



NOTA TÉCNICA RECOMENDATÓRIA Nº 06/2020/SAS/GBAVS/SES-MT

Orientações aos Profissionais e Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) públicos e privados do Estado de Mato Grosso que realizam o manejo clínico de pacientes com Doenças Crônicas frente a pandemia COVID-19.

ABRIL/2020



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

SUMÁRIO

Nota Técnica Orientativa Nº 06/2020/COAC/SAS/GBAVS/SES-MT	3
Do conceito de doenças crônicas:	3
Da continuidade da assistência médica e multiprofissional para os pacientes com doenças crônicas nos serviços públicos e/ou privados frente a pandemia COVID-19:	4
Orientações gerais para a reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos frente a pandemia COVID-19.....	5
Da suspensão de exames e de atendimento médico e multiprofissional aos doentes crônicos	6
Atenção especial direcionada aos EAS que atuam na área de Oncologia e Hemoterapia:	6
Orientações gerais quanto a oferta de procedimentos odontológicos frente ao COVID-19	7
Orientações gerais para os serviços assistenciais de atenção secundária frente a casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 nos pacientes com doenças crônicas	7
Orientações gerais para a condução clínica dos pacientes crônicos frente ao COVID-19	8
Atenção domiciliar para os pacientes com doenças crônicas e COVID-19	8
Doença cardiovascular (DCV), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e COVID-19.....	9
Diabetes (DIA) e COVID-19	9
Câncer e COVID-19	10
Insuficiência renal crônica (IRC) e COVID-19:.....	10
Doenças infecciosas de condição crônica de interesse para a Saúde Pública	11
Hanseníase (HAN) e COVID-19	11
Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) e COVID-19.....	12
Tuberculose (TB) e COVID-19.....	13



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

Nota Técnica Orientativa Nº 06/2020/COAC/SAS/GBAVS/SES-MT

Orientações aos profissionais e Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) públicos e privados do Estado de Mato Grosso que realizam o manejo clínico de pacientes com doenças crônicas frente a pandemia COVID-19

Considerando a **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020** que declara em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do COVID-19 e que determina quarentena nacional;

Considerando a necessidade de dar efetividade às medidas de emergência para resposta à pandemia do COVID-19 previstas na **Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020**.

Considerando neste momento quem são os mais atingidos pelo COVID-19: **as pessoas com doenças crônicas cuja descontinuidade da oferta de suporte diagnóstico e terapêutico poderá determinar alterações sistêmicas importantes e risco de óbito.**

Apresenta-se esclarecimentos e recomendações aos estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) públicos e privados do Estado de Mato Grosso que realizam o manejo clínico de pacientes com doenças crônicas frente a pandemia COVID-19.

Do conceito de doenças crônicas:

As doenças crônicas compõem o conjunto de condições crônicas. Em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. (Brasil: 2013)

Dentre os indivíduos com doenças crônicas que poderão ser infectados pelo COVID-19, apresentarão as maiores taxas de mortalidade as seguintes condições:

1. Doença cardiovascular (DCV);
2. Diabetes (DIA);
3. Doença respiratória crônica (DRC);
4. Hipertensão arterial sistêmica (HAS);
5. Câncer (CA);
6. Outras condições cujo comportamento sistêmico implicar em imunossupressão.

Estes indivíduos são os mais vulneráveis frente ao fator de risco infeccioso COVID-



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

19 porque eles não apresentam a mesma capacidade de resposta ao agente agressor.

A este grupo de risco deverão ser reforçadas as **medidas de isolamento social e estratégias específicas de atenção à saúde**.

Da continuidade da assistência médica e multiprofissional para os pacientes com doenças crônicas nos serviços públicos e/ou privados frente a pandemia COVID-19:

Os EAS, públicos e privados (unidades de atenção primária, secundária, terciária, clínicas médicas especializadas, serviços de diagnóstico laboratorial e de imagem) deverão garantir o acompanhamento dos doentes crônicos clinicamente comprometidos, ofertando modalidades assistenciais não convencionais (presenciais) sempre que possível e enquanto durar o isolamento social.

A equipe multiprofissional de saúde deverá avaliar cada paciente em sua singularidade e definir a melhor indicação: atendimento presencial, atenção domiciliar ou uso de alternativas à distância como teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta.

