



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

**CIRCULAR
INFORMATIVA**

Instituto de Administração da
Saúde, IP-RAM

S 81 **CI**
27-3-2020 0 . 0 . 0 . 0
Original

Assunto: Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil e epidemia do Covid-19.

Para: Profissionais de Saúde em funções nas Unidades de Saúde integradas no Sistema Regional de Saúde.

O IASAÚDE, IP-RAM vem pela presente proceder à divulgação da informação n.º 008/2020, de 26/03/2020, da Direção-Geral da Saúde (DGS), que se anexa, para profissionais de saúde.

Este Instituto está em articulação e a acompanhar a situação e as recomendações das estruturas de referência nacionais e internacionais sobre este assunto, procedendo à sua divulgação sempre que se verificar pertinente.

O Presidente do Conselho Diretivo

Herberto Jesus

Anexos: O citado (5 págs.)

DSPAG /BG/ZL



INFORMAÇÃO

NÚMERO: 008/2020

DATA: 26/03/2020

ASSUNTO: Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil e epidemia de Covid-19
PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus, consultas de vigilância, criança, rastreio doenças metabólicas, PNSIJ, vacinação
PARA: Profissionais de Saúde
CONTACTOS: Divisão de Saúde sexual, reprodutiva, infantil e juvenil –
secretariado.dsr@dgs.pt

No âmbito das competências da Direção-Geral da Saúde (DGS), nos termos da alínea c) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 66/2007, de 29 de maio, na redação dada pelo decreto Regulamentar n.º 21/2008, de 2 de dezembro, cabe-lhe elaborar e difundir normas de boas práticas e orientações para o desenvolvimento da excelência na prestação de cuidados de saúde.

A Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil perante a implementação de medidas excecionais pelas instituições de saúde, no sentido de adiar os serviços não urgentes, com o objetivo de conter a Epidemia de COVID-19, informa que não devem ser adiadas a realização do rastreio aos recém-nascidos previstos no Programa Nacional do Rastreio Neonatal (PNRN) (“teste do pezinho”), as consultas de vigilância de saúde infantil e juvenil (PNSIJ) e o cumprimento do Programa Nacional de Vacinação (PNV).

Salienta-se também o objetivo do PNSIJ relacionado com a deteção precoce de fatores de risco individuais, familiares e do contexto socioeconómico que possam comprometer o bem-estar e a segurança da criança. Face ao contexto atual decorrente dos constrangimentos impostos pela pandemia COVID 19, que poderá constituir fator de agravamento de eventual desequilíbrio das dinâmicas familiares, torna-se relevante a reavaliação do risco familiar e respetiva intervenção preventiva pelas equipas de família, com eventual suporte dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco.

Lembrando que nesta fase excecional de isolamento social, os profissionais de saúde terão uma intervenção específica e prioritária na deteção e no apoio às crianças com necessidades especiais, em situação de risco ou especialmente vulneráveis, tendo em vista a redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, reforça-se a necessidade de manter:

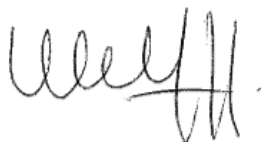
1. Os Procedimentos previstos no Programa Nacional do Rastreio Neonatal (Teste do pezinho”), que deverão ser realizados entre o 3º e 6º dia após o nascimento, no mesmo momento da 1ª consulta médica programada que deverá ocorrer na 1ª semana após o nascimento. Este momento deve ser utilizado para a avaliação dos critérios de elegibilidade para eventual vacinação com a vacina BCG, de acordo com as normas 010/2018 e 06/2016 da Direção-Geral da Saúde;

2. As consultas do PNSIJ foram previstas seguindo o calendário do Programa Nacional de Vacinação. As consultas e o cumprimento do PNV, devem ser programadas de forma a serem realizadas na mesma deslocação ao serviço de saúde, de modo a evitar deslocações desnecessárias;
3. Apesar da situação de exceção, a condição de vulnerabilidade da criança, não permite adiamento das consultas de vigilância, priorizando as seguintes consultas:
 - a. 1º ano de vida da criança, incluindo a dos 12 meses (as crianças que se atrasem neste período deverão ser reconvocadas de imediato) - 6 consultas
 - b. Entre os 18 meses e os 24 meses – 1 consulta;
 - c. Aos 5 anos – 1 consulta;
4. Devem ser desenvolvidos todos os esforços para cumprir todo o esquema previsto no PNSIJ, recorrendo a formas alternativas, tais como consultas por telecontacto/telemedicina pelas equipas de saúde familiar (médico e/ou enfermeiro), para manutenção e monitorização da saúde da população infantil e juvenil durante este período de exceção provocado pela pandemia de COVID-19;
5. As equipas de família (do serviço de saúde) devem atualizar os contactos dos cuidadores, manter a atividade que envolve o levantamento e identificação das crianças com necessidades de saúde especiais (NSE), em situação de risco ou de maior vulnerabilidade nas áreas de abrangência de cada unidade funcional do serviço de saúde.
6. Todas as crianças que se enquadrem nas condições descritas, devem continuar a ser alvo de especial atenção, bem como de medidas imprescindíveis e acompanhamento inadiável das necessidades de saúde decorrentes da sua situação específica. Manter a articulação com diferentes programas e estruturas de suporte (Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância/Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco/Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco/Equipas de Prevenção da Violência em Adultos e outras), unidades funcionais (consultas de especialidade, centros de reabilitação, entre outros) e associações da comunidade (associações de pais e de doentes, entre outras), para facilitar a capacidade de monitorização da situação de saúde destas crianças e famílias pelos profissionais de saúde ao nível dos cuidados de saúde primários.
7. Deve ainda ser priorizada:
 - a. A identificação de elegibilidade para BCG em todas as consultas de saúde infantil até aos 5 anos de idade, inclusive, seguida de vacinação imediata dos elegíveis, de acordo com as Normas 10/2018 e 06/2016 da DGS;
 - b. A vacinação de crianças pertencentes a grupos de risco para doença invasiva meningocócica B (Norma 7/2016 da DGS) e para doença invasiva pneumocócica (Norma 12/2015 da DGS);
8. Devem ser reforçadas as medidas para evitar o contágio das crianças e da família que se deslocam ao serviço de saúde:

- a. Programar a deslocação com a família, harmonizada com o horário de consulta e de vacinação;
- b. Cada criança deverá ser acompanhada por um só cuidador/a;
- c. Evitar acumulações em sala de espera de utentes, cumprindo as regras de distanciamento social e de higienização pessoal emanadas das orientações da DGS;
- d. Retirar os brinquedos e material didático dos espaços comuns que possam ser fonte de transmissão;
- e. Respeitar as normas de controlo de infeção recomendadas para o COVID-19, incluindo limpeza e desinfeção frequente das superfícies e do mobiliário da sala de espera.

As atividades, decorrentes da situação atual com a pandemia do COVID-19, poderão condicionar e obrigar a reestruturação local das funções e horários de funcionamento de algumas das Unidades de Saúde. Assim, a programação dos cuidados de saúde acima elencados, devem ser adaptados à realidade local pelas Direções dos ACES.

As deslocações previstas aos serviços de saúde para vigilância de saúde, estão enquadradas na d) nº5 do artigo nº 1 do Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março, da Presidência do Conselho de Ministros, que procede à execução da declaração do Estado de Emergência efetuada pelo Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, de 18 de março.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

Glossário:

COVID-19 – Novo coronavírus

DGS – Direção-Geral da Saúde

DSSRIJ – Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

PNRN – Programa Nacional do Rastreio Neonatal

PNSIJ – Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil

PNV – Programa Nacional de Vacinação

BIBLIOGRAFIA

1. RCOG – Royal College Of Paediatrics And Child Health. COVID-19 – Guidance for Paediatrics services. Published 13 March 2020. Disponível em <https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/generated-pdf/document/COVID-19---guidance-for-paediatric-services.pdf> (consultado em 23 de março de 2020)
2. Asociación Española de Pediatría. Documento de manejo clínico del paciente pediátrico con infección por SARS-CoV-2. Extracto del Documento de Manejo Clínico del Ministerio de Sanidad. 21 de marzo, 2020. Disponível em <https://www.seipweb.es/wp-content/uploads/2020/03/213-AEP-SEIP-SECIP-SEUP.-DOCUMENTO-DE-MANEJO-CLINICO-DEL-PACIENTE-PEDIA%CC%81TRICO-Extracto-del-documento-del-Ministerio.pdf> (consultado em 23 de março de 2020)
3. Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. Versión 4.2. 17 de marzo, 2020. Disponível em https://www.seneo.es/images/site/noticias/home/Recomendaciones_SENeo_SARS-CoV-2Version_42.pdf (consultado em 23 de março de 2020)
4. Zimmermann and Curtis. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19. An Overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention Options in Children. The Pediatric Infectious Disease Journal: March 12, 2020 - Volume Online First - Issue - doi: 10.1097/INF.0000000000002660
5. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones en caso de infección respiratoria por SARS-CoV2 en pacientes pediátricos con enfermedades crónicas de alto riesgo. 11 de marzo, 2020. Disponível em https://www.aeped.es/sites/default/files/infecciones_sars_cov2_recomendaciones_ninos_de_riesgo_aep_11_de_marzo_logo_seip.pdf (consultado em 23 de março de 2020)
6. Programa Nacional do Rastreio Neonatal. Despacho n.º 7276/2019, do Gabinete da Secretária de Estado da Saúde, de 16 de Agosto de 2019.

7. Programa Nacional de Vacinação 2017. Norma 16/2016 da Direção-Geral da Saúde, de 31 de julho de 2017.
8. Vacinação contra *Neisseria meningitidis* do grupo B de grupos com risco acrescido para doença invasiva meningocócica (DIM). Norma nº 07/2016 de 09 agosto de 2016.
9. Estratégia de vacinação contra a tuberculose com a vacina BCG. Norma nº 06/2016 de 29 de junho de 2016.
10. Vacinação contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de grupos com risco acrescido para doença invasiva pneumocócica (DIP). Idade pediátrica (<18 anos de idade). Norma nº 012/2015 de 23 de junho de 2015, atualizada a 06 de novembro de 2015.
11. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Norma 10/2013 da Direção-Geral da Saúde, de 13 de maio de 2013.