01

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA 14/04/2020

SUMÁRIO

OBJETIVO GERAL	02
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	02
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	02
PREPARAÇÃO DA RESPOSTA	08
CONCEITOS DE MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL	17
BLOQUEIO TOTAL	18
DISTANCIAMENTO SOCIAL AMPLIADO	18
DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO	19
FASE EPIDÊMICA DO MUNICÍPIO	20
ESTUDOS DE PROJEÇÃO	21
SIMULAÇÃO DE DEMANDAS	23

DESTAQUES

26/02/20 - PRIMEIRO CASO CONFIRMADO NO BRASIL

10/03/20 - PRIMEIRO CASO CONFIRMADO NO RIO GRANDE DO SUL

13/03/20 - A PORTARIA Nº 682, DE 13 DE MARÇO DE 2020, INSTITUI NA CIDADE DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA O COMITÊ DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (CPEC).

22/03/20 - PRIMEIRO CASO CONFIRMADO EM SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA.

Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio da Patrulha

Doença pelo Coronavírus 2019

Objetivo geral da Secretaria Municipal de Saúde na resposta à pandemia:

Promover o enfrentamento à CODIV-19, evitando o esgotamento da capacidade assistencial da rede municipal de saúde.

Objetivos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde na resposta à Pandemia:

1. Interromper a transmissão de humano para humano e mitigar eventos que amplifiquem a transmissão;
2. Identificar oportunamente casos suspeitos de síndrome gripal e de síndrome respiratória aguda grave, por meio do diagnóstico clínico e laboratorial;
3. Isolar sintomáticos e prestar atendimento aos pacientes;
4. Minimizar o impacto social e econômico por meio de parcerias multissetoriais e em apoio às medidas de distanciamento social ampliado e seletivo adotadas pelo Estado e Município.
5. Realizar o monitoramento dos casos notificados e óbitos, ocupação e instalação de leitos, suprimento de equipamentos de proteção individual, testes laboratoriais (moleculares e sorológicos), respiradores mecânicos, força de trabalho, logística e comunicação.

Situação Epidemiológica

No mundo:

Segundo dados internacionais, até 11 de abril de 2020, foram confirmados 1.741.807 casos de COVID-19 com 106.694 óbitos. Os Estados

Unidos da América são o país com o maior número de casos (508.575). O Brasil é o 14º em número de casos confirmados e o 12º em número de óbitos.

Brasil:

No Brasil, até dia 11 de abril de 2020, foram confirmados 20.727 casos de COIVD-19. Nas últimas 24 horas foram confirmados 1.089 novos casos da doença, o que representou um incremento de 5,5% (1.089/19.638) em relação ao total acumulado até o dia anterior (figura 1).

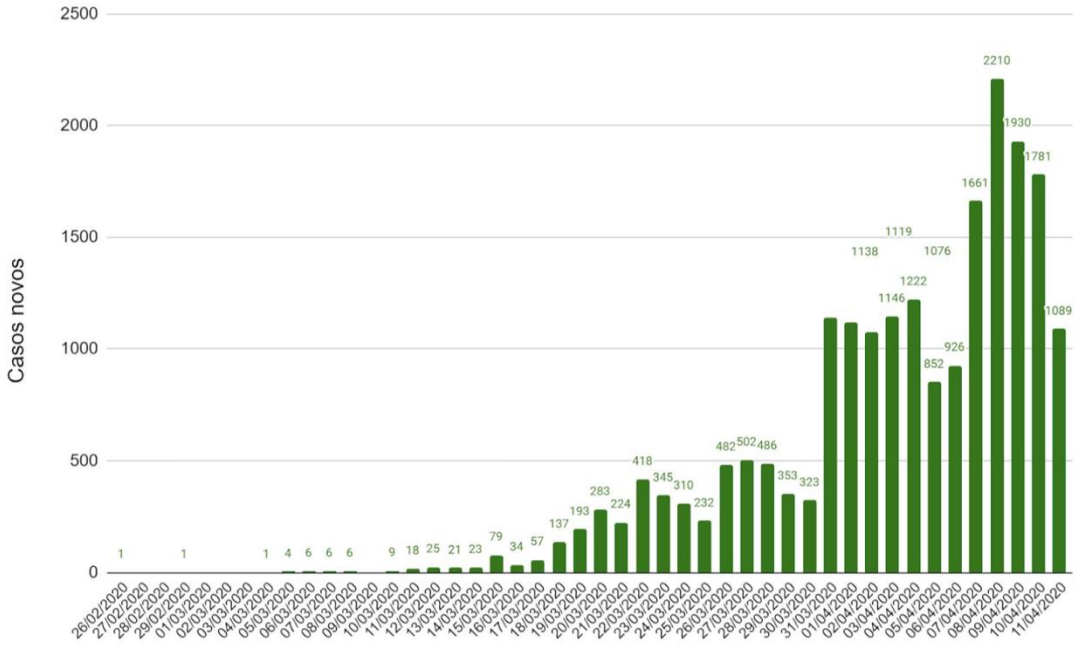


Figura 1: Distribuição dos casos de COVID-19 por data de notificação, Brasil, 2020.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde.

Dados atualizados em 11 de abril de 2020 às 14 horas.

A maior parte dos casos concentrou-se na região Sudeste (12.125; 58,5%) seguido das regiões Nordeste (3.882; 18,7%) e Sul (2.048; 9,9%). Dentre as Unidades Federadas, São Paulo apresentou o maior número de casos confirmados da doença (8.419), seguido de Rio de Janeiro (2.607), Ceará (1.582), Amazonas (1050) e Pernambuco (816). (Tabela 2).

ID	UF/REGIÃO	CONFIRMADOS	ÓBITOS
		N (%)	N (%)
NORTE		**1.663 (8,0%)**	**73 (4,4%)**
1	AC	72	2
2	AM	1.050	53
3	AP	193	3
4	PA	217	10
5	RO	33	2
6	RR	75	3
7	TO	23	-
NORDESTE		**3.882 (18,7%)**	**219 (5,6%)**
8	AL	48	3
9	BA	635	21
10	CE	1.582	67
11	MA	344	21
12	PB	85	11
13	PE	816	72
14	PI	41	7
15	RN	289	13
16	SE	42	4
SUDESTE		**12.125 (58,5%)**	**741 (6,1%)**
17	ES	349	9
18	MG	750	17
19	RJ	2.607	155
20	SP	8.419	560
CENTRO-OESTE		**1.009 (4,9%)**	**29 (2,9%)**
21	DF	579	14
22	GO	209	10
23	MS	100	2
24	MT	121	3
SUL		**2.048 (9,9%)**	**62 (3,0%)**
25	PR	676	26
26	RS	640	15
27	SC	732	21
BRASIL		**20.727**	**1.124 (5,4%)**

Tabela 2: Distribuição dos casos e óbitos por COVID-19 por região e Unidade da Federação.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde.