Os sintomáticos respiratórios deverão ter atendimento prioritário, preferencialmente nos EAS que já realizam o acompanhamento destes pacientes e em espaço exclusivo destinado a esta finalidade.

Deverão ser seguidos os procedimentos para adequação do ambiente dos EAS, redução de circulação de pessoas e priorização do atendimento descritos na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31 de março de 2020.

Caberá a cada EAS e Regiões de Saúde definir os seus fluxos de atenção e de regulação com foco na classificação de risco dos doentes crônicos - na presença ou não de infecção pelo COVID-19 - frente aos demais estratos populacionais.

Aspectos éticos que envolvem a assistência médica às pessoas com doenças crônicas durante a pandemia COVID-19:

Durante o período da pandemia e em caráter de excepcionalidade, os estabelecimentos assistenciais de saúde poderão organizar modalidades assistenciais alternativas para os médicos, respaldadas pelo **Conselho Federal de Medicina e referendadas ad Ofício CFM nº1756/2020 – COJUR de 19 de março de 2020, quais sejam:**

- *Teleorientação: para que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento.*

- *Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde/doença.*



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

- Teleinterconsulta: exclusivamente para a troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico (CFM:2020).

Orientações gerais para a reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos frente a pandemia COVID-19

De acordo com a **Nota Informativa nº1/2020 SCTIE/GAB/SCTIE/MS de 19 de março e Resolução ANVISA – RDC nº 357**, de 24 de março de 2020, as medidas adotadas possibilitam:

- **Prorrogação automática por mais três meses** da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) que terminarem entre março de 2020 e maio de 2020, sem a apresentação de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME) e prescrição médica, desde que não haja mudança na dose, quantidade e/ou medicamento prescrito.

- **Adequações posológicas** (sem alteração de CID-10 ou medicamento) poderão ser realizadas somente com prescrição médica, sem necessidade de apresentação de LME com a adequação.

- **Envio do LME e receita médica por meio eletrônico** por prescritores e pacientes, nos casos de renovação de continuidade de tratamento.

- Caso o paciente apresente LME no modelo antigo (até 3 competências) e não o preconizado na Portaria GM/MS nº 13, de 6 de janeiro de 2020, as SES poderão autorizar a **solicitação ou a renovação do tratamento para até 6 competências sem a necessidade de retorno ao médico prescritor.**

- **Suspensão temporária da necessidade de exames de monitoramento e de consultas às especialidades médicas** para a renovação da continuidade da receita, mesmo para as condições clínicas em que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) preconiza esta necessidade. Também está suspensa a exigência do médico da especialidade definida, entretanto, a solicitação deverá ser feita por profissional médico com respectivo número de CRM de sua jurisdição e para a mesma terapêutica já utilizada pelo paciente.

- **O paciente, por meio de um representante legal, poderá ter acesso ao seu medicamento de uso contínuo** sem precisar deslocar-se até a unidade dispensadora ao emitir uma autorização de próprio punho indicando o seu representante, que deverá estar de posse de documento com foto e demais documentos exigidos para a retirada do medicamento.

- **Entrega remota definida por programa público específico**, bem como a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial realizada por estabelecimento dispensador,

as quais devem ser realizadas por meio da retenção da Notificação de Receita ou da Receita de Controle Especial e do atendimento aos requisitos e procedimentos previstos na RDC nº 357/2020.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

As farmácias, unidades dispensadoras e equipes multiprofissionais de saúde deverão seguir as orientações de Receitas de Controle Especial e proceder ao **controle interno da dispensação dos medicamentos e as quantidades máximas permitidas**.

Estas medidas reduzirão o fluxo de circulação de pessoas e possibilitarão a necessária **priorização da atenção aos pacientes clinicamente descompensados ou sintomáticos respiratórios** com suspeita de COVID-19.

Da suspensão de exames e de atendimento médico e multiprofissional aos doentes crônicos

Sempre que possível os profissionais médicos indicarão a interrupção temporária ou adiamento de consultas, tratamentos e realização de exames laboratoriais e de imagem. Nestas situações o paciente deverá ser informado e tranquilizado quanto a sua condição de saúde.

Se não for possível esta interrupção, os EAS seguirão os protocolos de controle de infecção cruzada, destinando **espaço de atendimento separado dos doentes crônicos sintomáticos respiratórios sempre que possível**.

