



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Ofício SES/SUBVS nº. 43/2020

Belo Horizonte, 20 de março de 2020.

Sr.

Fabício Torres Sampaio

Diretor-Geral

Departamento de Edificações e Estradas de Rodagem de Minas Gerais - DEER/MG

Assunto: Adequações Hospital Eduardo de Menezes/FHEMIG

Referência: [Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1320.01.0032329/2020-21].

Senhor Diretor-Geral,

CONTEXTUALIZAÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019 o escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectados na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei, na parte central da China.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do coronavírus, após reunião com especialistas. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países. No Brasil, nove casos estavam sendo investigados.

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde- MS, declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Em 06 de fevereiro de 2020, foi publicado no Diário Oficial da União a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Na sequência o Ministério da Saúde, publicou a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, para regulamentação e operacionalização do disposto na Lei supracitada.

SOBRE O COVID-19 – NOVO CORONAVÍRUS

Os coronavírus são uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus - COVID-19 - foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China.

Os coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, somente em 1965 eles foram descritos como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, similar a uma coroa. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63, e beta

coronavírus OC43, HKU1, e a maioria das pessoas se infecta com algum desses ao longo da vida; sendo as crianças as mais propensas a se infectarem.

Desde que os primeiros casos começaram a ser reportados na China em dezembro, o coronavírus já infectou mais de 156.000 pessoas. Atualmente os cenários mais críticos estão na Itália e no Irã, que já têm mais de 21.000 e 12.000 casos confirmados, respectivamente.

A avaliação da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o risco de contágio e impacto do COVID-19, a partir de 28/02/2020, classifica a evolução deste evento, a nível global, de “muito alto”. Em 30/01/2020, a OMS já havia declarado o surto de Doença Respiratória Aguda pelo SARS-CoV-2 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Em 11 de março de 2020, a OMS classificou a Doença pelo COVID-19 como uma pandemia. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes.

Até 15 de março foram confirmados 200 casos da doença no Brasil. Em Minas Gerais foi confirmado o primeiro caso de Coronavírus (Covid-19) em 06/03 e decretada situação de emergência em 13/03.

Os países devem ser preparar para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

CENÁRIO NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Em 21 de janeiro 2020, foi identificada na UPA Centro Sul de Belo Horizonte uma paciente, brasileira, de 35 anos, proveniente da China (esteve em Xangai) e que desembarcou em Belo Horizonte no dia 18/01, com sintomas respiratórios, compatíveis com doença respiratória viral aguda. Ela foi conduzida rapidamente para o Hospital Eduardo de Menezes (HEM) para observação cuidadosa em ambiente hospitalar. O HEM foi prontamente acionado pelo CIEVS-MG e CIEVS-BH e se organizou em poucos minutos para receber a paciente. A notificação se deu porque a paciente esteve em um evento internacional na China, teve contato com pessoas de diversos locais do mundo, com vários dias de duração e apresentava sintomas respiratórios. Quando a paciente procurou atendimento no município de Belo Horizonte, a SES-MG ainda não dispunha do protocolo do Ministério da Saúde, com orientações sobre esses casos. Por medida de precaução, para evitar a disseminação de uma possível nova doença, ainda desconhecida, foi decidido pelo isolamento da paciente, foram coletadas amostras laboratoriais para fazer exames de vírus respiratórios e notificado como caso suspeito. O resultado foi positivo para Rinovírus. A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais informa que teve acesso às orientações oficiais do Ministério da Saúde, por meio do Boletim Epidemiológico n. 04 no dia 23/01, no qual constam os critérios de definição de casos suspeitos para o COVID-2019. Assim, a partir deste protocolo veiculado na quinta-feira, 23/01, o Estado de Minas Gerais adotou as recomendações do Ministério da Saúde. Desta forma, verificou-se que o quadro apresentado pela paciente não atendia aos critérios de definição de caso suspeito.

