06

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA 20/05/2020

SUMÁRIO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	02
UTILIZAÇÕES DE LEITOS E UTILIZAÇÃO DE RESPIRADORES	10
SITUAÇÃO DA REDE DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	10
TAXAS DE OCUPAÇÕES E UTILIZAÇÕES NO HOSPITAL SANTA CASA	13
NÚMERO DE CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE E DE ÓBITOS DECORRENTES DO COVID-19	13
PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DE TESTES PARA COVID-19	14
ORIENTAÇÕES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDO DO RIO GRANDE DO SUL	14
CRITÉRIO PARA APLICAÇÃO DE TESTES MOLECULARES	15
CRITÉRIO PARA APLICAÇÃO DE TESTES SOROLÓGICOS	16
AMPLIAÇÃO DOS TESTES	19
MODELO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL CONTROLADO	19
PREPARAÇÃO DA RESPOSTA	21
REFERÊNCIAS	24

OBJETIVOS DA RESPOSTA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE:

- **COMUNICAR A SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, SITUAÇÃO DE RISCO E AVANÇOS NA RESPOSTA EM CADA FASE DE ENFRENTAMENTO;**
- **INTERROMPER A TRANSMISSÃO DE HUMANO PARA HUMANO E MITIGAR EVENTOS QUE AMPLIFIQUEM A TRANSMISSÃO;**
- **IDENTIFICAR OPORTUNAMENTE CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME GRIPAL E DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE, POR MEIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL;**
- **ISOLAR SINTOMÁTICOS E PRESTAR ATENDIMENTO AOS PACIENTES;**
- **GARANTIR TRANSPARÊNCIA, PARA A SOCIEDADE E TODOS OS ÓRGÃOS DE CONTROLE DE TODOS OS PROCESSOS DE TOMADA DE DECISÃO;**
- **COMBATER A DESINFORMAÇÃO (FAKE NEWS);**
- **MINIMIZAR O IMPACTO SOCIAL E ECONÔMICO POR MEIO DE PARCERIAS MULTISSETORIAIS E EM APOIO ÀS MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO QUE PODERÃO SE ADOTADAS PELO MUNICÍPIO;**
- **REALIZAR O MONITORAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS E ÓBITOS, OCUPAÇÃO E INSTALAÇÃO DE LEITOS, SUPRIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, TESTE LABORATORIAIS (MOLECULARES E SOROLÓGICOS), RESPIRADORES MECÂNICOS E FORÇA DE TRABALHO.**

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

Doença pelo Coronavírus 2019

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Mundo:

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até 08 de maio de 2020, foram confirmados 4.006.555 casos de COVID-19 no mundo, dos quais 275.755 evoluíram para óbito. Os Estados Unidos da América são o país com o maior número de casos e óbitos, 1.318.787 e 78.503, respectivamente. O Brasil é o 8º em número de casos confirmados e o 11º em número de óbitos.

Posição	PAÍSES E TERRITÓRIOS	CASOS		ÓBITOS		Letalidade	População	INCIDÊNCIA POR 1.000.000 DE HAB.	MORTALIDADE POR 1.000.000 HAB.
		N	%	N	%				
1º	Estados Unidos	1.318.787	33%	78.503	28%	6,0%	331.915.000	3.973,3	236,5
2º	Espanha	260.117	6%	26.299	10%	10,1%	46.711.000	5.568,6	563,0
3º	Itália	217.185	5%	30.201	11%	13,9%	60.250.000	3.604,7	501,3
4º	Reino Unido	211.364	5%	3.1.241	11%	14,8%	67.224.000	3.144,2	464,7
5º	Rússia	187.859	5%	1.723	1%	0,9%	144.222.000	1.302,6	11,9
6º	França	176.079	4%	2.623	1%	1,5%	67.443.000	2.610,8	38,9
7º	Alemanha	170.588	4%	751	0%	0,4%	82.678.000	2.063,3	9,1
8º	Brasil	145.328	4%	9.897	4%	6,8%	212.559.000	683,7	46,6
9º	Turquia	135.569	3%	3.689	1%	2,7%	84.339.000	1.607,4	43,7
10º	Irã	104.691	3%	6.541	2%	6,2%	83.993.000	1.246,4	77,9
Total		4.006.555	100%	275.755	100%	6,9%	7.775.555.471	515,3	35,5

Figura 1: Distribuição dos casos de COVID-19 entre os países com maior número de casos.