A organização da demanda seguirá a lógica da classificação de risco.

Atenção especial direcionada aos EAS que atuam na área de Oncologia e Hemoterapia:

Nas sessões de quimioterapia e de diálise o atendimento dos casos **suspeitos ou sintomáticos para COVID-19 deverá ser providenciado em ambiente privativo**. Frente a esta impossibilidade, que sejam respeitados os parâmetros mínimos de distanciamento entre um paciente e outro e a ampliação de turnos de atendimentos com menor número de pessoas.

Ofertar equipamentos de proteção individual para os doentes com COVID-19, demais pacientes, profissionais da equipe multiprofissional da assistência e colaboradores.

Os procedimentos para adequação do ambiente dos EAS, redução de circulação de pessoas e priorização do atendimento seguirão as orientações da **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31 de março de 2020**.

Os EAS dos distintos pontos de atenção à saúde deverão remarcar as consultas, coletas de exame citopatológico e agendamentos para a realização de mamografias de rastreamento, adiando-as para quando as restrições diminuïrem, em consonância com a **Nota Técnica – DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30 de março de 2020**.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

Orientações gerais quanto a oferta de procedimentos odontológicos frente ao COVID-19

As emergências odontológicas compreendem as **condições potencialmente fatais que determinam intervenção imediata**.

Quanto as urgências odontológicas, os procedimentos deverão ser mantidos quando a manutenção do foco infeccioso de abordagem odontológica implicar no agravamento das condições sistêmicas dos indivíduos com doenças crônicas, elevando a um patamar crítico.

A manutenção de focos infecciosos bucais contra-indica a realização de transplantes de órgãos (especialmente transplante de medula óssea e de rim) e agravam o quadro clínico em uma série de situações vivenciadas pelos pacientes com doenças crônicas.

A avaliação de risco/benefício é de competência exclusiva da equipe médica e de odontologia.

Orientações gerais para os serviços assistenciais de atenção secundária frente a casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 nos pacientes com doenças crônicas

O acompanhamento dos indivíduos clinicamente comprometidos suspeitos ou confirmados para COVID-19 é de **responsabilidade da equipe multiprofissional de saúde da atenção secundária**.

Esta condução foi orientada pelo Ministério da Saúde e para o Estado de Mato Grosso foi referendada na **Nota Técnica Recomendatória nº 01/2020/SAS/GBAVS/SES-MT**, que chama a atenção para as seguintes condições crônicas de manejo pela atenção secundária:

- Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade.
- Diabetes.
- Displasia broncopulmonar com complicações.
- Doença cardíaca congênita.
- Doença cardíaca isquêmica descompensada.
- Doenças cardíacas crônicas.
- Doenças pulmonares intersticiais com complicações.
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3,4 e 5).
- Doenças respiratórias crônicas.
- DPOC e asma mal controlados.
- Fibrose cística com infecções recorrentes.
- Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos).



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

- Imunossupressos.
- Insuficiência cardíaca mal controlada.
- Pacientes em diálise.
- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down).
- Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea.

Os EAS e Regiões de Saúde mato-grossenses deverão organizar-se para o pronto atendimento dos pacientes crônicos sintomáticos respiratórios e a organização dos fluxos de urgência/emergência frente ao COVID-19, uma vez que a oferta de serviços é muito variável entre as regiões, o que determinará a construção de alternativas exequíveis na lógica da gestão participativa e solidária do SUS, com a complementariedade do setor privado.

Orientações gerais para a condução clínica dos pacientes crônicos frente ao COVID-19

A atenção aos doentes crônicos pelos EAS de referência incluirá desde a definição do caso para COVID-19 e consequente notificação até a solicitação de transferência para a Central de Regulação Estadual para os casos moderados e/ou graves.

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas da doença de base dos doentes crônicos disponíveis não deverão ser adaptados.

A terapêutica medicamentosa em uso pelos pacientes somente poderá ser suspensa com indicação médica expressa, visto que os conhecimentos disponíveis são limitados e possíveis interações medicamentosas com relação ao COVID-19 ainda são desconhecidas.

Nos pacientes com doenças crônicas será preciso garantir o manejo da doença de base e suas complicações em associação ou não ao COVID-19, não sendo possível suspender os procedimentos comumente definidos como eletivos genericamente mas sim limitá-los a um patamar mínimo de utilização.

