



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Centro de Operações Emergenciais em Saúde - COVID-19

Nota Técnica nº 24/SES/COES MINAS COVID-19/2021

PROCESSO Nº 1320.01.0102349/2021-08

REDE HOSPITALAR DE MG NA ASSISTÊNCIA À COVID – 19

REDIMENSIONAMENTO DE LEITOS DESTINADO AO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM COVID

## FICHA TÉCNICA

©2021 Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Todos os direitos reservados. A responsabilidade pelos direitos autorais é da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. O conteúdo desta publicação poderá ser revisto e aperfeiçoado pela equipe técnica responsável.

### Elaboração, distribuição e informações:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Rodovia Papa João Paulo II, 4.143, 12º andar, Prédio Minas – Bairro Serra Verde CEP: 31.630-900

URL: [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br)

### Versão do documento:

Versão 2.0. Revisada e atualizada até 09/2021.

### Aprovação:

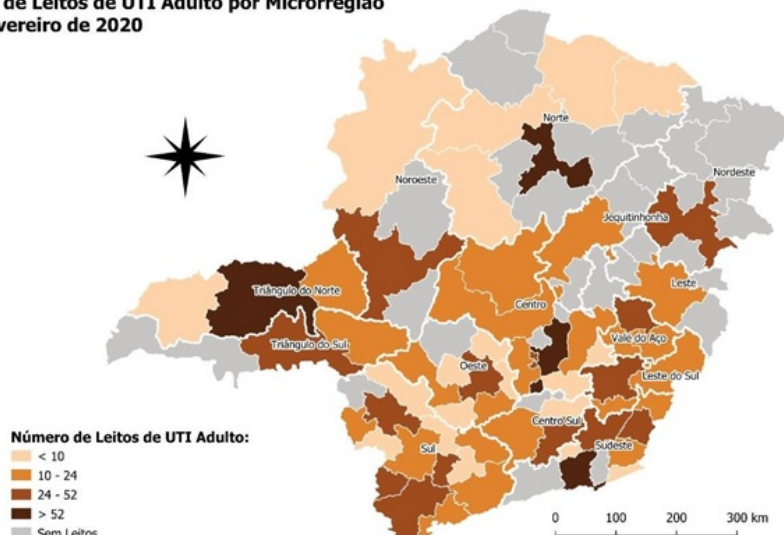
Diretrizes aprovadas pelo COES estadual em 03/09/2021.

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

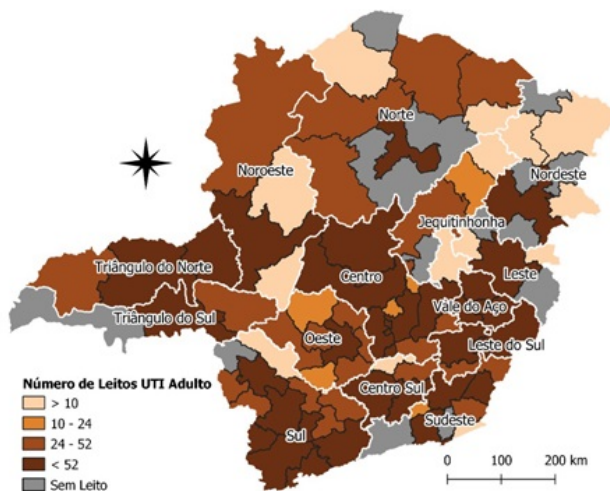
Devido a pandemia causada pelo Sars-CoV-2, a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/ SES-MG adotou diversas ações de enfrentamento e mitigação dos efeitos da pandemia, dentre elas, o subsídio à ampliação da capacidade de resposta dos estabelecimentos hospitalares mediante aumento da oferta de leitos de terapia intensiva.