Fonte: Organização Mundial da Saúde e Johns Hopkins.

Dados atualizados em 08 de maio de 2020.

Segundo o Boletim diário do Departamento de Economia e Estatística (DEE/SEPLAG) do Rio Grande do Sul, atualizado em 16 de maio de 2020, o Brasil ultrapassou o número de casos confirmados até o momento na China, França, Alemanha, Itália e Espanha, em apenas 64 dias após o 100º caso confirmado.

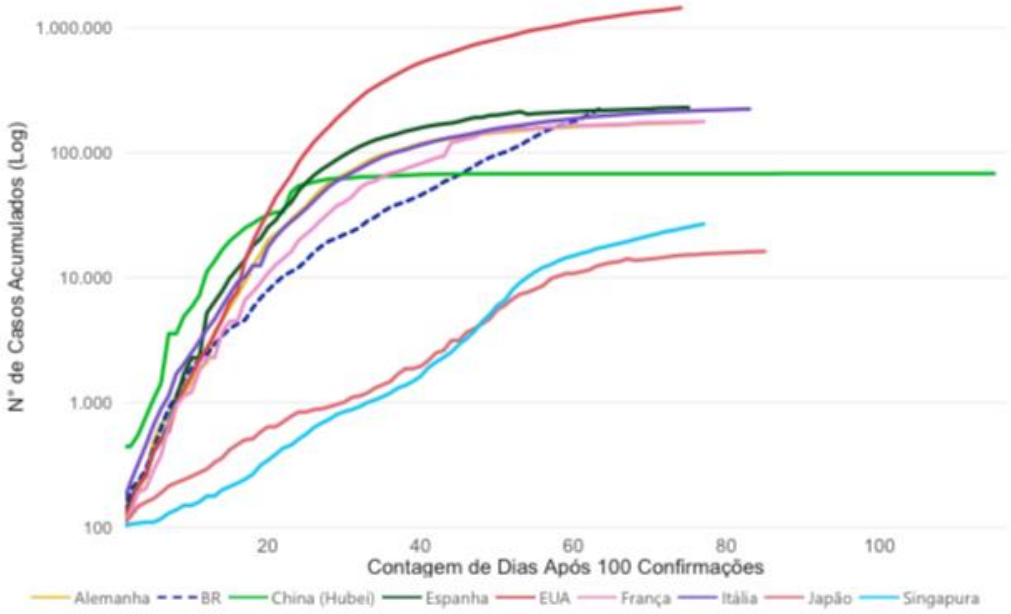


Figura 2: Evolução de casos em alguns países e no Brasil.

Fonte: Johns Hopkins University.

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Brasil:

Até o dia 16 de maio de 2020, foram confirmados 233.142 casos por COVID-19 no Brasil. Deste total, 15.633 (6,7%) foram a óbito, 127.837 estão em acompanhamento e 89.672 já se recuperaram da doença, sendo assim, o coeficiente de incidência da doença no país é 110,9 (número de casos confirmados de COVID-19 por 100.000 habitantes) e o coeficiente de mortalidade é de 7,4 (número de óbitos por COVID-19, por 100 mil habitantes). Nas últimas 24 horas foram confirmados 14.919 novos casos da doença e 816 novos óbitos. A taxa de letalidade associada à doença (número de óbitos confirmados de COVID-19 em relação ao total de casos confirmados) é de 6,7% e foram registrados óbitos em todas as unidades da federação.

Situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil (16/05 às 19h)

ID	UF	CASOS	ÓBITOS
1	SP	61.183	4.688
2	CE	23.795	1.614
3	RJ	21.601	2.614
4	AM	19.677	1.375
5	PE	18.488	1.461
6	PA	13.184	1.199
7	MA	11.592	524
8	BA	8.314	286
9	ES	6.595	271
10	SC	4.678	81
11	MG	4.474	150
12	DF	4.140	56
13	PB	4.063	183
14	AP	3.834	108
15	RS	3.695	132
16	AL	3.593	199
17	SE	3.135	53
18	RN	3.004	136
19	PR	2.242	123
20	PI	2.085	65
21	RO	1.919	69
22	AC	1.867	59
23	RR	1.706	49
24	GO	1.640	69
25	TO	1.279	27
26	MT	851	27
27	MS	508	15
BRASIL		233.142	15.633

233.142 casos confirmados

14.919 novos casos registrados

15.633 óbitos confirmados

816 novos óbitos registrados

Figura 3: Distribuição dos casos e óbitos por COVID-19 por região e Unidade de Federação

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

Dados atualizados em 16 de maio de 2020 às 20:25 horas.

Na região Sul do país, o número de casos é de 10.615, o que gera uma taxa de incidência de 35,4 (número de casos confirmados de COVID-19 por

100 mil habitantes) e o número de óbitos é 336, o que gera uma taxa de mortalidade, na região, de 1,1 por 100 mil habitantes.

Rio Grande do Sul:

No Rio Grande do Sul, até o dia 16 de maio de 2020, foram confirmados 3.734 casos de COVID-19 e 138 óbitos (3,7%), distribuídos entre 225 municípios do Estado. Dos casos confirmados, 1.409 (37,7%) estão em recuperação e 2.187 (58,6%) estão recuperados. A incidência da doença no Estado, para cada 100 mil habitantes, é 32,8 e a taxa de letalidade é 3,7%.