Os EAS de referência secundária (consultórios médicos, ambulatórios e centros de especialidades) deverão estar preparados para a oferta de exames para diagnóstico laboratorial e de imagem a partir de critérios precisos de indicação. **Esta organização contribuirá para a redução de fluxo de pacientes nos serviços hospitalares e ampliará o acesso especialmente nas Regiões de Saúde com escassos recursos de maior densidade tecnológica.**

Atenção domiciliar para os pacientes com doenças crônicas e COVID-19

Frente a confirmação de COVID-19, a **atenção domiciliar poderá ser realizada**



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

com indicação exclusivamente médica para os pacientes com doenças crônicas compensadas e sintomatologia respiratória leve.

Enquadram-se nestas condições os pacientes estáveis e com boa adesão ao tratamento. Estes pacientes e seus familiares deverão ser orientados com informações médicas precisas (incluindo sinais de alerta que indicam piora do quadro clínico) e contatos telefônicos de pronto atendimento frente a possíveis intercorrências.

Doença cardiovascular (DCV), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e COVID-19

Os EAS deverão estratificar o risco quanto a presença ou não de DCV prévia com descompensação cardíaca aguda e formas graves da doença, de modo a priorizar os recursos disponíveis que poderão ser escassos, em especial quanto a monitorização da função cardiovascular por meio de ecocardiograma transtorácico com Doppler, monitorização eletrocardiográfica e dosagem de biomarcadores como troponina e dímero D, considerando que a infecção pelo COVID-19 acomete o sistema cardiovascular com importante prevalência de arritmias, isquemia miocárdica, miocardite e choque.

Não suspender o uso de inibidores de enzima conversora de angiotensina (iECA) e dos bloqueadores de receptores de angiotensina (BRA) nos pacientes com DCV e HAS e sim acompanhá-los adequadamente para a avaliação de risco/benefício de cada caso em sua singularidade. Esta suspensão é de caráter exclusivo do profissional médico.

Recomenda-se que as equipes multiprofissionais busquem estratégias de reforço do vínculo para assegurar que estes pacientes mantenham dieta adequada, sono regular e atividade física sempre que possível, não se expondo ao tabagismo e etilismo e mantendo rigorosa adesão ao tratamento em curso.

Diabetes (DIA) e COVID-19

Frente a infecção pelo COVID-19 os pacientes com DIA com o pior prognóstico serão aqueles com longa história de DIA e mau controle da doença, com comorbidades associadas e idade superior a 60 anos.

Não está indicada a suspensão do uso dos medicamentos amplamente utilizados e reconhecidos nos protocolos clínicos para o controle da DIA.

Não há indicação para a prescrição de medicamentos imunomoduladores com a intenção de reforçar a resposta imune.

Todos os esforços da equipe multiprofissional deverão ser dirigidos para a obtenção de bom controle glicêmico para os casos de DIA tipo I e tipo II, assim como o estímulo a uma dieta adequada, a continuidade da prática de exercícios físicos, a não exposição ao tabagismo



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

e etilismo e forte **adesão ao tratamento da DIA com rigoroso controle glicêmico.**

Doença respiratória crônica (DRC) e COVID-19

Pacientes com pneumopatias crônicas terão maior risco de apresentar formas graves de COVID-19. Entretanto, não estão indicadas alterações nas medicações de uso contínuo, incluindo broncodilatadores, corticosteroides inalatórios, imunossupressores e corticosteroides sistêmicos e sim a manutenção do tratamento na menor dose possível.

Para o tratamento do broncoespasmo decorrente de asma deve-se manter o uso de broncodilatadores, beta-2 agonistas de curta duração, anti-colinérgicos e espaçadores.

Não suspender o uso de corticoides sistêmicos (via oral, intramuscular ou via endovenosa) em pacientes com pneumonia viral e exacerbação da asma ou dpoc: caberá ao médico exclusivamente a avaliação do risco/benefício e possíveis ajustes de dose.

Câncer e COVID-19

O tratamento oncológico (quimioterapia, cirurgia, imunoterapia e radioterapia) deverá ser mantido, salvo por determinação médica expressa justificada pelas condições clínicas do paciente.