Entre fevereiro/2020 e julho/2021 foi observado aumento de mais de 100% do número de Leitos de UTI Adulto em Minas Gerais que traduz esforços dos municípios, prestadores, Ministério da Saúde e Governo de Minas Gerais. Para além da ampliação dos leitos de terapia intensiva, também foi observado o aumento dos leitos clínicos nos hospitais que compõem a rede SUS-MG. As figuras abaixo demonstram a ampliação ocorrida por microrregião do estado de Minas Gerais:

**Nº de Leitos de UTI Adulto por Microrregião  
Fevereiro de 2020**



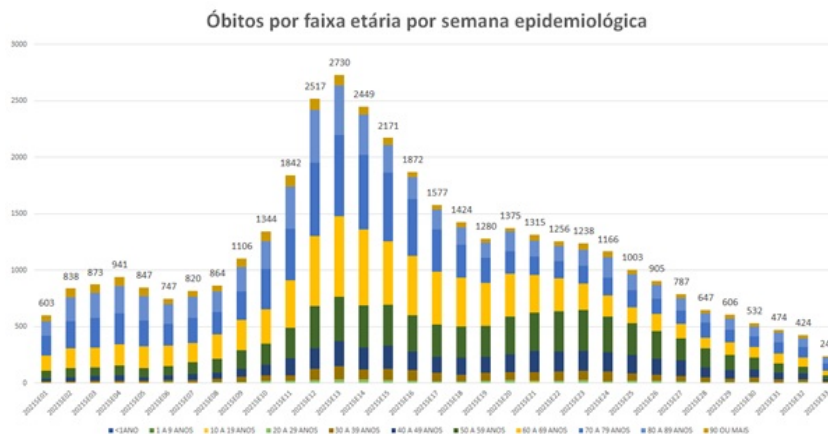
**Nº de Leitos de UTI Adulto por Microrregião Julho de 2021**



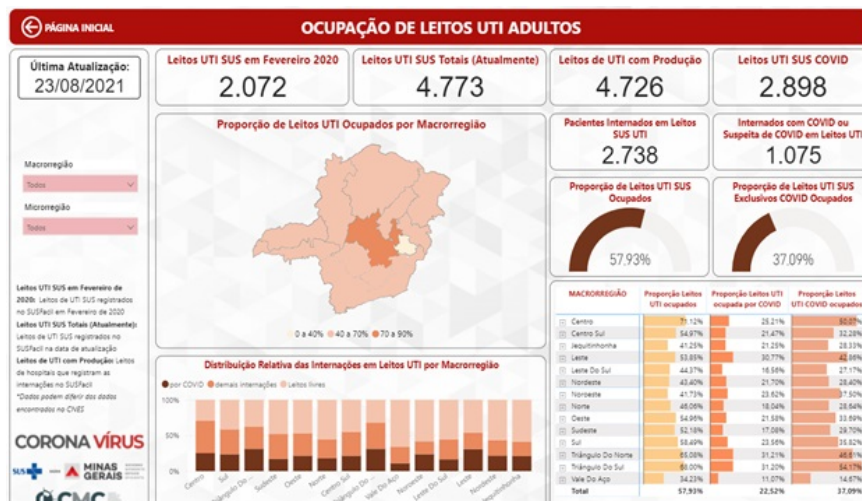
Ao longo da pandemia, como forma de analisar uma possível exaustão do sistema de saúde, dentre os indicadores utilizados para o acompanhamento da COVID-19, encontra-se a taxa de ocupação, com avaliação da proporção de leitos de UTI SUS ocupados e de leitos de UTI SUS Exclusivos COVID ocupados.

Em 26/08 Minas Gerais apresentava 2.055.002 casos e 52.713 óbitos por COVID-19. Observa-se incidência de 181,8 casos confirmados para cada 1 milhão de habitantes, com queda de 2,1% em relação aos últimos 14 dias.

O número de óbitos por Covid por faixa etária está descrito no gráfico a seguir:



No que diz respeito à capacidade assistencial, têm-se 57,93% de leitos UTI SUS ocupados e 37,09% de leitos de UTI SUS exclusivos COVID ocupados, conforme dados disponibilizados no BI Assistencial da Secretaria de Estado de Saúde e demonstrados abaixo:



É importante ressaltar que foram aplicadas 21.123.439 doses das vacinas contra COVID-19 e que até 15 de setembro, 86,44% da população adulta está vacinada com a primeira dose e 42,43% da população com segunda dose e dose única.

Destaca-se, ainda, que em um cenário pré-pandemia, a ocupação dos leitos observada era de 84,2% em leitos de terapia intensiva adulto.

Diante dos dados apresentados, evidencia-se que Minas Gerais está em um novo cenário epidemiológico e assistencial relativo à COVID-19 no estado, o que exige revisão e redimensionamento da Grade Hospitalar dos Planos de Contingência Macrorregionais.