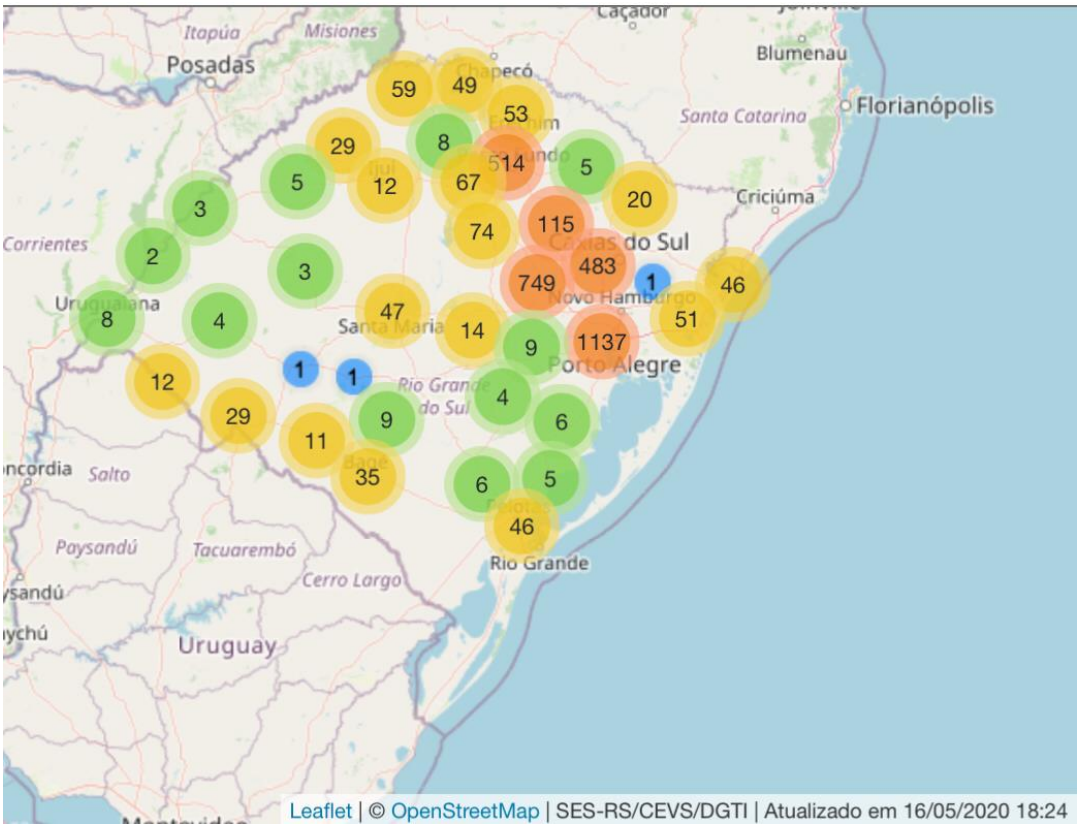


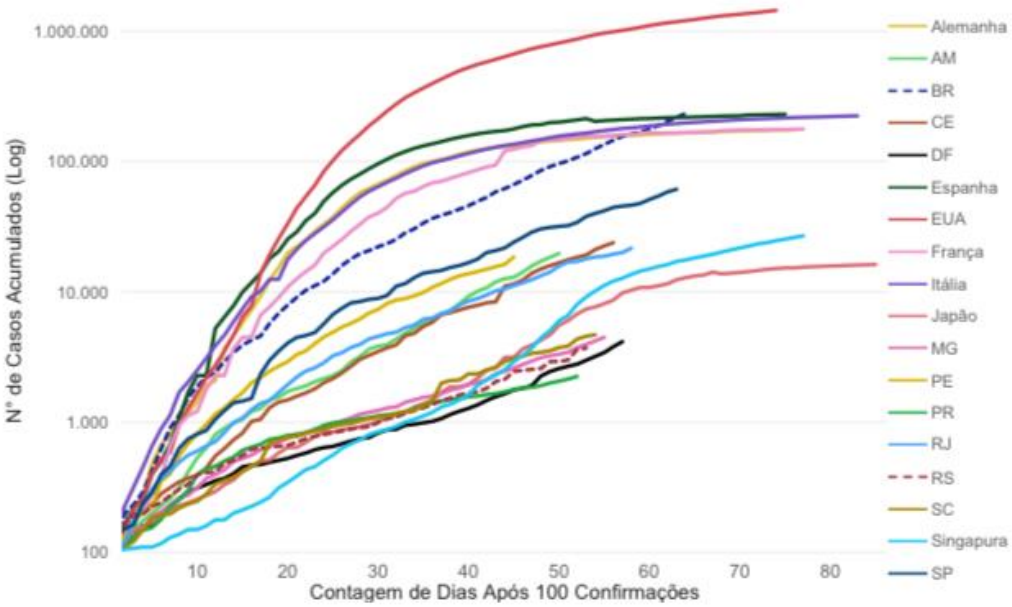
Figura 4: Distribuição dos casos confirmados nos municípios do Rio Grande do Sul.

Fonte: ti.saude.rs.gov.br/covid19/

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Segundo o Boletim diário de casos do Departamento de Economia e Estatística (DEE/SEPLAG) do Rio Grande do Sul, atualizado em 16 de maio de

2020 às 21 horas, o Rio Grande do Sul segue trajetória, na evolução da quantidade de casos, menos intensa que os seguintes estados: São Paulo, Rio