Dados atualizados em 11 de abril de 2020 às 14 horas.

O coeficiente de incidência por 1.000.000 de habitantes foi calculado considerando a projeção do IBGE para 2020 e está apresentado na **Figura 2.** O Brasil apresentou um coeficiente de incidência de 98/1.000.000 e, por Unidade Federada, os maiores coeficientes foram registrados por Amazonas (250), Amapá (224), Distrito Federal (190), São Paulo (182), Ceará (172) e Rio de Janeiro (150). Estes seis estados apresentam uma incidência 50% acima da nacional.

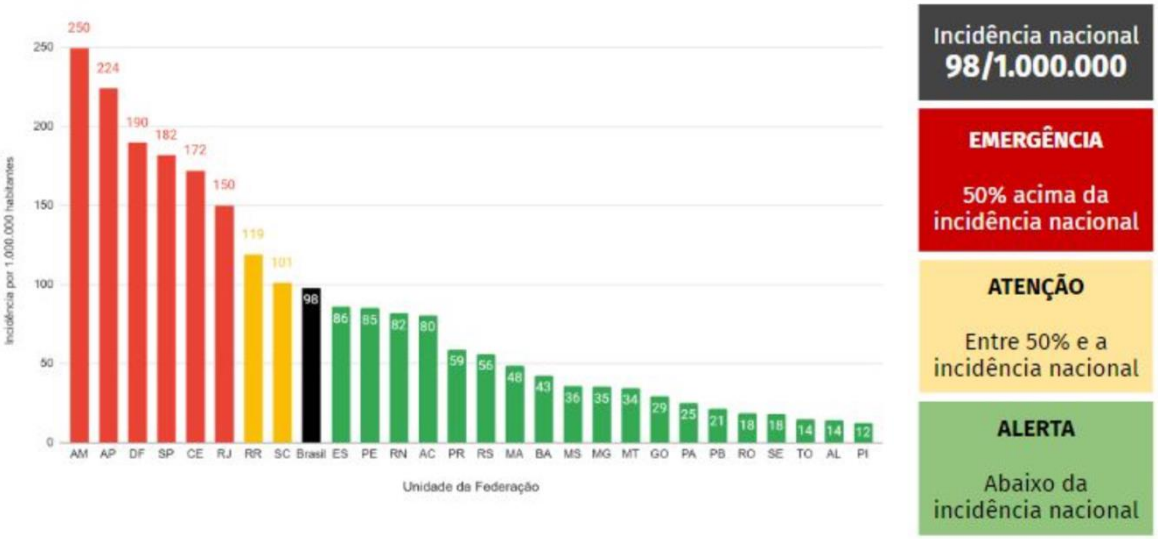


Figura 2: Coeficiente de incidência (por 1.000.000) de COVID-19 por Unidade da Federação.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde.

Dados atualizados em 11 de abril de 2020 às 14 horas.

Rio Grande do Sul:

No Rio Grande do Sul, até dia 11 de abril de 2020, foram confirmados 685 casos de COIVD-19 e 17 óbitos. No estado, há casos confirmados em 87 municípios.

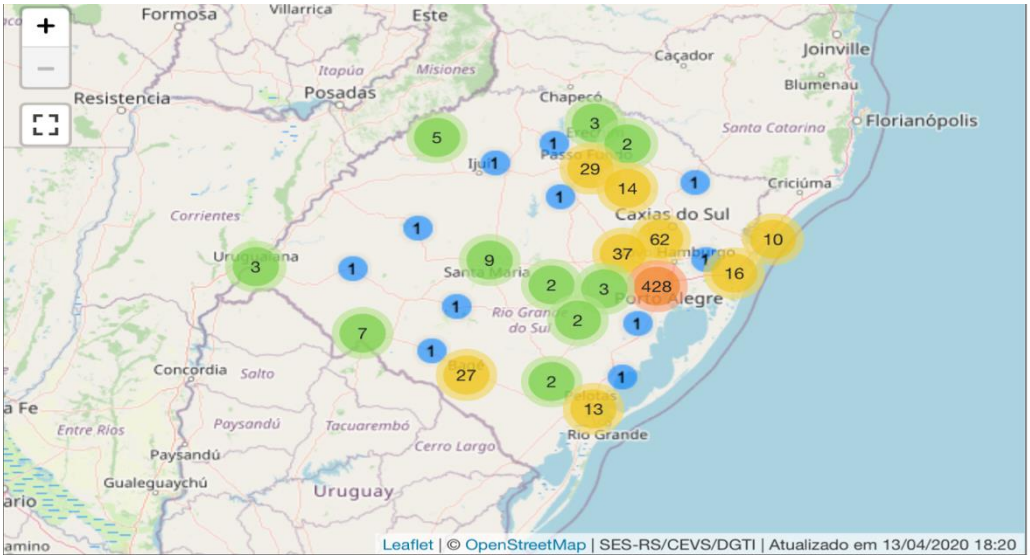


Figura 3: Número e distribuição de casos de COVID-19 no Rio Grande do Sul.

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

Dados atualizados em 13 de abril de 2020 às 18:20 horas.

Figura 4: Número e distribuição de casos de COVID-19 no Rio Grande do Sul.

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

Dados atualizados em 13 de abril de 2020 às 18:20 horas.

