

**CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/DMAC/SMS  
/PBH**

**ASSUNTO:** Apoio aos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos moradores, no contexto da pandemia da COVID-19

Considerando 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”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus (COVID-19)”.

Considerando a Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19), recomendamos adequações nos serviços de saúde com objetivo de atender os usuários e contribuir no controle da propagação destas doenças.

## 1. Introdução

O Serviço Residencial Terapêutico (SRT) é um equipamento da Rede de Atenção Psicossocial e é uma das estratégias para desinstitucionalização, sendo uma moradia para pessoas com sofrimento mental grave. Esses serviços recebem pessoas egressas de internações de longa permanência, em hospitais psiquiátricos ou hospitais de custódia, sem suporte social ou laços familiares que viabilizem sua inserção social.

Em Belo Horizonte são 33 SRT, abrigando em média 8 moradores cada. Cerca de metade desta população é idosa e são muito prevalentes casos de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, DPOC, cardiopatia e obesidade. A associação desses fatores de risco para COVID-19, a dificuldade de adesão às medidas de prevenção como o distanciamento social e uso de máscaras, a dependência de contato com cuidadores e outros profissionais de apoio fazem com que seja uma população mais exposta ao risco de infecção e de agravamento dessa doença. Assim como os idosos institucionalizados, esses usuários demandam do sistema de saúde uma assistência próxima, oportuna e qualificada no intuito de reduzir a gravidade e a letalidade de eventual surto.

Diante deste contexto, e tendo como modelo as ações desenvolvidas para apoio às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), destacamos neste documento o fundamental papel dos centros de



saúde no apoio às instituições de sua área de abrangência na vigilância e cuidado aos moradores das SRT.

## 2. Organização das ações dos centros de saúde (CS) para a vigilância ativa das SRT

- Visitar as SRT da sua área de abrangência, para conhecimento e orientações preventivas iniciais sobre cuidados com a COVID-19 (Anexo 1).
- Orientar a equipe das SRT quanto à importância do rastreio diário de todos os moradores e profissionais da casa quanto à presença de febre, sintomas respiratórios e demais (vide item 3).
- Apoiar as SRT nas orientações sobre cuidados preventivos e assistenciais, conforme necessidade.
- Esclarecer sobre o fluxo de cuidado, considerando as particularidades do cuidado e monitoramento dos moradores, cuidadores e outros profissionais que apoiam as SRT (Nota Técnica COVID-19 nº 009/2020).
- Notificar casos suspeitos de COVID-19 de moradores e cuidadores das SRT sintomáticos, realizar atendimento inicial e orientar quanto ao isolamento imediato e ou afastamento dos profissionais.
- Realizar a vigilância ativa da SRT, segundo orientações apresentadas a seguir.

## 3. Vigilância ativa das SRT

Cabe à gerência do centro de saúde identificar um profissional de saúde de referência para realizar contato **telefônico diário com as SRT** da sua área de abrangência, realizando as ações descritas abaixo.

- Identificar sintomas em moradores e cuidadores: febre, tosse, falta de ar, dor de garganta, vômito, náuseas, diarreia, ausência de paladar ou olfato, mialgia, cansaço, prostração, fadiga, confusão mental.
- Identificar casos confirmados relatados pela casa e orientar conforme abaixo.
- Orientar sobre medidas de higiene, limpeza e isolamento.

## 4. Procedimentos gerais diante de morador/cuidador sintomático

**Todo caso identificado como sintomático deverá ser comunicado à Gerência de Assistência e Epidemiologia e Regulação (GAERE) de forma imediata, ser notificado no e-SUS VE e ter os dados preenchidos no mesmo questionário utilizado para as ILPI, “Cadastro de Idoso e/ou Cuidador sintomático ILPI e SRT” no Google Forms (vide links nas referências-Item 8).**

### 4.1. Morador sintomático

#### 4.1.1. Ações do centro de saúde

- Orientar para isolamento imediato do morador sintomático em quarto individual e bem ventilado. Caso não seja possível, orientar a manter uma distância mínima de 1 metro de



outros residentes. Orientar uso de EPI adequado pelo responsável pelo cuidado do morador sintomático. (Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020).