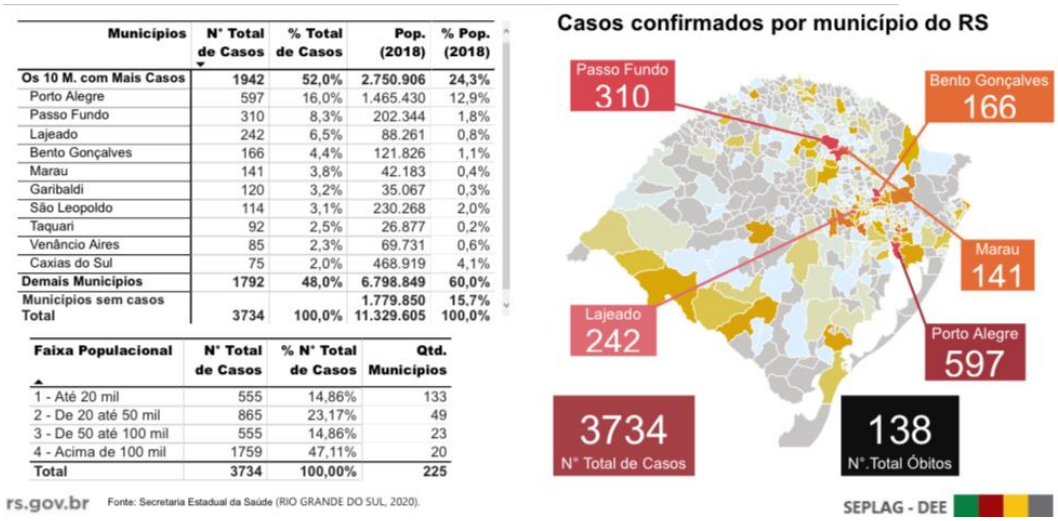
de Janeiro, Ceará, Pernambuco e Amazonas.

Figura 5: Evolução da quantidade de casos, País/Brasil/Estados.

Fonte: Johns Hopkins University.

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Entre os municípios gaúchos, aqueles que apresentam o maior número de casos confirmados, com seus respectivos números de casos confirmados, óbitos e incidência por 100 mil habitantes, são: Porto Alegre (597 casos confirmados, 21 óbitos e incidência de 40,4), que concentra 16% dos casos confirmados do Estado; Passo Fundo (310 casos confirmados, 21 óbitos e incidência de 157,6); Lajeado (242 casos confirmados, 14 óbitos e incidência de 308,3.



Municípios	N° Total de Casos	% Total de Casos	Pop. (2018)	% Pop. (2018)
Os 10 M. com Mais Casos	**1942**	**52,0%**	**2.750.906**	**24,3%**
Porto Alegre	597	16,0%	1.465.430	12,9%
Passo Fundo	310	8,3%	202.344	1,8%
Lajeado	242	6,5%	88.261	0,8%
Bento Gonçalves	166	4,4%	121.826	1,1%
Marau	141	3,8%	42.183	0,4%
Garibaldi	120	3,2%	35.067	0,3%
São Leopoldo	114	3,1%	230.268	2,0%
Taquari	92	2,5%	26.877	0,2%
Venâncio Aires	85	2,3%	69.731	0,6%
Caxias do Sul	75	2,0%	468.919	4,1%
Demais Municípios	**1792**	**48,0%**	**6.798.849**	**60,0%**
Municípios sem casos			**1.779.850**	**15,7%**
Total	**3734**	**100,0%**	**11.329.605**	**100,0%**

Faixa Populacional	N° Total de Casos	% N° Total de Casos	Qtd. Municípios
1 - Até 20 mil	555	14,86%	133
2 - De 20 até 50 mil	865	23,17%	49
3 - De 50 até 100 mil	555	14,86%	23
4 - Acima de 100 mil	1759	47,11%	20
Total	**3734**	**100,00%**	**225**

Figura 6: Casos confirmados por municípios do Rio Grande do Sul.

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde (Rio Grande do Sul, 2020).

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Do primeiro caso confirmado no Rio Grande do Sul, no dia 09 de março de 2020, na 11ª semana epidemiológica do ano, até a 14ª semana, ocorreu um aumento sucessivo de casos e óbitos confirmados. Entre a 14ª e a 16ª semana, o número de casos e de óbitos aparentemente se estabilizou, porém, a partir da 17ª semana, o número de casos volta a crescer, junto ao número de óbitos. No entanto, é importante apontar que passaram a ser incorporados os resultados de testes rápidos, que tendem a se tornar cada vez mais comuns.

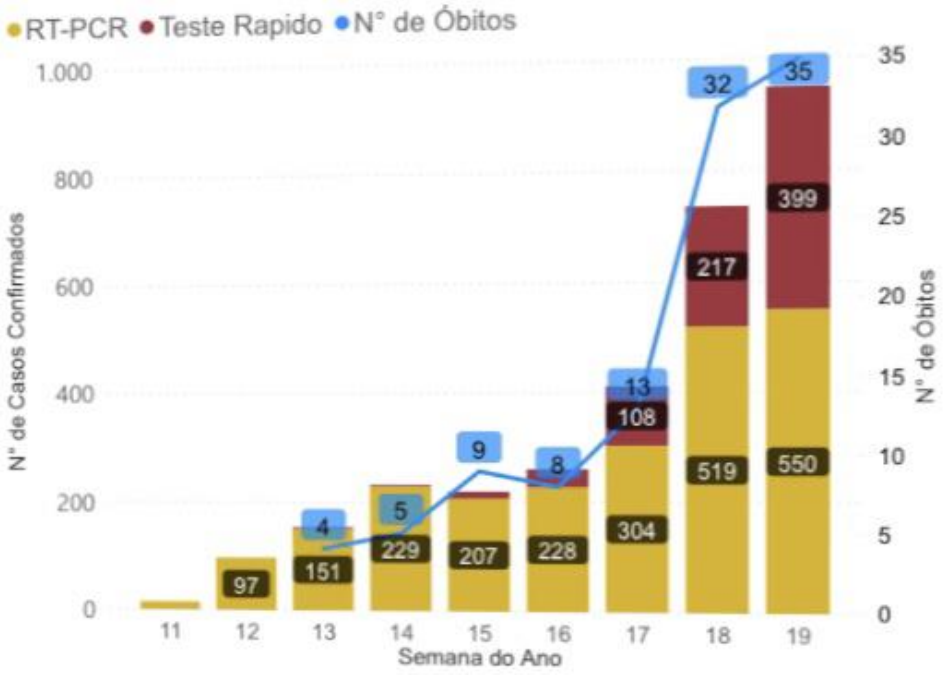


Figura 7: Total de casos confirmados e óbitos, por tipo de exame, e por semana epidemiológica

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde (Rio Grande do Sul, 2020).

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Regional de Saúde (Osório):

Santo Antônio da Patrulha pertence à 18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS – Osório) e a microrregião de saúde, número 5, Bons Ventos. Em 15 de maio de 2020, o Centro de Operações Especiais (COE) da 18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) divulgou o Boletim Coronavírus (COVID-19) Nº 25/2020 com dados consolidados, com o seguinte cenário: 105 casos confirmados de COVID-19, sendo que 8 estavam hospitalizados e 5 evoluíram para óbito.

Na figura 8, é possível verificar a distribuição dos 105 casos confirmados e 5 óbitos nos municípios da macrorregião de saúde. Dentre os municípios com casos confirmados, há destaque para os seguintes: 32 casos confirmados em Torres, 14 casos em Três Cachoeiras e Osório. Os óbitos ocorreram em Arroio do Sal, Cidreira, Osório,Tramandaí e Torres.

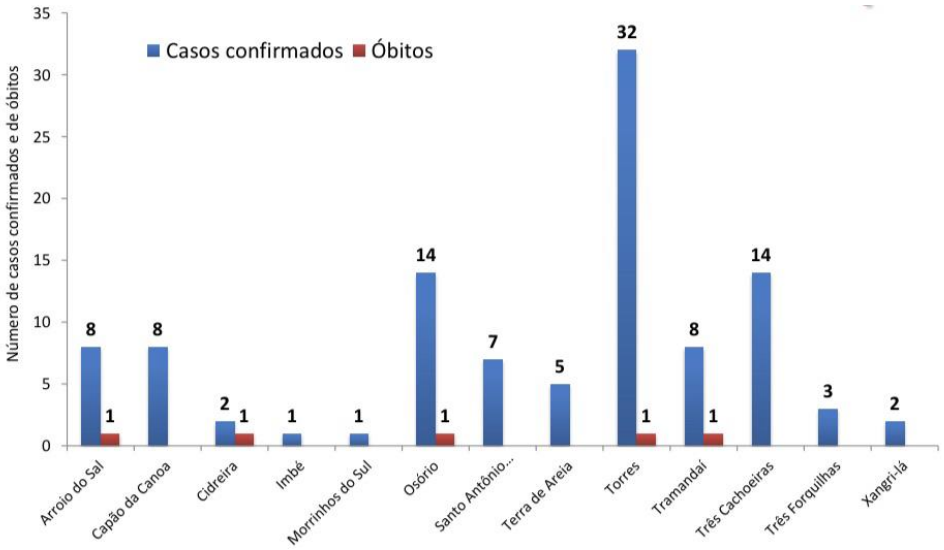


Figura 8: Distribuição dos casos e óbitos por COVID-19 por municípios da 18ª CRS

Fonte: Boletim Coronavírus (COVID-19) nº 25/2020 da 18ª CRS (Osório)

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

As taxas de incidência por 100 mil habitantes, nas microrregiões (Belas Praias e Bons Ventos), macrorregião (18ª CRS), estado (RS) e país (BR), em 14 de maio de 2020, são as representadas na figura 8:

Figura 9: Incidência por 100 mil habitantes.

Fonte: Boletim Coronavírus (COVID-19) nº 25/2020 da 18ª CRS (Osório)

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Utilizações de leitos e utilização de respiradores:

O Estado do Rio Grande do Sul foi dividido em 20 regiões de saúde, também chamadas de região COVID. Embora existam 30 regiões de saúde no Estado, o governo optou por unificar algumas delas, nos casos em que a região não tinha hospital de referência com UTI. Santo Antônio da Patrulha pertence à região de agrupamento, R04 e R05 (Capão da Canoa), juntamente com os seguintes municípios: Arroio do Sal, Balneário Pinhal, Capão da Canoa, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Dom Pedro de Alcântara, Imbé, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Tavares, Terra de Areia, Torres, Tramandaí, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri-lá.

Nessa região de agrupamento, há 7 hospitais que juntos possuem: 41 leitos de UTI adulto, 126 leitos adultos de isolamento exclusivos para atendimento de casos de COVID-19, 41 respiradores em UTI adulto, totalizando 68 respiradores.

Em 1º de maio, segundo dados do Boletim Coronavírus (COVID-19) nº 25/2020 da 18ª CRS (Osório), as internações nos hospitais da região totalizavam os seguintes números: 9 casos suspeitos de COVID-19 internados em leitos clínicos e 6 casos internados em leito de UTI, além disso, 1 caso confirmado internado em leito clínico de isolamento e 1 em leito de UTI. Na figura 10 é possível observar o local de internação, independente do município de residência.

Hospital/município	Leitos clínicos		Leitos UTI	
	Suspeito	Confirmado	Suspeito	Confirmado
Santa Luzia (Capão da Canoa)	2	0	0	0
São Luiz (Mostardas)	1	0	-	-
São Vicente de Paulo (Osório)	0	0	1	1
São José (Palmares do Sul)	0	0	-	-
Santo Antônio (Stº Antônio da Patrulha)	0	0	-	-
Nossa Srª dos Navegantes (Torres)	4	0	2	0
Tramandaí	2	1	3	0
Total	**9**	**1**	**6**	**1**

Figura 10: Internações nos hospitais da macrorregião.

Fonte: Boletim Coronavírus (COVID-19) nº 25/2020 da 18ª CRS (Osório)

Dados atualizados em 16 de maio de 2020.

Em 18 de maio, às 16 horas e 05 minutos, segundo dados coletados no mapa de leitos, 35 leitos de UTI adulto estavam ocupados (85,4%) da seguinte forma: 2 pacientes confirmados de COVID-19 (5,7%), 9 pacientes suspeitos de COVID-19 ou outra Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (25,7%) e 24 pacientes não COVID-19 (68,6%). Além disso, estavam ocupados 5 leitos de isolamento COVID (4% de ocupação) e sendo utilizados 18 respiradores (43,9% de utilização).