Em 28 de janeiro 2020, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) foi notificada da ocorrência de um caso suspeito de COVID-2019 de paciente do sexo feminino, 22 anos, com histórico de intercâmbio estudantil com viagem para Wuhan e retorno ao Brasil em 24/01/2020. A paciente teve início de sintomas em 20/01/2020, foi internada em 27/01/2020 no Hospital Eduardo de Menezes, onde esteve internada em isolamento desde 28/01/2020. No dia 01/02/2020, o Ministério da Saúde formalizou para a SES/MG por e-mail que este caso foi descartado para o COVID-2019 mediante resultados laboratoriais. O resultado foi positivo para Picornavírus.

Na data de 03 de fevereiro de 2020, o CIEVS/MINAS, foi notificado de um novo caso suspeito. Trata-se de uma mulher, de 49 anos, residente em Xangai, que apresentou sintomas respiratórios em 31 de janeiro de 2020. A paciente realizou viagem para Boracay e Cebu nas Filipinas no período de 19 a 31 de janeiro de 2020, chegou ao Brasil em 01 de fevereiro de 2020 e em Belo Horizonte em 02 de fevereiro de 2020. Em 06 de fevereiro de 2020, após avaliação de critérios utilizados, o registro foi incluído como notificação de caso suspeito de infecção pelo COVID-2019 em Minas Gerais. A paciente

esteve internada em isolamento em um hospital da rede suplementar da região metropolitana de Belo Horizonte, recebendo alta médica após descarte laboratorial pelo Ministério da Saúde.

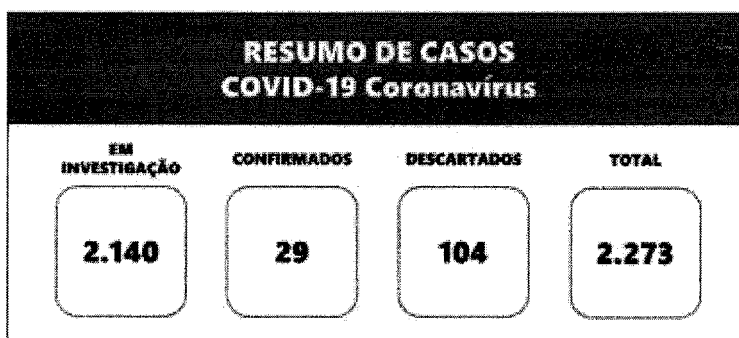
Os exemplos citados foram detalhados para demonstrar a complexidade na condução dos casos, mesmo que ainda suspeitos, de COVID-19, que requerem equipe capacitada e estrutura adequada para correto manejo clínico dos pacientes.

O primeiro caso de Coronavírus (Covid-19) foi confirmado no Estado em 06/03/2020. No momento, conforme Boletim Epidemiológico do dia 17/03/2020 a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, tem 794 casos notificados, sendo 692 em investigação, 88 casos descartados e 14 casos confirmados, conforme quadro abaixo:

TABELA 1 – NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, MINAS GERAIS, 2020

Centro de Operações de Emergência em Saúde - Coes Minas Covid-19

Covid-19: Doença pelo Novo Coronavírus 2019



Nota:

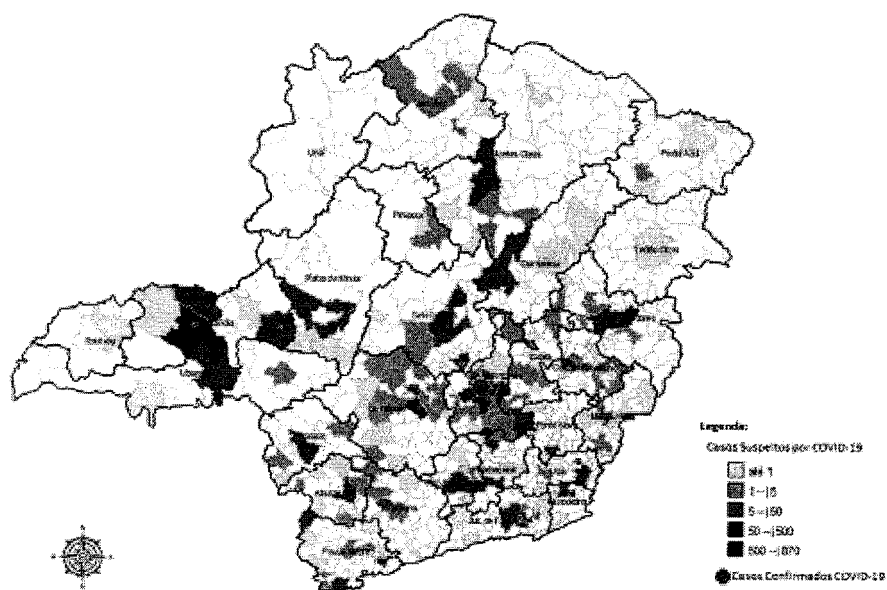
Casos importados = infecção ocorreu fora do município de residência.