Entre os indivíduos com câncer, merecem maior atenção as condições:

- Leucemias.
- Linfomas e mielomas múltiplos.
- Transplantados de medula óssea.
- Em tratamento de quimioterapia.
- Nos períodos peri e pós-operatório de cirurgias oncológicas.

Os pacientes com câncer e sintomatologia respiratória deverão ser assistidos nos EAS de Oncologia, sendo encaminhados para os hospitais de referência para COVID-19 apenas os casos moderados e graves, de acordo com os fluxos de atenção e de regulação definidos e considerando as distintas Regiões de Saúde.

Insuficiência renal crônica (IRC) e COVID-19:

Em hipótese alguma os indivíduos com insuficiência renal crônica com indicação terapêutica de diálise deverão ter o seu tratamento suspenso ou reajustado quanto ao tempo e frequência, salvo por determinação médica expressa.

É preciso garantir que o tratamento dialítico seja prestado aos pacientes que se utilizam dos serviços localizados fora da abrangência de seu município em carro administrativo



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

e seguindo-se rigorosas regras de controle de infecção.

Doenças infecciosas de condição crônica de interesse para a Saúde Pública

Hanseníase (HAN) e COVID-19

As consultas eletivas deverão ser reagendadas em consonância com a **Nota Informativa nº5/2020/CGDE/DCCI/SVS/MS**, que versa sobre as pessoas acometidas pela HAN frente ao COVID-19.

Ratifica-se a necessidade de isolamento social deste grupo de risco.

O tratamento medicamentoso preconizado para a HAN, incluindo os esquemas substitutivos e o manejo das reações hansênicas deverão ser mantidos. Para os casos confirmados de HAN e COVID-19, somente o médico assistente poderá indicar qualquer alteração.

A entrega dos medicamentos deverá ser preferencialmente domiciliar, em especial para os pacientes com maior vulnerabilidade social e que não tenham familiares para a busca no EAS.

Os EAS deverão organizar-se para garantir o atendimento das urgências em HAN, prezando pelo manejo correto e especializado (quando necessário) dos fenômenos reacionais.

Os pacientes com HAN, incluindo os sintomáticos respiratórios não deverão acessar pronto-atendimentos para não serem expostos a riscos desnecessários: muitos deles em tratamento estão em imunossupressão fármaco-induzida ou pelo estado reacional.

Os municípios deverão instituir modalidades diferenciadas de atendimento nestas situações, garantindo o acompanhamento próximo dos casos leves e o pronto atendimento dos casos moderados e graves de COVID-19, encaminhando-os para a atenção terciária de acordo com os fluxos de atenção e de regulação instituídos no município e para cada Região de Saúde.

No Estado de Mato Grosso, os ambulatórios de atenção especializada regionalizados em HAN (AAER) e o Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade (CERMAC) deverão continuar desempenhando o papel de referência que lhes compete, seguindo as recomendações gerais para os EAS frente ao COVID-19 e apoiando as unidades de APS no momento atual de dificuldade pela responsabilidade de porta de entrada que a APS desempenha. **Nestas condições as Regiões de Saúde com AAER deverão estabelecer os fluxos de atenção e de regulação incluindo os serviços de referência regional para o manejo dos pacientes com HAN.**

Recomenda-se utilizar modalidades de telemedicina para apoio aos pacientes que residem em outros locais e que não conseguirão deslocar-se até os serviços de referência do Estado de Mato Grosso quando esta for a indicação.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

Recomenda-se que a dosagem terapêutica observada para a poliquimioterapia seja dispensada em domicílio ou outro local na comunidade organizado pelos serviços municipais de saúde para esta finalidade, de modo a evitar que pessoas acometidas pela HAN acessem desnecessariamente unidades portas de entrada para COVID-19.

Ratifica-se que as receitas medicamentosas poderão ser concedidas com prazos maiores seguindo-se as orientações em vigor (RDC ANVISA nº11/2011 e RDC ANVISA nº357/2020).

De acordo com a **Nota Informativa nº5/2020-CGDE/CCCI/SVS/MS**, orienta-se:

Para a prednisona e pentoxifilina: prescrição para até 3 meses.

Para a talidomida:

- Prescrição para até 3 meses na população em geral.
- **Prescrição SOMENTE para 2 meses para as mulheres em idade fértil, com comprovação de uso de método contraceptivo e exame de gravidez.**
- Poderá ser dispensada em quantidade superior àquela prescrita, para no máximo 30 dias de tratamento.