## 2. ORIENTAÇÕES PARA DISPONIBILIZAÇÃO GRADUAL E RESPONSÁVEL DOS LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA

Considerando os dados elucidados, principalmente no que tange a ocupação dos leitos, é necessário rever o Plano de Contingência Macrorregional e, conseqüente, o quantitativo de leitos disponibilizados para atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

Neste sentido e com o compromisso de manter a assistência necessária, a SES-MG propõe que a redução do quantitativo de leitos destinados à COVID-19 seja realizada de forma gradual e observando o desempenho nos indicadores assistenciais.

### 2.1. Premissas técnicas

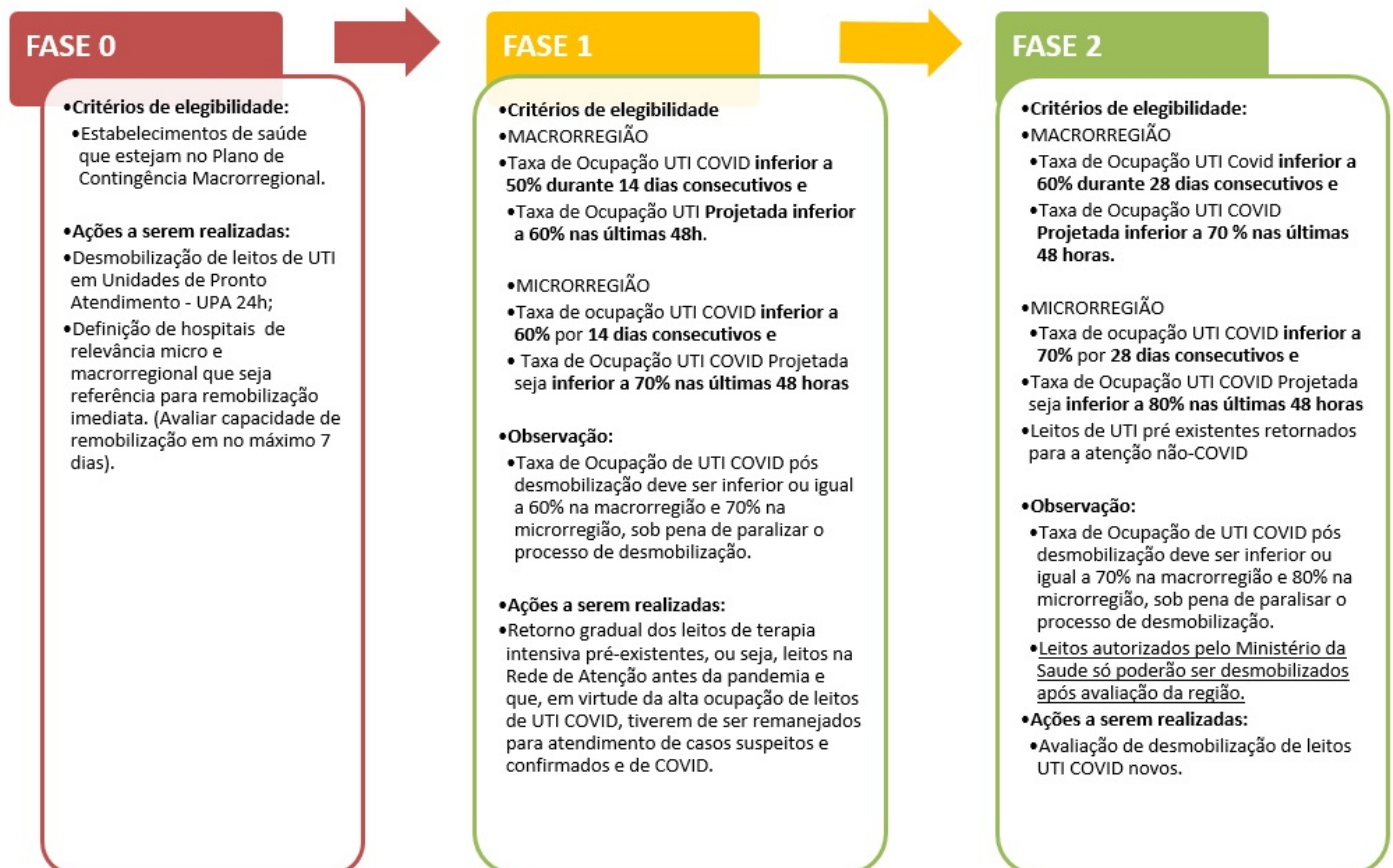
- Atuação coordenada, de modo a otimizar o atendimento às necessidades da população;
- Análise dos critérios multinível, desta forma, considerando a abrangência macrorregional e agrupamento de microrregiões<sup>[1]</sup>. Mediante elegibilidade, devem ser avaliados quais são os estabelecimentos hospitalares que terão seus leitos desmobilizados;
- Cada microrregião deverá estabelecer hospitais de referência para remobilização em seu Plano de Contingência Macrorregional, antevendo possível recrudescimento de novos casos e assim aumento da demanda em uma “nova onda” da pandemia;
- Deverá ser mantida a premissa de no mínimo 10 leitos por unidade a ser mantida;
- A desmobilização de leitos poderá predispor em exclusão permanente ou temporária da instituição do Plano de Contingência Macrorregional – Grade Hospitalar;
- Os leitos habilitados pelo MS não devem ser desmobilizados enquanto for mantida a autorização de funcionamento conforme disposto na Portaria nº 829/2021;
- As desmobilizações já realizadas ou em andamento nos territórios devem ser mantidas e a partir da publicação da Revisão do Plano de Redimensionamento de Leitos COVID é necessário observar o disposto no plano;
- O Plano contém diretrizes gerais que podem ser adaptadas ao contexto regional, sem que haja prejuízo das premissas técnicas e observados os indicadores definidos.

### 2.2. Critérios para início e progressão nas fases de desmobilização de Leitos de UTI

A análise dos critérios será multinível, considerando primeiro o nível macrorregional e segundo o nível microrregional conforme detalhado na figura a seguir.

É necessário avaliar o número de pacientes transferidos entre microrregiões e considerar as microrregiões vizinhas para iniciar a desmobilização.

Para cada fase é estabelecido critério de elegibilidade e as microrregiões e microrregiões agregadas podem ser elegíveis para qualquer uma delas, sem necessidade de observar fase predecessora.



### 2.3. Critérios para início de desmobilização de Leitos de suporte ventilatório (LSV)

- A desmobilização de leitos de suporte ventilatório deverá começar pelas UPAS.
- Os leitos de suporte ventilatório abertos em instituições que possuem leitos UTI COVID deverão ser desmobilizados antes dos leitos UTI;
- Caso a microrregião não possua leitos de UTI COVID, os leitos de suporte ventilatório não deverão ser desmobilizados;
- Priorizar desmobilização de leitos financiados pelo estado.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elegibilidade para desmobilização de cada macrorregião e microrregião agregada será incorporada ao relatório do Programa Minas Consciente e divulgada para as Unidades Regionais de Saúde.

As Unidades Regionais de Saúde devem avaliar os relatórios e indicadores da macrorregião para proceder com a desmobilização de leitos e proceder com a atualização do Plano de Contingência Macrorregional grade hospitalar.

A atualização dos Planos Operativos de Contingência Macrorregional ocorre semanalmente e periodicamente publicadas por meio de Deliberação CIB-SUS.

Deverão ser identificados leitos estratégicos (com possibilidade de incorporação) que serão os últimos a serem desmobilizados.

É fundamental a identificação de leitos que possam ser remobilizados de forma imediata em caso de necessidade.

[1] Agrupamento de Microrregiões de acordo com o Minas Consciente

**Amanda Guias Santos Silva**

Superintendente de Redes de Atenção à Saúde

**Naíla Marcela Nery Ferrari**

Subsecretária de Políticas e Ações de Saúde

**Janaína Passos de Paula**

Subsecretária de Vigilância em Saúde

Coordenadora do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Guias Santos Silva, Superintendente**, em 16/09/2021, às 12:11, 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 **Naíla Marcela Nery Ferrari, Subsecretário(a)**, em 16/09/2021, às 16:54, 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 **Janaína Passos de Paula, Subsecretário(a)**, em 16/09/2021, às 17:58, 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](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **35314932** e o código CRC **E4C03DDC**.