Transmissão local = ocorrência de casos autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado e identificado

Transmissão comunitária = ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida ou ocorrência de casos com confirmação laboratorial positiva sem relação com outros casos ou a transmissão se mantiver por cinco ou mais cadeias.

Dados parciais sujeitos à atualização/Boletim Epidemiológico 19/03/2020

FIGURA 1 - DISTRIBUIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19, MINAS GERAIS, 2020.



Fonte: FormSUSRedCap/COES MINAS/COVID-19/SESMG. (Dados atualizados em 19/03/2020)

Dados parciais sujeitos à revisão/alteração. Esclarecemos que pode haver diferença entre os números apresentados pelo Ministério e pelo Estado, devido ao processo de avaliação que é dinâmico e ao horário diário de fechamento de dados.

Conforme pode-se observar o cenário é preocupante, visto que toda a população mineira encontra-se susceptível à infecção, por se tratar de vírus novo. O aumento gradativo e em larga escala do número de casos suspeitos e confirmados poderá então resultar em grande sobrecarga do sistema de saúde, em especial nas unidades de tratamento intensivo, de todo o SUS de Minas Gerais.

O que fica patente com esta consideração, é que a sobrecarga se dará sobre sistema de saúde já fragilizado e de recursos limitados, ocasionando desassistência dos cidadãos que porventura contraírem o vírus e apresentarem formas graves. Ainda, o volume de pacientes com formas leves e moderadas também impactarão sobre as estruturas de pronto atendimento e postos de saúde, inundando estes equipamentos de saúde e gerando desassistência da doença em questão assim como a dos demais que procurarem os serviços de saúde e o encontrarem lotados. Todo este contexto tem potencial para ocasionar maior letalidade da patologia em questão e das demais desassistidas, por incapacidade do SUS de responder ao aumento de demanda dos serviços de saúde.

Assim, o Governo do Estado de Minas Gerais declarou Situação de Emergência em Saúde Pública no Estado, por meio do Decreto NE nº 113, DE 12 DE MARÇO DE 2020, em razão de surto de doença respiratória – Coronavírus;

e Decreto nº 47.886, de 15 de março de 2020, que dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia COVID-19;

Em consonância com a Lei Federal Nº 13.979, de 06 de Fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

e Portaria Nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 06/02/2020.

HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES – HISTÓRICO, ASSISTÊNCIA E NECESSIDADE DE CONCLUSÃO DE OBRA

ESTABELECIMENTO: Hospital Eduardo de Menezes (HEM) – FHEMIG

ENDEREÇO: Rua Dr. Cristiano Rezende, 2213 – Barreiro de Cima – BH / MG

CNPJ: 19.843.929/0011-82

O Hospital Eduardo de Menezes - HEM foi inaugurado na década de 50 para a campanha contra a tuberculose. Antes de integrar a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, em 1977, a unidade pertencia à Secretaria Estadual de Saúde.

No início da década de 80, o Hospital Eduardo de Menezes realizava atendimento para clínica médica e tisiopneumologia (doenças pulmonares). Com o início da epidemia de AIDS na década de 80, o HEM abriu leitos para pacientes portadores da doença e pouco tempo depois tornou-se referência para AIDS e outras doenças infectocontagiosas.

É um dos maiores hospitais públicos do Estado de Minas Gerais especializado em doenças infectocontagiosas para adultos, notadamente a AIDS. Atualmente, presta assistência especializada em infectologia e dermatologia sanitária, atuando também na pesquisa, formação e capacitação profissional. O ambulatório do hospital desempenha importante papel fazendo parte do Programa de Integração Adequada dos Portadores de DST/HIV-AIDS do Ministério da Saúde como Serviço de Assistência Especializada (SAE).

O HEM tem por missão prestar assistência especializada em infectologia e dermatologia, atuando também na pesquisa, formação e capacitação profissional e tem por visão buscar a excelência na prestação de serviços nas áreas de Infectologia e Dermatologia.

No cenário atual de pandemia do COVID-19, o HEM atua na resposta direta à emergência em saúde pública, conforme Plano de Contingência Estadual, sendo referência para assistência à população.

Além disso, é uma das unidades administrativas que compõem o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC), que visa o prover o reconhecimento, o diagnóstico e o tratamento oportunos dos agravos de interesse epidemiológico, bem como o controle loco regional de doenças.

Conforme projeções estatísticas, é esperado um grande volume de pacientes e a estrutura física que o hospital dispõe atualmente carece de ampliação do número de leitos de isolamento respiratório para assistência aos pacientes e adequado manejo clínico, que em alguns casos necessita-se de internação prolongada por outras comorbidades.

O HEM possui uma ala inacabada – ala D - que foi projetada para implantação de leitos de isolamento respiratório de pacientes e suas áreas de apoio. No entanto, dado o cenário de calamidade financeira que perpassa o Estado, a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais não dispõe de recurso financeiro próprio (tesouro estadual) para conclusão da obra.

Uma solução financeira para possibilitar a conclusão urgente da obra foi a utilização do recurso solicitado em juízo pela SES/MG à empresa Vale S.A. para fins de ressarcimento, em decorrência das ações reparatórias após o rompimento da barragem de rejeitos de mineração de Córrego do Feijão localizada no município de Brumadinho.

Esse recurso compreende o valor de R\$5.000.000,00 e foi requerido inicialmente para execução do Estudo de Avaliação de Risco à Saúde Humana diretamente pelo Poder Executivo Estadual. Contudo, tendo em vista a definição Governamental do Ministério Público de Minas Gerais e da Vale S.A em elaborar o referido estudo observada a metodologia do GAISMA por meio de contratação direta pela Vale S.A e auditoria da Aecom, tal recurso não foi utilizado pela SES/MG, ficando o mesmo na conta aberta para fins de ressarcimento.

Dessa forma, houve a mudança da natureza jurídica do recurso de ressarcimento em função de medida emergencial para doação, tornando possível a conclusão de obras da ala D do Hospital Eduardo de Menezes.

CONCLUSÃO

Embora possa se tratar de patologia de letalidade relativamente baixa, toda a população é susceptível e portanto vulnerável ao COVID-19. A ocorrência em larga escala de múltiplos casos

concomitantes, ocasionada pela introdução súbita de um novo agente tem enorme potência de dano à sociedade e de sobrecarga das estruturas do Sistema Único de Saúde do Estado.

Ante o exposto, é crucial e urgente a conclusão da ala D do Hospital Eduardo de Menezes para isolamento respiratório de pacientes e demais áreas de apoio visto que o hospital é a referência estadual no atendimento de casos suspeitos e confirmados de pacientes infectados pelo novo coronavírus, conforme Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública disponível em:

https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/jan_fev_mar/13-02-PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-MINAS-GERAIS-EM-REVIS--O.pdf

A Nota Técnica de engenharia, será anexada oportunamente, assim que for liberada pela equipe FHEMIG, conforme já solicitado no processo SEI 1320.01.0030714/2020-73.

Assim, solicitamos o apoio ao Departamento de Edificações, Estrada e Rodagem - DER, afim de garantir as ações necessárias para conclusão da Unidade no Hospital.

Atenciosamente,

Dario Brock Ramalho

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

Secretário Estadual de Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Dario Brock Ramalho, Subsecretário(a)**, em 20/03/2020, às 12:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva, Secretário(a)**, em 20/03/2020, às 13:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12559212** e o código CRC **581B259E**.