ATENÇÃO: Seguindo as orientações do Ministério da Saúde, a dispensação dos medicamentos para HAN deverá ser somente para 30 dias pois não há estoque de medicamentos para essa situação emergencial.

Considerando que a HAN é uma doença negligenciada e perpetuadora da pobreza, salienta-se a necessidade de análise da vulnerabilidade social destes pacientes frente ao COVID-19.

Recomenda-se a reflexão conjunta dos variados setores do poder público nos distintos espaços sócio geográficos para a garantia da continuidade do tratamento da HAN com adequado aporte nutricional e acompanhamento das vulnerabilidades sociais e de saúde desta população, em especial os sintomáticos respiratórios suspeitos ou confirmados para COVID-19.

Pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) e COVID-19

Em consonância com as orientações do Ministério da Saúde contidas no **Ofício Circular nº 8/2020/CGAHV/DCCI/SVS/MS**, não há orientações específicas a este grupo, além daquelas centradas no reforço das medidas de prevenção da infecção pelo COVID-19, com ênfase no **isolamento domiciliar com acompanhamento adequado, especialmente nos casos de sintomáticos respiratórios, assim como a observância da continuidade do tratamento antiretroviral preconizado.**

Cada EAS deverá priorizar o atendimento das pessoas com imunossupressão, evitando permanência por tempo prolongado e em turnos de maior circulação de pessoas.

Nos casos possíveis, espaçar o retorno para atendimento das PVHIV imunologicamente estáveis e indivíduos em Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) com orientações



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

repassadas adequadamente, garantindo um canal de comunicação à distância para as intercorrências.

A validade dos formulários de dispensação de medicamentos antirretrovirais para tratamento está automaticamente ampliada no SICLOM para mais 90 dias.

A dispensação de terapia antirretroviral poderá ser ampliada para até três meses sempre que possível, **especialmente para indivíduos com contagem de linfócitos T – CD4 < 500 céls/ml.**

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) poderá ser dispensada para até 4 meses.

Atenção: considerar os estoques disponíveis destes medicamentos e a organização de distribuição adotada para o Estado, priorizando a dispensação a longo prazo para os casos específicos avaliados pelo serviço.

Frisa-se **a importância da imunização para influenza e pneumococos**, de acordo com o preconizado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Manejo da Infecção pelo HIV, independentemente da contagem de linfócitos T CD4.

Nos municípios aonde existirem serviços de referência para as PVHIV, caberá a estes serviços o manejo dos pacientes sintomáticos respiratórios suspeitos ou confirmados para COVID-19 em espaços adequados e exclusivos para esta finalidade no EAS, na modalidade Telemedicina ou atenção domiciliar quando possível.

Os casos moderados e graves de COVID-19 deverão ser encaminhados para a atenção terciária de acordo com os fluxos de atenção e de regulação instituídos no município e para cada Região de Saúde.

Tuberculose (TB) e COVID-19

As informações contidas no **Ofício Circular nº 5/2020/CGAHV/DCCI/SVS/MS**, que trata das ações de manejo e controle da TB durante a pandemia de COVID-19 reforçam que **nenhum tratamento de paciente com TB sintomático respiratório ou com confirmação diagnóstica para COVID-19 deverá ser suspenso, salvo por determinação médica expressa.**

Os EAS deverão garantir a continuidade da atenção a este grupo populacional, **reforçando a orientação de isolamento social, orientando-os frente aos fatores de risco infecciosos impostos pela pandemia COVID-19 e considerando os critérios de vulnerabilidade biológica e social.**

Utilizar as estratégias já recomendadas para a prorrogação da prescrição de medicamentos de acordo com a Nota Informativa nº1/2020 SCTIE/GAB/SCTIE/MS.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

ATENÇÃO: a dispensação dos medicamentos para TB e ILTB deverá ser somente para 30 dias, de modo a garantir o estoque de medicamentos frente a situação emergencial.

A dosagem terapêutica supervisionada deverá ser realizada nos serviços que já ofertam o atendimento de rotina das pessoas com TB, **desde que atendam aos critérios de pouca circulação de pessoas e não ser porta de entrada para sintomáticos respiratórios** de modo a não submeter os pacientes com TB a riscos desnecessários de co-infecção.