Santo Antônio da Patrulha:

Em Santo Antônio da Patrulha os casos são registrados da seguinte forma, com seus respectivos significados: casos confirmados, são aqueles em que o teste laboratorial para COVID-19 foi positivo; casos suspeitos, são aqueles que apresentam critério clínico para o COVID-19, realizaram o teste laboratorial e estão aguardando o resultado do exame; casos curados, são os casos de COVID-19 positivos laboratorialmente que apresentaram resolução dos sintomas após o período de isolamento domiciliar de 14 dias; casos descartados, são aqueles em que o teste laboratorial para COVID-19 foram negativos; casos monitorados, são aqueles que são assintomáticos, mas apresentam critérios para serem monitorados pela vigilância sanitária, como retorno de área com transmissão comunitária nos 14 dias anteriores, contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19, porém assintomático; síndrome gripal, são pacientes que apresentam critério clínico para a suspeita de COVID-19, com sintomas gripais leves, porém não possuem critério para a realização de teste laboratorial; e as altas do monitoramento, são pacientes que permaneceram em monitoramento por um período previamente estabelecido, 7 ou 14 dias, para avaliar se iniciavam com sintomas e, ao final do período, não desenvolveram sintomas de síndrome gripal.

Em Santo Antônio da Patrulha, até o dia 13 de abril de 2020, foram confirmados 2 casos de COVID-19 e 53 casos de síndrome gripal (Figura 5). Nesta mesma data, havia os seguintes números: 1 caso suspeito de COVID-19, 21 casos descartados; 156 casos monitorados; 26 casos que receberam alta do monitoramento; 14 casos com síndrome gripal e 39 casos que melhoraram do quadro de síndrome gripal (figura 6).

Figura 5: Número de casos de síndrome gripal em Santo Antônio da Patrulha

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Santo Antônio da Patrulha

Dados atualizados em 13 de abril de 2020.

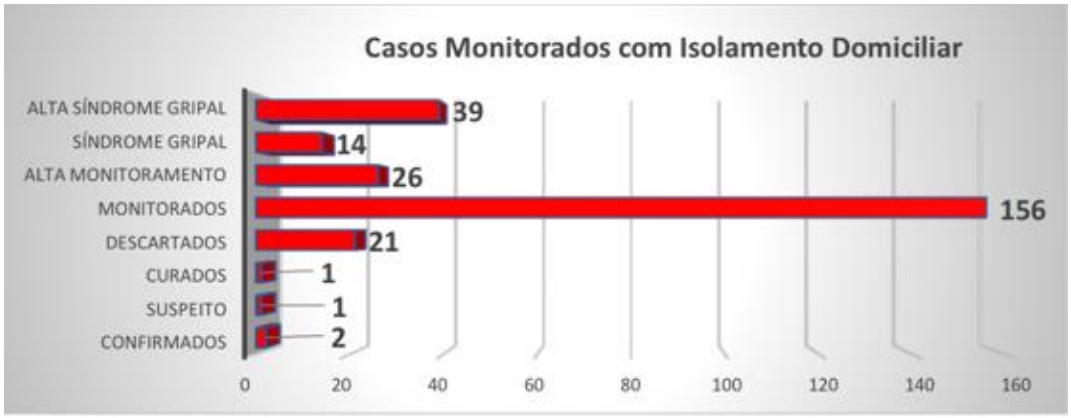


Figura 6: Número de casos de síndrome gripal em Santo Antônio da Patrulha

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Santo Antônio da Patrulha

Dados atualizados em 13 de abril de 2020.

Preparação da resposta:

Janeiro:

27 - Primeiro caso suspeito no Brasil em Minas Gerais.

28 - A Organização Mundial de Saúde (OMS) admite erro e eleva o risco para alto.

28 - Confecção da primeira edição do Plano de Contingência e Ação Municipal de Santo Antônio da Patrulha para Infecção Humana de COVID-19.

30 - A Organização Mundial de Saúde (OMS) declara Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPI) e Itália confirma seu primeiro caso de COVID-19.

30 - A Secretaria Municipal da Saúde entra em contato com o Hospital Santo Casa de Santo Antônio da Patrulha (HSAP) para sugerir o inicio das discussões em relação ao Plano de Contingência e Ação Municipal de Santo Antônio da Patrulha para Infecção Humana de COVID-19, objetivando compor um fluxo de atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

Fevereiro:

02 - A Secretaria Municipal da Saúde, através da figura do Secretário Charlis dos Santos, se reuniu junto ao Hospital Santa Casa de Santo Antônio da Patrulha (HSAP) e a Coordenação da Vigilância Municipal para efetivar a discussão e promover a adaptação do Plano de Contingência e Ação Municipal de Santo Antônio da Patrulha para Infecção Humana de COVID-19, objetivando compor um fluxo de atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

03 - O Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID19) determinou ESPIN (Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional), através da Portaria 188.

04 - Realizadas algumas alterações no fluxo de encaminhamento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, reforçando a necessidade de contato telefônico prévio com o Hospital Santa Casa de Santo Antônio da Patrulha.

06 - Divulgações das Leis sobre Medidas para enfrentamento da emergência decorrente do Coronavírus, responsável pelo surto de 2019 – Lei Federal número

13.979 e primeira reunião da Comissão Intergestor de Tripartite (CIT) sobre o Coronavírus.

26 - O Plano de Contingência e Ação Municipal de Santo Antônio da Patrulha para Infecção Humana de COVID-19 foi divulgado para todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, principalmente ao Corpo técnico, demostrando seu compromisso em preparar seus servidores para o combate e enfrentamento do COVID-19.

Março:

03 - Orientação e capacitação sobre vacinas, dengue e COVID-19 para os professores e diretor da Universidade Federal de Rio Grande – Campus Santo Antônio da Patrulha.

04 - Orientação e capacitação sobre vacinas, dengue e COVID-19 para a Secretária de Educação Dalva.

05 - Orientação e capacitação sobre vacinas, dengue e COVID-19 para os Agentes de Saúde e Agentes da Primeira Infância Melhor.

10 - Orientações sobre vacinas, dengue e COVID-19 transmitidas através da Rádio Osório.

10 - Região Sul apresenta o primeiro caso confirmado no Rio Grande do Sul.

10 - Publicada Nota Informativa do Centro de Operações de Emergências do Rio Grande do Sul (COE-RS) e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS) sobre recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (COVID-19) a serem adotadas nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs).

11 - Orientações sobre vacinas, dengue e COVID-19 transmitidas através da Rádio Itapuí.

11 - Criação da Portaria Nº 356 do Ministério da Saúde, onde se dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19).

12 - Notificação conjunta do Ministério Público do Trabalho-Procuradoria Regional do Trabalho da 4ª Região para assegurar os direitos de todos os trabalhadores que possam ser expostos ao Coronavírus, através desse estabelece que medidas de prevenção devam ser estabelecidas em prol da saúde do servidor.

12 - Reunião do grupo de gestão da Secretaria Municipal de Saúde para a indicação dos membros para a criação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (CPEC).

13 - Governador do Estado do Rio Grande do Sul decreta que ficam suspensas pelo prazo de 30 dias: as atividades de capacitação de treinamento ou eventos coletivos, a participação de servidores ou de empregados em eventos ou viagens internacionais ou interestaduais.

13 - A Portaria Nº 682, de 13 de março de 2020, assinada pelo Prefeito Daiçon Maciel da Silva, institui na cidade de Santo Antônio da Patrulha o Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (CPEC), estabelecendo, em seu artigo 2º, a senhora Rosimeri da Silva Numer como presidente do Comitê.

13 - Publicação do Decreto Nº 53, de 13 de março de 2020, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de Coronavírus (COVID-19), no Município de Santo Antônio da Patrulha.

16 - Repassadas informações para o responsável da Defesa Civil, objetivando articular ação desse órgão junto ao Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus (CPEC).

16 - Reunião com as diretoras de escolas municipais de Santo Antônio da Patrulha para informar sobre as ações e medidas de prevenção da infecção humana pelo novo Coronavírus, dirigidas à comunidade escolar, divulgadas em nota informativa Conjunta COE-RS, SES/RS, SEDUC/RS.

16 - Realizada primeira coleta para a realização de teste PCR-RT em profissional de saúde da secretaria municipal de saúde.

17 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, juntamente com todos os secretários da administração municipal para deliberar em relação às seguintes pontos: suspensão das aulas nas escolas municipais a partir do dia 19/03/2020; ampliação da validade de receitas de uso contínuo, bem como de outras determinações em relação a essas medicações; autorização de registro apenas em

tablet das visitas domiciliares realizadas pelas agentes comunitárias de saúde; cancelamento das visitas domiciliares da Primeira Infância Melhor (PIM); suspensão de atendimentos eletivos nas Unidades Básicas de Saúde; orientação para a utilização de máscaras, desde o primeiro contato, para usuários com sintomas gripais; necessidade da contratação de funcionários e divulgação, nos meios de comunicação, de informações para a população.

17 - Divulgado decisão da Secretaria Municipal de Saúde para ampliação do prazo de vencimento das receitas, contínuas para condições crônicas para 365 dias e controlados, durante o período de vigência da situação de Emergência em Saúde Pública Nacional; bem como, da liberação de medicamentos de uso contínuos e controlados na quantidade suficiente para o período de 2 meses de tratamento. Também, foi autorizado que as agentes comunitárias fizessem a retirada de medicamentos na farmácia municipal para os usuários do grupo de risco, desde que esses pacientes não tenham familiares ou responsáveis para tal finalidade.

17 - Capacitação das recepcões para que ofereçam aos usuários com sintomas de síndrome gripal e/ou respiratório ao ingressar na Unidade Básica de Saúde, máscara cirúrgica, bem como, priorizem o atendimento. Bem como capacitação da equipe de higienização das Unidades Básicas de Saúde para a orientação em relação às medidas de higiene local dessas unidades para a prevenção do COVID-19.

18 - Capacitação para as Instituições de Longa Permanência para Idoso e para as Clínicas de Reabilitação, repassando todas as medidas necessárias ao combate do COVID-19.

18 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem novas medidas de acordo com a situação epidemiológica de Santo Antônio da Patrulha. Verificou-se a necessidade de ampliação do Comitê, adicionado novos membros.

18 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, junto com o Presidente da Associação Comercial e Industrial de Santo Antônio da Patrulha.

18 - Publicação do Decreto Nº 58, de 18 de março de 2020, em que se decreta situação de emergência e sugere medidas para eventos, estabelecimentos e transporte coletivo para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de Coronavírus (COVID-19), no Município de Santo Antônio da Patrulha.

19 - Realização de coleta de caso suspeito de COVID-19, advindo de área de transmissão comunitária.

19 - Divulgado Decreto Estadual n° 55.128/2020, que declara estado de Calamidade Pública em todo o território do Rio Grande do Sul, para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia de COVID-19.

19 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem novas medidas de acordo com a situação epidemiológica de Santo Antônio da Patrulha.

19 - Memorando nº 270/20 do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, informa, ao Gabinete do Prefeito, todos os insumos e respectivas quantidades necessários para promover o enfrentamento do Coronavírus no município, garantindo o cuidado e proteção necessários com seus funcionários.

19 - Publicação do Decreto Nº 59, de 19 de março de 2020, onde se declara estado de calamidade pública e dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de Coronavírus (COVID-19), no Município de Santo Antônio da Patrulha. Nesse decreto há determinação do fechamento das escolas da rede municipal de ensino.

19 - Portaria SES Nº 208/2020, excepciona o prazo de aceitação de prescrições de medicamentos de uso contínuo no âmbito do SUS, no estado do RS, durante o período de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019.

20 - Realização de reunião com os enfermeiros para a capacitação do fluxo de atendimento, de coleta e orientações de afastamento laboral para os casos de COVID-19.

20 - Divulgação da Portaria 454, de 20 de março de 2020, declara, em todo o território Nacional, o estado de transmissão comunitária do Coronavírus (COVID-19).

20 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem as seguintes medidas: convocação de novos membros para compor o Comitê; afastamento de funcionários da secretaria de saúde com idade superior a 60 e de pacientes com grupo de risco; disponibilizada equipe para a vacinação de idosos acamados; realizado treinamento de odontólogos para auxiliarem nas campanhas de vacinação; ressalta a necessidade de novas contratações de profissionais de saúde; criação de portaria para regularização da Comissão de Controle de Infecção (CCI).

20 - Publicação da Normativa Nº 03, de 20 de março de 2020, em que se estabelece procedimentos para a saúde, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de Coronavírus (COVID-19), no Município de Santo Antônio da Patrulha.

20 - Estabelecimento de Central telefônica para teleatendimento dos usuários com síndrome gripal e, consequente, referência as Unidade Básica de Saúde. Funcionando de segunda e sexta, das 8 horas às 17 horas.

22 - Primeiro caso confirmado de Santo Antônio da Patrulha de COVID-19.

22 - Através do Ofício Circular Nº 2/2020, o Ministério da Saúde encaminha documento em que se trata sobre o "Adiamento da vacinação de rotina no Sistema Único de Saúde durante a primeira fase da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza".

23 - Realiza Campanha de Vacinação na Praça da Boa Viagem e seguintes localidades: Arroio da Madeira, Rincão do Herval, Monjolo.

23 - Unidade Menino Deus passa a ser referência para atendimento de gestantes, com o objetivo de isolar esse grupo e evitar o contágio de COVID-19 manter os bons indicadores de óbito infantil e neonatal.

23 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem as seguintes medidas: suspensão de vacinações de rotina até dia 15/04/2020; limpeza externa diária das Unidades Básicas de Saúde e locais de alta concentração; solicitação ao Hospital Santa Casa de Santo Antônio da Patrulha da apresentação de suas necessidades para o enfrentamento da situação de calamidade.

23 - Aprimoramento do Plano de Contingência e Ação Municipal de Santo Antônio da Patrulha para Infecção Humana de COVID-19 a 18° Coordenadoria Regional de Saúde.

24 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem as seguintes medidas: ampliação da validade das receitas de controle especial pela Portaria 344/98, do Ministério da Saúde, que contenham a indicação de "uso contínuo" pelo prazo de 06 meses.

24 - Publicação do Decreto Nº 65, de 24 de março de 2020, em que se regulamenta a Lei Municipal nº 8.499, de 23 de março, que reconhece a calamidade pública municipal, conforme as medidas disciplinadas no Decreto Municipal nº 59, de 19 de

março de 2020, autoriza a prorrogação de vencimentos dívidas de natureza tributárias e não tributárias do exercício de 2020, dispões sobre a contratação temporária de pessoal e dá outras providências.

25 - Ocorrência do primeiro óbito decorrente do COVID-19 no Rio Grande do Sul, em Porto Alegre.

25 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem as seguintes medidas: regulação de fluxos para o controle de casos com síndrome gripal no município; verificação de necessidade de auxílio para a organização de ações nos bancos e lotéricas, já que foi observado grande aglomeração de idosos para o pagamento de aposentadorias.

25 - As agências bancárias do município foram contatadas para a realização da logística para auxílio nos dias de pagamento, quando ocorre grande aglomerações.

25 - Inicio das desinfecções em áreas externas de Unidades Básicas de Saúde.

26 - Notificação sobre o Ofício de Nº 05/2020 da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, contendo novas instruções em relação à pandemia do Coronavírus.

26 - Resposta ao Memorando nº 267/2020, em que se esclarece que em situação de pandemia os servidores não podem sofrer desvio de função, somente funcionários de outras secretarias podem ser convocados para ajudar, desde que exercem atividades relacionadas ao seu cargo.

26 - A Portaria Nº 817, de 26 de março de 2020, assinada pelo Prefeito Daiçon Maciel da Silva, institui na cidade de Santo Antônio da Patrulha a Comissão de Controle de Infecção (CCI), onde no Art. 2º fica designado ao senhor Altemar Toson da Costa como Coordenador da comissão.

26 - Orientação do Ministério da Saúde sobre medidas de manejo de corpos em decorrência do COVID-19.

26 - Recebimento de notificação do Município de Osório esclarecendo que irá fazer a instalação de 10 novos leitos de Unidade de terapia Intensiva (UTI), assim como o acréscimo de 3 leitos na Unidade Semi Intensiva. Conforme determinação da 18ª Coordenadoria Regional da Saúde, os leitos estarão à disposição do SUS e regulados pela Central de Leitos do Estado para atuarem como referência aos municípios da sua microrregião (Caraá. Santo Antônio da Patrulha, Capivarí do Sul, Palmares do Sul, Mostardas e Tavares).

27 - Campanha de Vacinação na Praça da Boa Viagem, com a utilização de Drivetrhu.

27 - Ofício Nº 008/2020 do Hospital de Santo Antônio da Patrulha, onde se apresenta o fluxo local e desdobramentos referentes ao combate do Coronavírus.

29 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus junto com o Prefeito.

30 - Ofício Nº 290/2020 do Gabinete do Prefeito, onde se informa que a Câmara de Vereadores manifesta a disposição em repassar R$ 200 mil reais do duodécimo referente ao mês de abril, ao fim de que o município faça a compra de respiradores para a instalação junto ao Hospital Santa Casa de Santo Antônio da Patrulha. A Câmara de Vereadores também deliberou, por unanimidade, que autorizará o Município de Santo Antônio da Patrulha a alterar o objeto das emendas impositivas, redirecionando o valor integral das emendas individuais à saúde pública. Estima-se que a totalidade das emendas alcance a quantia de R$ 585 mil reais, cujo valor deverá ser investido no enfrentamento da pandemia do Coronavírus no município.

30 - Reunião na Câmara de Vereadores, com a presença de representantes comerciais, industriais e sindicatos de trabalhadores.

30 - Ofício Nº 287/2020 referente à Nota Conjunta dos Sindicatos dos Trabalhadores mencionada seu posicionamento referente à necessidade de isolamento social decorrente da pandemia da COVID-19.

30 - Ofício Nº 286/2020 referente à Recomendação nº 003/2020 (PAp nº 01706.000.171/2020) do Ministério Público Estadual, através de sua Promotoria de Justiça de Santo Antônio da Patrulha, com as seguintes recomendações ao prefeito Daiçon Maciel da Silva: mantenha extremada cautela e técnica no que tange à eventual mitigação das medidas legais e constitucionais, adotadas em Decretos Municipais anteriores, para assegurar a redução da velocidade do contágio do COVID-19; que a técnica não se descure da oitiva e da coleta de pareceres técnicas, com pluralidades de conhecimentos, para enfrentamento da matéria, especialmente do Comitê COVID-19 criado para enfrentamento da Pandemia nesta Município.

30 - Encaminhada a resposta para o Ofício nº 01706.000.171/2020-0003, referente aos questionamentos da Promotoria de Justiça de Santo Antônio da Patrulha.

30 - Realização de capacitação de voluntários para o auxílio na organização de filas formadas em bancos e lotéricas em decorrência do pagamento de aposentadorias.

31 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus.

Abril:

01 - Campanha de Vacinação nas seguintes localidades: Serraria Velha, Morro Agudo, Campestre, Pinheirinhos, Vila Esperança, Alto Ribeirão, Montenegro, Morro Grande, rincão do Capim, Chicolomã, Barrocadas, Tapumes.

01 - Publicação das orientações para confecção emergencial de máscaras cirúrgicas, através da Comissão de Controle de Infecção (CCI).

02 - Campanha de Vacinação nas seguintes localidades: Canto dos Guilhermos, Catanduva grande, São José da Data, Alto Data, Macegão, Cantagalo, Evaristo, Furnas e Baixa Grande.

02 - Reunião com Vereador Samuel e Sindicato de Trabalhadores.

02 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem novas medidas de acordo com a situação epidemiológica de Santo Antônio da Patrulha.

06 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem as seguintes medidas: salientar que os salões de beleza, barbearias e estéticas não são considerados serviços essenciais e que, desta forma, permanecem fechados de acordo com o Decreto Nº 78/2020.

07 - Realização de Capacitação de responsáveis por estabelecimentos de salões de beleza, barbearias e estéticas para orientações aos cuidados necessários para reduzir a chance de transmissibilidade de COVID-19.

07 - Memorando Nº 609/2020, onde se informa a Recomendação Nº 3543969 – DPGU/SGAI DPGU/GTMR DPGU, que estabelece o atendimento obrigatório a todos os imigrantes, independente da situação atual migratória (indocumentadas e/ou irregulares).

07 - Decreto Nº 85, de 07 de Abril de 2020, onde se altera dispositivos do Decreto Municipal nº 78, de 2 abril de 2020, que Reitera a declaração de estado de calamidade pública e dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de Coronavírus (COVID-19), no Município de Santo Antônio da Patrulha.

08 - Campanha de Vacinação na Praça da Boa Viagem.

09 - Publicação da consolidação do Decreto 078/2020, de 09 de abril de 2020, com alterações que permitem a retomada de atividades em salão de beleza e barbearias, desde que cumpram as exigências mencionadas no referido documento.

09 - Realização de Capacitação de responsáveis por estabelecimentos de salões de beleza, barbearias e estéticas para orientações aos cuidados necessários para reduzir a chance de transmissibilidade de COVID-19.

13 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem algumas medidas: aquisição de roteadores para implementar rede de internet em todas as Unidades Básicas de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) para promover videoconferências diárias com as equipes; organização de capacitações para as funerárias para orientar o manejo adequado dos corpos com causa óbito confirmada por coronavírus.

14 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem algumas medidas: aquisição de celulares para todas as Unidades Básicas de Saúde, bem como Vigilância Epidemiológica e CAPS, para a realização de monitoramento dos usuários adscritos; enfermeiros e médicos iniciaram as estratificações de risco para pacientes crônicos, aos moldes da Unidade Menino Deus, considerada unidade-laboratório no município pela Estratégia de Planificação de Atenção Primária.

Conceitos de Medidas de distanciamento social (MDS):

As medidas de distanciamento social, se corretamente aplicadas, demonstram que reduzem a velocidade de transmissão do vírus e permitem que o gestor estruture e amplie a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde. Estas medidas visam garantir leitos, respiradores, equipamentos de proteção individual e profissionais em número suficiente para absorver o aumento de demanda e garantir o acesso e atendimento aos casos de COVID-19, sem gerar descontinuidade dos demais serviços de saúde prioritários e emergenciais. São estratégias de MDS:

Bloqueio total (lockdowm):

Esse é o nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao Sistema de Saúde. Durante um bloqueio total, todas as entradas do perímetro são bloqueadas por trabalhadores de segurança e ninguém tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado. Essa medida objetiva interromper qualquer atividade por um curto período de tempo e apresenta como desvantagens o alto custo econômico e vantagem a eficácia para redução da curva de casos e dar tempo para reorganização do sistema em situação de aceleração descontrolada de casos e óbitos. Os países que implementaram essa estratégia, conseguiram sair mais rápido do momento mais crítico.

Distanciamento Social Ampliado (DAS):

Estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Esta medida restringe ao máximo o contato entre pessoas. Ficam mantidos os serviços essenciais, com adoção de maior rigor na higiene e evitando aglomeração. Objetiva reduzir a velocidade de propagação, visando garantir tempo para equipar os serviços com os condicionantes mínimos de funcionamento: leitos, respiradores, equipamentos de proteção individual, testes laboratoriais e recursos humanos. Apresenta, como desvantagens, o fato de que a manutenção prolongada dessa estratégia pode causar impactos significativos na economia e é difícil saber em que momento abrir; e, como vantagem, o fato de ser essencial para evitar uma aceleração descontroladas da doença, quando adotado oportunamente, que poderia provocar um colapso no sistema de saúde e também causaria prejuízo econômico. Essa medida não está focada no COVID-19, mas em toas as situações de concorrência por leitos e respiradores.

Distanciamento Social Seletivo (DSS):

Estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionadas todas as pessoas sintomáticas e seus contatos domiciliares e os grupos que apresentam maior risco de desenvolver a doença ou aqueles que pode apresentar um quadro mais grave, como: idoso, pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatas) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco. Pessoas abaixo de 60 anos podem circular livremente, mantendo conduta de distanciamento social e cuidados higiênicos, se estiverem assintomáticas. A essas medidas pode ser importante associar a suspensão de atividades em escolas e universidades, a implantação de medidas de distanciamento social no trabalho e medidas para evitar aglomerações, como redução de capacidade instalada de restaurantes e bares, suspensão temporária de sessões de cinema, reatores, festas, cultos e missas, e eventos de massa propriamente ditos, tanto em locais fechados como abertos. Ideal que após um período de isolamento social ampliado ou bloqueio total, as medidas acima sejam implantadas em um modelo de transição a fim de evitar a passagem de uma situação mais restritiva para uma mais livre em um curto espaço de tempo.

O objetivo desse tipo de distanciamento é promover o retorno gradual às atividades laborais com segurança, evitando uma explosão de casos sem que o sistema de saúde local tenha tido tempo de absorver. Apresenta, como desvantagens, o seguinte fato: mesmo em uma estratégia de DSS, os grupos vulneráveis continuarão tendo contato com pessoas infectadas assintomáticas e sintomáticas, ficando mais difícil o controle. Países como Reino Unido começaram a fazer essa medida e tiveram que recuar diante da estimativa de aceleração vertiginosa de casos sem o suporte do sistema. Como vantagens, quando garantidos os condicionantes, a retomada da atividade laboral e econômica é possível, com criação gradual de imunidade de rebanho de modo controlado e redução de traumas sociais em decorrência do distanciamento social.

De acordo com o Boletim Epidemiológico 07 do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, publicado em 06 de abril de 2020, a partir de 13 de abril, os municípios, Distrito Federal e Estados que implementaram medidas de Distanciamento Social Ampliado (DAS), onde o número de casos confirmados não tenha impactado em mais de 50% da capacidade instalada existente antes da pandemia, devem iniciar a transição para Distanciamento Social Seletivo (DSS). Os locais que apresentarem coeficiente de incidência 50% superior à estimativa nacional devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e teste laboratoriais) e equipes de saúde estejam disponíveis em quantidade suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo. Em todas as Unidades Federadas, o Ministério da Saúde recomenda a adoção da estratégia de afastamento laboral.

Fase epidêmica do Município de Santo Antônio da Patrulha:

O município já passou pelos seguintes intervalos epidêmicos: Preparação e Identificação. No primeiro, apresentou, como preparação e resposta as seguintes medidas: a ativação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus; elaboração de definições de casos, descritas no Plano de Contingência e Ação Municipal de Santo Antônio da Patrulha para Infecção Humana de COVID-19, assim como orientações para pontos de entrada; aquisição de insumos, como Kitt laboratoriais, equipamentos de proteção individual e respiradores; e realizou a capacitação de profissionais. No segundo, iniciou a identificação de casos, atualizou os materias, através de ajustes no Plano de Contingência e Ação Municipal e investigou e monitorou casos.

Atualmente, estamos na fase de epidemias localizadas, em que há registros de casos relacionados a viagens ou contato. Há aplicação de monitoramento de contatos e isolamento domiciliar, porém não é possível fazer a identificação de transmissão comunitária sustentado, já que não estão sendo testado o máximo de pessoas, por falta de testes sorológicos. Neste momento epidemiológico, poderia ser implementado o distanciamento social seletivo para

reduzir a velocidade de transmissão e permitir a implementação das estruturas planejadas e descritas nos planos de contingência, porém foi optado pelo distanciamento social ampliado pela ausência de testagem no máximo de pessoas pela falta de exames sorológicos e, consequente, certeza em relação ao tipo de transmissão viral estabelecida no município.

Estudos de projeção em Santo Antônio da Patrulha:

Um conjunto de Organizações sem fins lucrativos – Impulso, Instituto Arapyay e IEPS (Instituto de Estudos para Políticas de Saúde) – alocou seus esforços para apoiar municípios parceiros a se prepararem no combate ao COVID-19, auxiliando no planejamento e implementação das ações das redes de atenção básica, através de algumas ferramentas disponibilizadas no site https://coronacidades.org/#quemsomos. Utilizamos algumas ferramentas disponíveis, tais como: Checklist, um instrumento que permite ao gestor da saúde diagnosticar o nível de preparo para a COIVD-19; Simulacovid, ferramenta que simula a demanda por leitos hospitalares e ventiladores nos municípios para avaliar; e Avaliação para Reabertura de Municípios, como ferramenta para avaliar como e quando reabrir atividades após a COVID-19 para avaliar nossa capacidade de atuação.

Simulacovid:

Através desse simulador foi possível simular dois gatilhos. Para ambas, foi preciso avaliar o número total da população de Santo Antônio da Patrulha (dado disponíveis no DataSUS), o número total de casos confirmados de COVID-19 até a data de 14 de abril de 2020, número total de respiradores e leitos de isolamento disponíveis no município. Lembrando que por se tratar de serviço hospitalar de baixa e média complexidade, não há disponível leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), porém há capacidade instalada para 7 pacientes em uso de ventilação mecânica, até o encaminhamento, via regulação estadual, para a UTI de referência.

O primeiro gatilho, considera a realidade atual do município, em que adotou a medida de distanciamento social ampliado no dia 18 de março de 2020, antes mesmo de apresentar casos confirmados de COVID-19 no município.

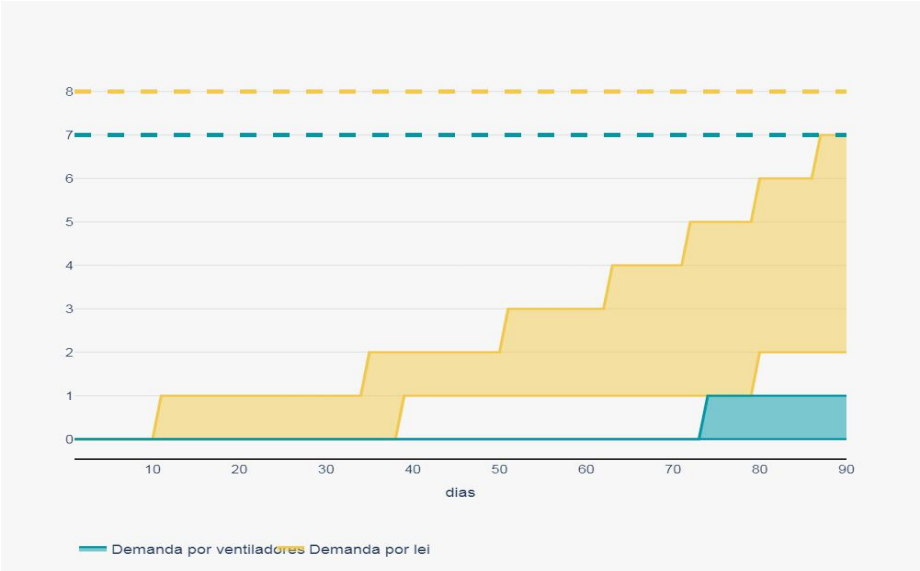


Figura 7: Simulação da capacidade do sistema de saúde de Santo Antônio da Patrulha

Fonte: Site Coronacidades

Com a figura é possível perceber que a partir da estratégia adotada pelo município não haverá esgotamento da capacidade máxima de leitos e de ventiladores em 90 dias. Lembrando que, segundo o Ministério da Saúde, este período compreende o tempo de previsão para atingir o pico máximo da curva de transmissão do coronavírus no país.

O segundo gatilho, considera a eliminação de todas as medidas restritivas.