- Identificar todos os contatos do morador, sintomáticos e assintomáticos, residentes ou trabalhadores da SRT. Casos sintomáticos, deverão proceder conforme fluxo do morador ou cuidador sintomático da ILPI.
- Orientar o reforço às medidas de prevenção de contágio: higiene, limpeza, uso de máscaras durante todo o turno de trabalho por todos os trabalhadores das SRT. Orientar sobre a responsabilidade da SRT quanto ao fornecimento de EPI e orientações sobre o uso correto por cuidadores, e se identificados novos casos suspeitos, informar imediatamente o centro de saúde.
- Orientar que diante de casos graves (hipotensão, falta de ar ou alteração da saturação ou outros sintomas graves) a SRT deverá ligar imediatamente para o SAMU.

Os casos serão conduzidos conforme abaixo, de acordo com as condições da SRT para isolamento e da discussão do caso com a referência técnica para as SRT/Gerência da Rede de Saúde Mental/DIAS da SMSA.

#### **4.1.2. Ações para avaliação sobre o local de isolamento**

- Isolamento imediato do morador na SRT em quarto privativo, até a transferência, se indicada e possível.
- O SRT contata o CS de referência, nos dias úteis, ao identificar o morador sintomático e comunica necessidade de transferência.
- O CS discute o caso com a Gerência da Rede de Saúde Mental através do telefone 99441-0029, preferencialmente no horário de 8 às 16 horas (dias úteis, fins de semana e feriados) e avalia a necessidade de transferência.
- A Gerência da Rede de Saúde Mental comunica o local indicado para a transferência do morador, caso necessário.
- O profissional do CS preenche formulário específico (Anexo 2). Esse formulário deve ser impresso e deverá acompanhar o morador, após autorizada a transferência ao serviço indicado.
- O CS aciona o Transporte em Saúde, caso necessário.
- O CS comunica o caso à GAERE de referência, preenche o questionário “Cadastro de Idoso e/ou Cuidador sintomático ILPI e SRT” no Google Forms e anexa a notificação (vide link nas referências – Item 8), informando se o morador se manterá isolado na SRT ou para qual serviço o morador será transferido (permitindo o planejamento da coleta de RT-PCR para SARS-COV-2 pela EMAD).



- O CS investiga e monitora os demais casos sintomáticos na SRT diariamente e atende, se necessário, os profissionais da SRT com sinais e sintomas da COVID-19, preferencialmente, no centro de saúde da área de abrangência da SRT em questão.

No local que recebe o morador para o isolamento, caso necessário, deve ser preenchida a notificação e-SUS-VE (impressa) e envia a ficha escaneada para GAERE de referência.

A permanência ou o isolamento do morador na SRT ou no local para o qual o mesmo foi transferido será independente do resultado do RT-PCR: manter em isolamento e acompanhamento diário por telemonitoramento pelo CS, por pelo menos 10 dias a partir da data de início dos sintomas. O isolamento pode ser interrompido se o paciente preencher os 3 critérios abaixo:

- ausência de febre por no mínimo 24 h sem uso de antitérmico **E**
- melhora dos outros sintomas **E**
- passados **10 dias** após o início dos sintomas (**observação:** para pacientes imunocomprometidos (ex.: tratamento quimioterápico, infecção por HIV com CD4 <200, uso de prednisona em dose maior que 20 mg/dia por mais de 14 dias ou outras situações de acordo com julgamento clínico) ou com quadro grave de COVID-19, considerar 20 dias após o início dos sintomas).

Havendo recusa na coleta do material pelo morador, tratar como se PCR positivo.

#### 4.2. Cuidador ou trabalhador sintomático

Mediante casos suspeitos de COVID-19 em cuidadores/trabalhadores das SRT, seguir as orientações descritas abaixo.