Sempre que possível, optar por atendimentos domiciliares e utilizar-se de modalidades de telemedicina para o acompanhamento dos pacientes cadastrados e garantia da adesão ao tratamento.

Postergar a investigação e o tratamento da infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis (ILTB) em contatos assintomáticos adultos e adolescentes.

Para os demais segmentos populacionais (**crianças contatos menores de 10 anos, pessoas vivendo com HIV e pessoas em uso de imunobiológicos**), **prosseguir com o tratamento da ILTB** baseando-se nas recomendações do **Ofício nº71/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS** vigente, que trata das recomendações para diagnóstico e tratamento da ILTB na indisponibilidade transitória do derivado proteico purificado.

Os EAS deverão prover a avaliação clínica e oferta de exames para a garantia do diagnóstico precoce da TB, considerando que casos de TB poderão ser diagnosticados a partir de sintomas semelhantes a infecção pelo COVID-19 e vice-versa. Cada Região de Saúde deverá construir o fluxo da atenção e de acesso que melhor responda a esta demanda.

Os pacientes com TB com suspeita ou confirmação para COVID-19 deverão ser acompanhados em espaços exclusivos para esta finalidade, na modalidade telemedicina ou atenção domiciliar quando possível nos casos leves.

Os casos moderados e graves de COVID-19 e TB deverão ser encaminhados para a referência terciária de acordo com os fluxos de atenção e de regulação instituídos no município e para a Região de Saúde.

Considerar a vulnerabilidade biológica e social das pessoas com TB, de modo a garantir pelo poder público quando necessário, o aporte nutricional e a continuidade do tratamento.

Para entrar em contato:

Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas: coac@ses.mt.gov.br

Equipe técnica de elaboração:

Ana Carolina Machado Landgraf - cirurgiã-dentista - COAC/SAS/SES-MT

Ariane Hidalgo Pletsch - fisioterapeuta - COAC/SAS/SES-MT

Edriane Catarin - assistente social - COAC/SAS/SES-MT

Jin Hyun Kim - cirurgião-dentista - COAC/SAS/SES-MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

Letícia Rossatto - médica - CERMAC/SAE/SES-MT

Linda Araújo - técnica em educação artística - COAC/SAS/SES-MT

Melissa Silva - psicóloga - COAC/SAS/SES-MT

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado. Brasília: 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Série Pactos pela Saúde 2006; vol. 8. Brasília: 2008.

Moraes, MA. A divisão de doenças crônicas não transmissíveis na área da vigilância na Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. São Paulo: 2018.

Preventing Chronic Diseases a vital investments. Geneva: 2005.

World Health Organization. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak Interim guidance, 25 March 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Nota Informativa nº 1/2020-SCTIE/GAB/SCTIE/MS. Assunto: Recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da epidemia de COVID-19 (Doença provocada pelo novo coronavírus SARSCoV-2). Brasília, 19 de março de 2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Nota Técnica

GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020: Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). Atualizada em 31 de março de 2020.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília, março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção do novo coronavírus 2019- nCoV na Atenção Primária à Saúde. Brasília, março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS assunto - COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Março de 2020.

Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Atenção à Saúde. Coordenadoria de Gestão da Atenção Primária. Nota Técnica Recomendatória nº 01/2020/SAS/GBAVS/SES-MT. Recomendações para as equipes de APS de Mato Grosso sobre o atendimento na situação de pandemia pelo COVID-19. Cuiabá, março de 2020.

Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Atenção à Saúde. Coordenadoria de Saúde Bucal. Nota Técnica Recomendatória nº 02/2020/COSABU/SAS/GBAVS/SES-MT COVID-19 e recomendações técnicas em relação aos serviços públicos da rede de atenção odontológica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Cuiabá, março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU) Coordenação-Geral de Urgência (CGURG). Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV).

Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Nota Técnica DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30 de março de 2020. Detecção precoce de câncer durante a pandemia de Covid-19.

Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Ofício Circular nº 8/2020/CGAHV/DCCI/SVS/MS. O cuidado das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) no contexto da pandemia do COVID19. Brasília, 17 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 357, de 24 de março de 2020. Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

sujeitos a controle especial permitidas em notificações de receita e receitas de controle especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Ofício Circular nº 5/2020/CGDR/DCCI/SVS/MS. Orientações sobre as ações de manejo e controle da tuberculose durante a epidemia do COVID-19. Brasília, 25 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação. Ofício Circular nº 2/2020/CGDE/DCCI/SVS/MS. Assunto: O cuidado às pessoas acometidas pela Hanseníase no contexto da pandemia do COVID-19 no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 31 de março de 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação. Nota Informativa nº 5/2020-CGDE/DCCI/SVS/MS. Adequação do serviço de saúde para o cuidado às pessoas acometidas pela Hanseníase no contexto da pandemia do COVID-19 no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 19 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 11, de 22 de março de 2011. Dispõe sobre o controle da substância talidomida e do medicamento que a contenha.

American College of Cardiology. Clinical Bulletin COVID-19: Clinical Guidance For the CV Care Team; 06 mar 2020.

American Dental Association: What constitutes a dental emergency?

Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID- 19: Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB – 1º Atualização 25/03/2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. Ofício nº 71/2020/CGDR/.DCCI/SVS/MS. Assunto: Recomendações para diagnóstico e tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* na indisponibilidade transitória do derivado proteico purificado. Brasília, 23 de janeiro de 2020.

Chen H, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and Clinical Characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet 2020; published online January 29.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 564, de 06 de novembro de 2017: aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o Código de Ética Médica.

Conselho Federal de Odontologia. O que são emergências e urgências odontológicas? Março de 2020.

Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118 de 11 de maio de 2012. Aprova o Código de Ética Odontológica.

European Centre for Disease Prevention and Control. Information on COVID-19 for specific groups: the elderly, patients with chronic diseases, people with immunocompromising condition and pregnant women. 13 Mar.2020.

Guan W, Ni Z, Hu Y et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020; published online Feb 28. DOI:10.1056/NEJMoa2002032.

Li XC, Zhang J, Zhuo JL. The vasoprotective axes of the renin-angiotensin system: physiological relevance and therapeutic implications in cardiovascular, hypertensive. Pharmacol Res. 2017. Nov;125(Pt A):21-38.

McIntosh C. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Literature review current through: Mar 2020. This topic last updated: Apr 02, 2020.

Sociedade Brasileira de Hansenologia. Orientações aos médicos da Sociedade Brasileira de Hansenologia sobre a possibilidade de coinfeção hanseníase e covid-19; 19 de março de 2020.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Alerta aos médicos que prestam atendimento a pacientes com quadros respiratórios em vigência da pandemia de covid-19. Brasília, 26 de março de 2020.

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Nota de Posicionamento da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Brasília, 24 de março de 2020.

Wan Y, Shang J, Graham R, Baric RS, Li F. Receptor recognition by novel coronavirus from Wuhan: An analysis based on decade-long structural studies of SARS. J Virology 2020; published online Jan 29.

Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. Published online February 07, 2020.

Yang X, Yu Y, Xu J, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. Lancet Respir Med 2020; published online Feb 24.

Zachary TB. Diabetes and Covid-19. Journal of Diabetes. 2020;12:347–349.

Zhang JJ, Dong X, Cao YY, et al. Clinical characteristics of 140 patients infected by SARS-CoV-2 in Wuhan, China. Allergy 2020; published online Feb 19. DOI:10.1111/all.14238.

Zhang, H., Penninger, J.M., Li, Y. et al. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target. Intensive Care Med (2020).

Zhou F, Yu T, Du R et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-

Entidades de classe e associações de especialidades profissionais consultadas:

- American Dental Association.
- Asociación Panamericana de Infectología.
- Associação Brasileira de Centros de Diálise e Transplantes.
- Associação Brasileira de Medicina Intensiva.
- Associação Brasileira de Transplante de Órgãos.
- Conselho Federal de Medicina.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde
Superintendência de Atenção à Saúde
Coordenadoria de Atenção às Doenças Crônicas

- Conselho Federal de Odontologia.
- Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe (STALYC).
- Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH).
- Sociedade Brasileira de Dermatologia.
- Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.
- Sociedade Brasileira de Infectologia.
- Sociedade Brasileira de Nefrologia.
- Sociedade Brasileira de Oncologia.
- Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.
- Sociedade Brasileira de Radioterapia.
- Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea.