituições de Longa Permanência;**
- ✓ **População privada de liberdade e adolescentes em medidas sócio-educativas;**
- ✓ **Indígenas;**
- ✓ **Quilombolas;**
- ✓ **Moradores de aglomerados, vilas ou favelas;**
- ✓ **Portadores de doenças crônico degenerativas.**

Qual o papel da APS na Pandemia ?



Qual o papel da APS na Pandemia?

- **Identificação precoce, ação resolutiva frente aos casos leves e encaminhamento correto dos casos moderados e graves;**
- **Acompanhamento de pacientes de risco;**
- **Coordenação do cuidado;**
- **Suporte familiar e comunitário;**
- **Valorizar o Sistema de Saúde.**

Muito Obrigado

geaps@pbh.gov.br

fabiano.goncalves@pbh.gov.br