- O cuidador/trabalhador deve afastar-se imediatamente do trabalho caso apresente quaisquer sintomas sugestivos de COVID-19, devendo informar prontamente os seus gestores sobre sua situação de saúde.
- O centro de saúde de referência da SRT garante o primeiro atendimento ao cuidador/trabalhador imediatamente. A SRT deverá comunicar o caso ao centro de saúde.
- O centro de saúde notifica o caso na ficha e-SUS-VE. Imprime uma cópia, identifica na parte superior da ficha “CUIDADOR/TRABALHADOR DE SRT”, entrega cópia ao cuidador e encaminha versão digitalizada para a GAERE de referência. O CS preenche o questionário “Cadastro de Idoso e/ou Cuidador sintomático ILPI e SRT” no Google Forms (vide link nas referências – Item 8).
- De posse da ficha de e-SUS-VE (impressa) e da declaração de “Empregador de Cuidador de Serviço Residencial Terapêutico” (**Anexo 3**), o cuidador se dirige diretamente ao CEREST-Centro Sul, na Rua Rio Grande do Norte, nº 1179, dias úteis, de 8:00 às 15:30 h, para coleta de secreção nasofaríngea (RT-PCR) para pesquisa de SARS-CoV-2. O cuidador poderá realizar o exame caso tenha iniciado sintomas em até 7 dias antes da coleta.



- **Independente do resultado do RT-PCR:** manter em isolamento por pelo menos 10 dias a partir da data de início dos sintomas. O isolamento pode ser interrompido se o paciente preencher os 3 critérios abaixo:
  - ausência de febre por no mínimo 24 h sem uso de antitérmico **E**
  - melhora dos outros sintomas **E**
  - passados **10 dias** após o início dos sintomas (**observação:** para pacientes imunocomprometidos (ex.: tratamento quimioterápico, infecção por HIV com CD4 <200, uso de prednisona em dose maior que 20 mg/dia por mais de 14 dias ou outras situações de acordo com julgamento clínico) ou com quadro grave de COVID-19, considerar 20 dias após o início dos sintomas).

Além dessas medidas, reforçar orientações de higienização do ambiente, mãos e uso do EPI.

O centro de saúde deve realizar o telemonitoramento diário da SRT, verificando se há surgimento de novos casos, seja de moradores ou da equipe de trabalhadores da casa.

## 5. Avaliação e procedimentos para os contatos próximos

Diante da identificação de um caso suspeito da COVID-19 na SRT, todos os moradores e trabalhadores, em especial os contatos próximos (colegas de quarto e cuidadores diretos), deverão ser avaliados quanto à presença de sintomas.

Os casos sintomáticos deverão ser conduzidos de acordo com as orientações descritas no item 4. O surgimento de novos casos sintomáticos deve levantar a suspeita de surto e deverá ser comunicado à GAERE de referência. A GAERE repassará ao CIEVS-BH (cievs.bh@pbh.gov.br) a suspeita do surto e a lista dos nomes dos contatos próximos. Após avaliação do CIEVS-BH e devolutiva sobre quais moradores/cuidadores poderão realizar exames, as fichas de notificação dos moradores deverão ser encaminhadas para o e-mail: ilpi.bh@pbh.gov.br e serão repassadas ao EMAD após conferência. Os trabalhadores devem levar a ficha e a declaração da SRT direto ao CEREST Centro sul, após a autorização do CIEVS.

A realização da coleta dos moradores assintomáticos será feita, sempre que possível, no 1º dia útil após o envio das fichas de notificação. A coleta dos cuidadores assintomáticos deverá ser feita no CEREST Centro Sul, de segunda a sexta-feira (dias úteis) de 8:00 às 15:30 h.

## 6. Condutas em casos de surtos

Será considerado um surto na unidade a ocorrência de pelo menos 3 (três) casos suspeitos de COVID-19, com intervalo de até 14 dias entre o último dia de exposição a um caso confirmado e a data de início de sintomas do caso subsequente **OU** um caso com RT-PCR para SARS-CoV-2 detectável.