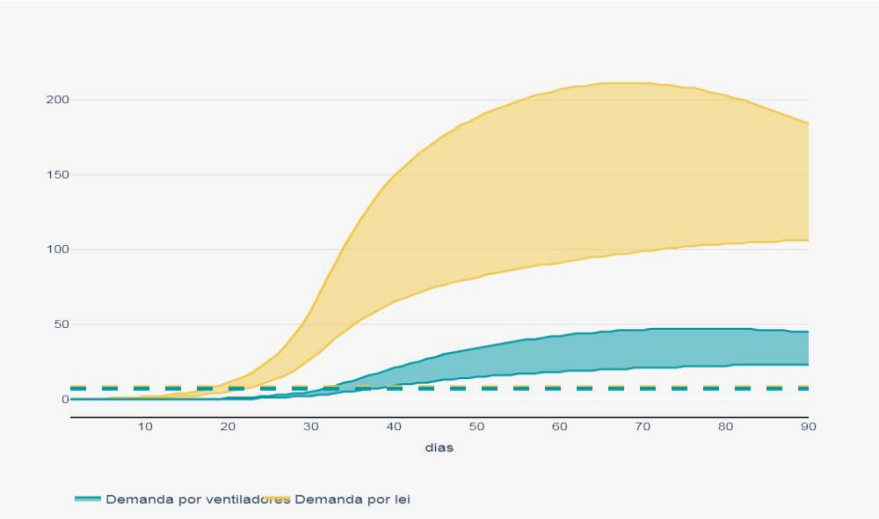
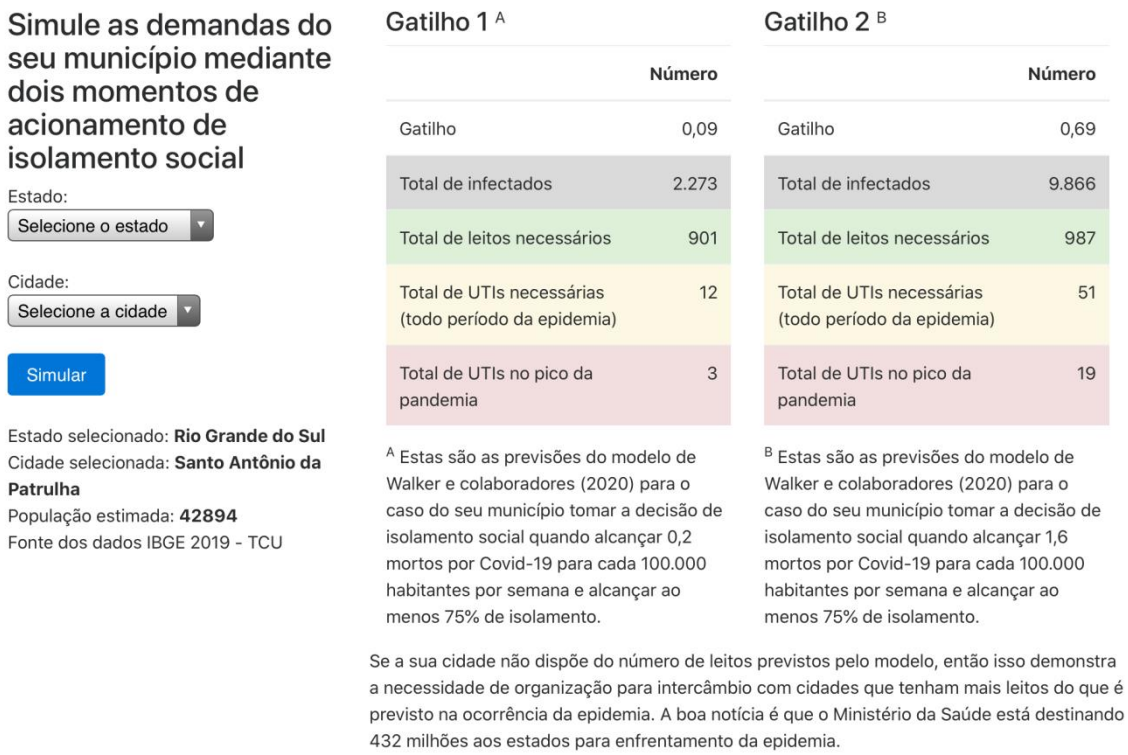


Figura 8: Simulação da capacidade do sistema de saúde de Santo Antônio da Patrulha

Fonte: Site Coronacidades

Com a figura é possível perceber que a partir da eliminação das estratégias adotadas pelo município até o momento, haverá esgotamento da capacidade máxima de leitos em torno de 18 a 23 dias e de ventiladores em 32 a 37 dias.

Simulação de demandas do município mediante dois momentos de acionamento de isolamento social:



Simule as demandas do seu município mediante dois momentos de acionamento de isolamento social

Estado:

Selecione o estado

Cidade:

Selecione a cidade

Simular

Estado selecionado: **Rio Grande do Sul**
Cidade selecionada: **Santo Antônio da Patrulha**
População estimada: **42894**
Fonte dos dados IBGE 2019 - TCU

Gatilho 1 [A]

	Número
Gatilho	0,09
Total de infectados	2.273
Total de leitos necessários	901
Total de UTIs necessárias (todo período da epidemia)	12
Total de UTIs no pico da pandemia	3

[A] Estas são as previsões do modelo de Walker e colaboradores (2020) para o caso do seu município tomar a decisão de isolamento social quando alcançar 0,2 mortos por Covid-19 para cada 100.000 habitantes por semana e alcançar ao menos 75% de isolamento.

Gatilho 2 [B]

	Número
Gatilho	0,69
Total de infectados	9.866
Total de leitos necessários	987
Total de UTIs necessárias (todo período da epidemia)	51
Total de UTIs no pico da pandemia	19

[B] Estas são as previsões do modelo de Walker e colaboradores (2020) para o caso do seu município tomar a decisão de isolamento social quando alcançar 1,6 mortos por Covid-19 para cada 100.000 habitantes por semana e alcançar ao menos 75% de isolamento.

Se a sua cidade não dispõe do número de leitos previstos pelo modelo, então isso demonstra a necessidade de organização para intercâmbio com cidades que tenham mais leitos do que é previsto na ocorrência da epidemia. A boa notícia é que o Ministério da Saúde está destinando 432 milhões aos estados para enfrentamento da epidemia.

Figura 8: Simulação de demandas no Município mediante dois momentos de acionamento de isolamento social.

Fonte: covid-19.ufsj.tech