



NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 17/2020 – SESA/SSAS/GROSS/NEAPRI EQUIDADE

Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Organização da Rede Assistencial para Atenção às Pessoas em Situação de Vulnerabilidade.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia;

Considerando a Portaria 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 reconhecimento do estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) no ES a partir de 30 de março;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, apresentar as recomendações para organização da rede assistencial para atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade durante pandemia de COVID-19.

O objetivo desta Nota Técnica é a orientação e organização da rede assistencial para atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade, para assistência à saúde referente COVID-19, em conformidade com a promoção da equidade na saúde, em todos os níveis de atenção.

2. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

- a. A abordagem social municipal para pessoas em situação de rua deve manter estreita relação com as Equipes de Saúde do território, informando aos serviços sobre os casos suspeitos de COVID-19, para que os serviços de saúde municipal faça a o atendimento conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- b. As organizações da sociedade civil (organizações religiosas, ONG's e correlatas) devem manter estreita relação com as Equipes de Saúde do território, informando aos serviços sobre os casos suspeitos de COVID-19, para que os serviços de saúde municipal faça a o atendimento conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.

- c. O profissional de saúde que realizar o primeiro atendimento deve fazer o registro adequado das informações clínicas e histórico da rota (local por onde a pessoa passou e sobre as permanências nos locais).
- d. Em caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19, o serviço de saúde deve preencher a notificação de caso suspeito de COVID para adoção de medidas de vigilância e atentar para possíveis suspeitos e contatos no local.
- e. Os profissionais da saúde no atendimento à pessoa em situação de rua com suspeita de COVID-19 devem fazer uso do EPI indicado: máscara cirúrgica, touca, capote, luvas e álcool em gel.
- f. Os profissionais de saúde devem oferecer máscara cirúrgica para a pessoa em situação de rua com suspeita de COVID-19, durante atendimento e em isolamento “domiciliar” (abrigos e/ou congêneres, quando for o caso), conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- g. Os profissionais de saúde devem encaminhar e/ou acompanhar a pessoa em situação de rua ao serviço de saúde para atendimento e diagnóstico e, em caso de maior gravidade acionar transporte sanitário, conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- h. O serviço que atender o caso suspeito de COVID-19 deve notificar e monitorar o atendimento, até o desfecho do caso, fazendo os encaminhamentos quando necessários, conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- i. Em caso de necessidade de transporte até o serviço de saúde com a utilização do carro próprio da equipe ou unidade de saúde, deve-se garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte e fazer a higienização de todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte, conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- j. Os serviços de saúde devem garantir a atenção integral à saúde, às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos da Lei 13.714/2018, independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS).
- k. Em caso de internação, após a alta hospitalar, encaminhar para abrigo, serviços para Pessoas em Situação de Rua do município de origem (onde foi abordado) ou do mais próximo do serviço onde se encontra internado e/ou ainda fazer contato com familiares quando for possível para as devidas providências conforme protocolos da assistência social local.
- l. Em caso de suspeita ou confirmação de COVID-19, indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, inclusive os internados, em caso de recusa de tratamento ou na dificuldade em alojamento/abrigo para cumprir o período de quarentena (“isolamento domiciliar”), poderão ser utilizadas medidas compulsórias, respeitando as prerrogativas da Lei 13.979, de Fevereiro de 2020.

m. Abrigos, Centro de Referência Especializado da Assistência Social Para População em Situação de Rua (Centro Pop) e similares devem receber visitas da Equipe de Saúde da Família (ESF) ou da Equipe de Atenção Primária (eAP), para orientações e/ou atendimento de suspeita de contágio pelo COVID-19.

3. POPULAÇÃO INDÍGENA

No âmbito do Distrito Sanitário Especial Indígena Minas Gerais e Espírito Santo / DSEI/MG-ES:

- a) Monitorar junto à Rede de Atenção à Saúde (RAS), o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) e nos serviços de saúde relacionados a casos de COVID-19 na população indígena.
- b) Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção pelo COVID-19 com a identificação do indígena e grupo étnico.
- c) Notificar os casos no devido sistema de informação orientado pelo MS, anotar o número de identificação da notificação e enviar a ficha encaminhada ao CIEVS e o número para o e-mail lista.nucleo1@saude.gov.br, sempre respeitando as normativas do MS e o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- d) Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), no Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) local e SIASI-Web, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- e) Sensibilizar os profissionais de saúde e população indígena em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- f) Promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

No âmbito do Município e do Estado:

- a) Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos COVID-19.
- b) Manter informado o DSEI/MG-ES das questões da vigilância em saúde referente aos casos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e fluxo para atendimento conforme estabelecido no Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- c) Divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde, incluindo os da saúde indígena.
- d) Garantir o acesso aos serviços de urgência e emergência aos casos graves para COVID-19, que se apresentarem na comunidade indígena, estabelecido no Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site:

<https://coronavirus.es.gov.br/>.

- e) Possibilitar acesso à População Indígena do Espírito Santo a todos os serviços necessários para o enfrentamento à infecção pelo COVID-19, conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.

4. ASSENTAMENTOS, ACAMPAMENTOS CIGANOS, QUILOMBOS, TERREIROS DE MATRIZ AFRICANA, POPULAÇÃO POMERANA, COLÔNIA DE PESCADORES E POPULAÇÃO RIBEIRINHA

- a. Que o profissional de saúde registre adequadamente as informações clínicas e histórico do caso, identificando o pertencimento à Comunidade Específica de: Assentamentos, Acampamentos Ciganos, Quilombos, Colônia Pesqueira ou População Ribeirinha.
- b. Em caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19, o serviço de saúde que realizou o atendimento deve avisar as autoridades sanitárias do município ou à Equipe de Saúde da Família responsável e notificar o caso à vigilância epidemiológica para adoção de medidas de vigilância e atentar para possíveis suspeitos ou contágios naquela localidade.
- c. Os profissionais de saúde mediante casos suspeitos deve atender, se necessário encaminhar e/ou acompanhar a pessoa de Comunidades Específicas ao serviço de saúde para diagnóstico e, em caso de maior gravidade deve acionar transporte sanitário, conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- d. O serviço que atender caso suspeito ou constatar confirmação de COVID-19 deve notificar e monitorar o atendimento, até o desfecho do caso, fazendo os encaminhamentos quando necessários, conforme o Plano Estadual de Prevenção e Controle do SARS (COVID-19), disponível no site: <https://coronavirus.es.gov.br/>.
- e. Durante todo o fluxo de atendimento de caso suspeito ou confirmado de COVID-19 em pessoas de comunidades específicas, os serviços devem observar o quadro clínico, as responsabilidades sanitárias, sem discriminação as questões étnicas, raciais, religiosas e culturais, com respeito a estas especificidades durante a assistência à saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social. Parte da ideia de respeito às necessidades, diversidade e especificidades de cada cidadão ou grupo social, e do reconhecimento das diferentes condições de vida.

O conceito de equidade também considera os impactos na saúde das diferentes formas de preconceito e discriminação social, como o racismo, a misoginia, a LGBTfobia e a exclusão social de populações que vivem em situação de rua ou em condições de isolamento territorial, como as do campo, da floresta, das águas, dos quilombos e em nomadismo, como no caso dos ciganos.

Nesse sentido a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), pensando nas populações específicas inclui em seus protocolos o enfrentamento de COVID-19, princípios que garantam acesso estabelecendo respeito à diversidade étnica, religiosa, cultural e aos determinantes sociais, para gerenciar as ações de prevenção e controle do novo coronavírus.

Demais informações da rede assistencial devem ser verificadas no PLANO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO SARS CoV2 (COVID-19), disponível em <https://coronavirus.es.gov.br/>.

6. REFERÊNCIAS

Brasil. Câmara dos Deputados. Lei 13.714, de 24 de agosto de 2018. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2018/lei-13714-24-agosto-2018-787108_publicacao_original-156272-pl.html. Acesso em 19 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária a Saúde. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusPopV2_92209902631_89084795.pdf. Acesso em 19 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Dez passos para gestores municipais e estaduais da Atenção Primária à Saúde (APS) em resposta ao novo coronavírus. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirus10Passos10fev_4330_236791228981798.pdf. Acesso em 19 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV). Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusFluxoV2_6121956549_677603461.pdf. Acesso em 19 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU) Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>. Acesso em 19 de março de 2020.

Brasil. Presidência da República. Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm. Acesso em 19 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf. Acesso em 02 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf. Acesso em 02 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad29.pdf. Acesso em 02 de março de 2020.

Vitória, 5 de abril de 2020.

Júlio César Moraes
Área Técnica Promoção da Equidade
NEAPRI/GEPORAS