- A SRT deverá comunicar ao centro de saúde, que por sua vez deverá comunicar à GAERE, por meio de e-mail e contato telefônico, assim que detectar a ocorrência de um surto.
- A GAERE repassa para o CIEVS-BH que avaliará a situação do surto e articulará a coleta de exames de moradores e cuidadores assintomáticos.
- Havendo recusa na coleta do material pelo morador, tratar como contato com caso de COVID e instituir quarentena de 14 dias.
- As informações acima deverão ser explicitadas de forma adequada para o CIEVS-BH, através de e-mail. Os resultados de testes particulares deverão ser repassados ao CIEVS-BH assim que disponíveis.
- Os moradores ou cuidadores/trabalhadores que tenham apresentado teste prévio confirmado para a COVID-19 **NÃO** precisam ser retestados (dentro de 3 meses) e os trabalhadores poderão manter-se em trabalho.
- A GAERE de referência deverá registrar o surto no SINAN-NET e “Planilha Monitoramento de Surtos COVID-19”, com o CID J07 no Google Drive.
- O surto será considerado encerrado após 14 dias da ocorrência do último caso sintomático, contados a partir do último dia em que o morador esteve na SRT, durante o período de transmissão **OU** 14 dias após a última coleta de exame com resultado detectável para SARS-CoV-2 de indivíduo assintomático (considerar sempre a opção mais tardia).

**As orientações acima poderão ser modificadas a qualquer momento, de acordo com o momento epidemiológico e disponibilidade de exames**

## 7. Considerações Finais

Quando o centro de saúde tiver dificuldade para o monitoramento ou para coletar as informações, por recusa da SRT, orienta-se que o CS acione a GAERE, e efetue o registro das ações realizadas.

Os resultados de RT-PCR deverão ser verificados diariamente pela GAERE de referência no GAL/FUNED. A GAERE deverá repassar ao CS de referência da SRT os resultados, alimentar a “Planilha Monitoramento de Surtos COVID-19” e orientar as condutas.

Para facilitar o efetivo acompanhamento das SRT durante a pandemia de COVID-19, foram listadas no Anexo 4 as atribuições dos serviços e diferentes níveis de gestão envolvidos.



## Referências

Todas as notas técnicas referente à COVID-19 produzidas pela SMSA/PBH estão disponíveis no portal da PBH/Coronavírus, link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>

1. Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020: Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
2. Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020 - Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo Horizonte
3. Nota Técnica COVID-19 nº 009/2020: Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.
4. Nota Técnica COVID-19 nº 033/2020 - Recomendações para diagnóstico laboratorial específico para Sars-CoV-2 na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, diante da pandemia de COVID-19

## Links citados neste documento

1. Ficha de Notificação de SRAG: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/Ficha\\_SIVEP\\_GRIPE\\_SRAG\\_Hospital\\_07.02.2020.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_07.02.2020.pdf)
2. eSUS VE: <https://notifica.saude.gov.br/login>
3. Questionário “Cadastro de Idoso e/ou Cuidador sintomático ILPI” no Google Forms: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSePVh1RIda5pVN\\_LyE52L3L1lypuN-2lhY2L2biPKGYJIB08g/viewform?vc=0&c=0&w=1](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSePVh1RIda5pVN_LyE52L3L1lypuN-2lhY2L2biPKGYJIB08g/viewform?vc=0&c=0&w=1)



### ANEXO 01 – Listagem das SRT

Regional	CS	SRT	Logradouro	Nº	Bairro	Telefone	Supervisor
Barreiro	CS Eduardo Mauro de Araújo (Miramar). ESF 1	José César de Moraes	Rua Telescópio	359	Miramar	3334-7532 99263-1183	Mateus. ONG Cáritas
Barreiro	CS Eduardo Mauro de Araújo (Miramar). ESF 1	Barreiro	Rua Telescópio	151	Miramar	3321-3962 99263-1183	Mateus. ONG Cáritas
Leste	CS Horto. ESF 4	Floresta	Rua Caputira	96	Colégio Batista	3442-6473 99263-1342	Luiz. ONG Cáritas
Leste	CS Pompéia - ESF 3	Mocinha	Av. 28 de Setembro	951	Esplanada	3461-2667 99263-1334	Leonardo - ONG Cáritas
Leste	CS Santa Ines	Serpentina	Rua Lagamar	34	Santa Inês	3413-3506 99263-1353	Angélica. ONG Sopão
Nordeste	CS Alcides Lins. ESF 1	José Paulo	Rua Uraicoera	186	Renascença	3426-4509 99279-0334	Lays. ONG Cáritas
Nordeste	CS Alcides Lins. ESF 1	Concórdia	Rua Jataí	1012	Concórdia	3423-0184 99263-1255	Ludmila. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Nordeste	CS Cidade Ozanan	Mossoró	Rua Mossoró	34	Nova Floresta	3421-1594 99263-1353	Angélica. ONG Sopão
Noroeste	CS Carlos Prates. ESF 2	Três Pontas	Rua Três Pontas	314	Carlos Prates	2526-3464 99263-1094	Elisângela. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Noroeste	CS Carlos Prates. ESF 2	Padre Eustáquio	Rua Três Pontas	1142	Padre Eustáquio	3462-4711 99963-1339	Alice. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Noroeste	CS Carlos Prates. ESF 1	Teófilo Otoni	Teófilo Otoni	285	Carlos Prates	3278-1983 99263-1094	Elisângela. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Noroeste	CS Jardim Montanhês ESF 4	Manhumirim	Rua Manhumirim	915	Caiçaras	3413-3585 99963-1339	Alice. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Noroeste	CS Joao Pinheiro ESF 1 (amarela)	João Pinheiro	Rua Bacuri	302	João Pinheiro	3375-1593 99263-1368	Gabriela. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Noroeste	CS Santos Anjos ESF 1	Ana Flor	Rua Icarai	356	Caiçara	3411-7604 99263-1342	Luiz. ONG Cáritas
Noroeste	CS Santos Anjos ESF 2	Paulo Adriano	Rua Hervália	57	Caiçara	99263-1463	Jaiara - ONG Sopão
Norte	CS Campo Alegre ESF 1	Vila Clóris	Rua Siriema	77	Vila Clóris	3454-3651 99263-1282	Alice Portugal. ONG Cáritas
Norte	CS Campo Alegre ESF 3	Heliópolis	Rua Monsenhor Negromonte	170	Planalto	3494-7213 99263-1285	Mariana. ONG Sopão
Norte	CS Campo Alegre ESF 4	Planalto	Rua Monsenhor Negromonte	181	Planalto	3495-1332 99263-1285	Mariana. ONG Sopão
Norte	CS Floramar	Floramar	Rua Álvaro Camargo Sobrinho	187	Floramar.	3435-1377 99293-1115	Leziane. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Norte	CS Guarani ESF 1	Guarani	Rua Waldomiro Lobo	680	Guarani.	3445-4668 99293-1115	Leziane. ONG Sociedade São Vicente de Paulo





Norte	CS São Tomás	Cantinho da Paz	Luiz. ONG Cáritas	373	Planalto	3458-5718 99263-1282	Alice Portugal ONG Cáritas
Oeste	CS Noraldino de Lima Clínico de Apoio	Serena	Rua Juscelino Barbossa	122	Nova Suíça	3372-1321 99263-1242	Carla. ONG Sopão
Oeste	CS Noraldino de Lima Clínico de Apoio ESF 2	Itaquera	Rua da Paz da Paz	51	Nova Suíça	3371-3856 99263-1242	Carla. ONG Sopão
Oeste	CS Ventosa ESF 1	Corcovado	Rua Corcovado	1440	Corcovado.	2551-6464 99263-1368	Gabriela. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Pampulha	CS Padre Joaquim Maia	Pampulha	Rua Augusto Silva	92	Liberdade	3443-2634 99263-1255	Ludmila. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Pampulha	CS Santa Amélia Equipe baixo risco	Itapoã	Rua Desembargador Lincoln Prates	871	Itapoã	3427-4432 99279-0172	Lucas. ONG Cáritas
Pampulha	CS Santa Amélia ESF 2	Santa Branca	Rua Professor Ricardo Pinto	260	Itapoã	3492-8433 99263-1339	Priscila. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Pampulha	CS Santa Amélia ESF 4	Santa Amélia	Faria Lobato	327	Santa Amélia	3441-9064 99263-1339	Priscila. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Venda Nova	Alameda dos Ipês (Santa Mônica II) ESF 3	Santa Mônica	Rua José Maria Botelho	330	Santa Mônica	3450-2788 99263-1269	Deise. ONG Sopão
Venda Nova	Alameda dos Ipês (Santa Mônica II) ESF 3	Clarice Lispector	Clarisse Lispector	119	São João Batista	3457-3571 99279-0172	Lucas. ONG Cáritas
Venda Nova	CS Copacabana - ESF 1	Incas	Rua Marrocos	292	Jardim Leblon	3452-7637 99263-1106	Renata - ONG SSVV
Venda Nova	CS Copacabana ESF 2	Marrocos	Rua Marrocos	244	Jardim Leblon	3496-4646 99263-1106	Renata. ONG Sociedade São Vicente de Paulo
Venda Nova	CS Santa Mônica. ESF 7	São João Batista	Rua Geraldo Jacobe	64	Santa Mônica	3451-8678 99263-1269	Deise. ONG Sopão


**ANEXO 02 – Ficha de encaminhamento para unidade de acolhimento**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMSA  
 SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SUASA  
 DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – DIAS

***Encaminhamento para a Unidade de Acolhimento para Residentes da SRT (COVID-19)***
**SERVIÇO ENCAMINHADOR**

DRES: \_\_\_\_\_

UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ - Prontuário Eletrônico: \_\_\_\_\_

Nome SRT: \_\_\_\_\_

Endereço de residência: \_\_\_\_\_

**BREVE RELATO DO CASO E COMORBIDADES:**

Data provável de início de Sintomas respiratórios: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Sintomas iniciais:**

 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Evolução dos sintomas:**

 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Ao exame clínico:**

Estado geral: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_/\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_ FR: \_\_\_\_ Sat.oxigênio: \_\_\_\_\_

Temperatura: \_\_\_\_\_

**Medicação de uso regular:**

 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

 Doenças prévias: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Responsável pelo encaminhamento: \_\_\_\_\_

**Necessário:**

Caso maior de 60 anos, enviar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa atualizada, as prescrições, medicações em uso.

A ser preenchido pelo serviço de Acolhimento:

Data da admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data prevista para liberação do acolhimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANEXO 03 – Modelo de declaração do empregador do trabalhador na SRT**Declaração de Empregador de Cuidador do Serviço Residencial Terapêutico

Declaro para fins de comprovação junto à Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte que \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, trabalha na SRT \_\_\_\_\_, na função de \_\_\_\_\_.

Belo Horizonte, dia \_\_\_/\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Empregador


**ANEXO 04 - Check List de ações na vigilância nas SRT no contexto de COVID-19**

<b>Centro de Saúde</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rastrear <u>diariamente</u> para identificação de casos (moradores/cuidadores) em SRT.</li> <li>- Orientar quanto ao isolamento do morador sintomático e/ou afastamento do cuidador.</li> <li>- Notificar o caso (morador/cuidador).</li> <li>- Preencher imediatamente o questionário do Google Forms nos casos sintomáticos (morador/cuidadores) em ILPI e SRT.</li> <li>- Comunicar imediatamente à GAERE diante sintomáticos ou confirmado (morador/cuidador).</li> <li>- Encaminhar o morador para serviço de referência definido, (se necessário).</li> <li>- Identificar os contatos próximos do morador sintomático e assintomático (colegas de quarto e cuidador direto).</li> <li>- Preencher o “Instrumento de Vigilância Ativa” – preenchimento semanal.</li> <li>- Avaliar, notificar e encaminhar os cuidadores sintomáticos para exame RT-PCR.</li> <li>- Informar resultados de exames às SRT.</li> </ul>
<b>GAERE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhar o preenchimento do “Instrumento de Vigilância Ativa” (Google Drive).</li> <li>- Preencher a “Planilha de Monitoramento de Surtos” (CIEVS).</li> <li>- Acessar o GAL (FUNED) diariamente para verificação dos resultados e envio dos mesmos para os centros de saúde.</li> <li>- Comunicar CIEVS imediatamente a ocorrência de surto e realizar procedimento de surto conforme orientação.</li> </ul>
<b>Gerência da Rede de Saúde Mental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussão dos casos com CS, CIEVS e possíveis serviços de referência.</li> <li>- Acompanhamento e apoio às GAERE.</li> <li>- Acompanhar o registro de casos (Questionário do Google Forms) e providenciar a coleta de exame junto ao EMAD.</li> </ul>
<b>GEAPS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento e apoio às GAERE e aos centros de saúde.</li> </ul>
<b>CIEVS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condução da investigação dos surtos e de casos de SRAG.</li> <li>- Proposição de medidas adicionais de controle.</li> <li>- Contato com o SAD para coleta de exames.</li> </ul>