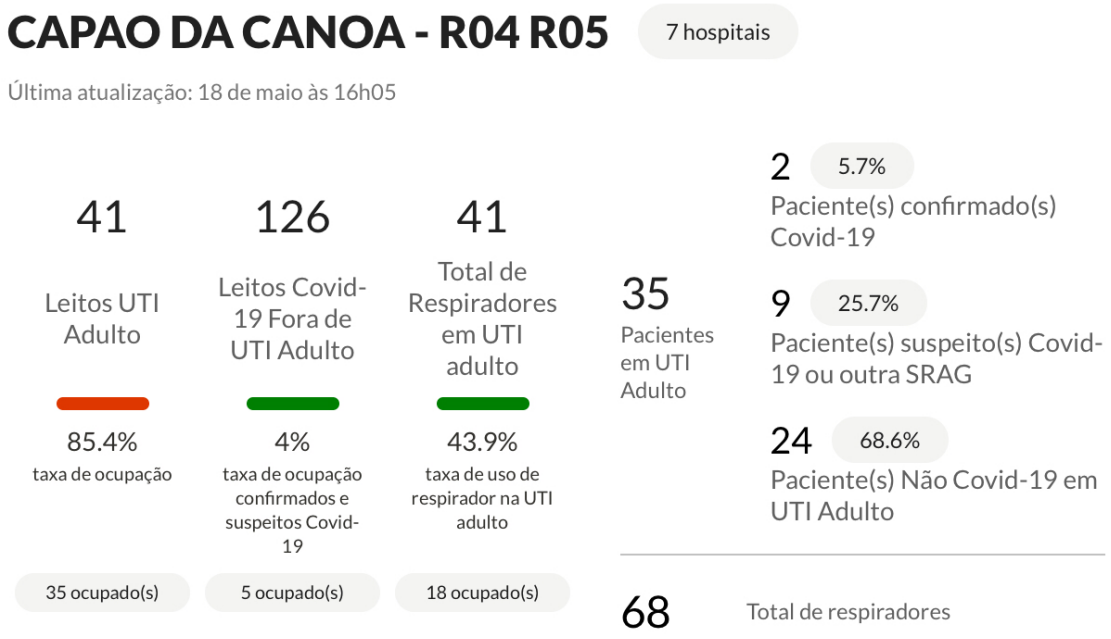


Figura 11: Taxa de ocupação de UTI, leitos de isolamento e respiradores da região COVID.

Fonte: Mapa de leitos da Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul

Dados atualizados em 18 de maio de 2020.

Santo Antônio da Patrulha:

Em Santo Antônio da Patrulha, até o dia 18 de maio de 2020, foram confirmados 7 casos de COVID-19, todos já curados. Desse total, 2 casos foram diagnosticados através de exame molecular (RT-PCR), porque na época da suspeita eles preenchiam critério para a realização dessa modalidade de teste diagnóstico; 3 casos foram diagnosticados através de exame sorológico (teste rápido) disponíveis no município, porque apresentavam critérios para essa utilização; e 2 casos foram diagnosticados através de exame sorológico particular (teste rápido), já que não apresentavam critérios para a realização de exames disponibilizados pelo município.

Dos 7 casos confirmados de COVID-19 no Município de Santo Antônio da Patrulha, 3 são do sexo feminino e 4 são do sexo masculino e as idades variam entre 28 e 55 anos.

Nesta mesma data, haviam os seguintes números: 2 casos suspeitos de COVID-19 aguardando resultado de exame molecular (RT-PCR); 86 casos descartados, sendo 41 descartados após resultado negativo de exames de biologia molecular (RT-PCR) e 52 descartados após resultado negativo de exames sorológicos (teste rápido); 25 casos de síndrome gripal, com 93 casos de melhora desse quadro; 48 casos monitorados, incluindo familiares monitorados; e 159 casos que receberam alta do monitoramento.

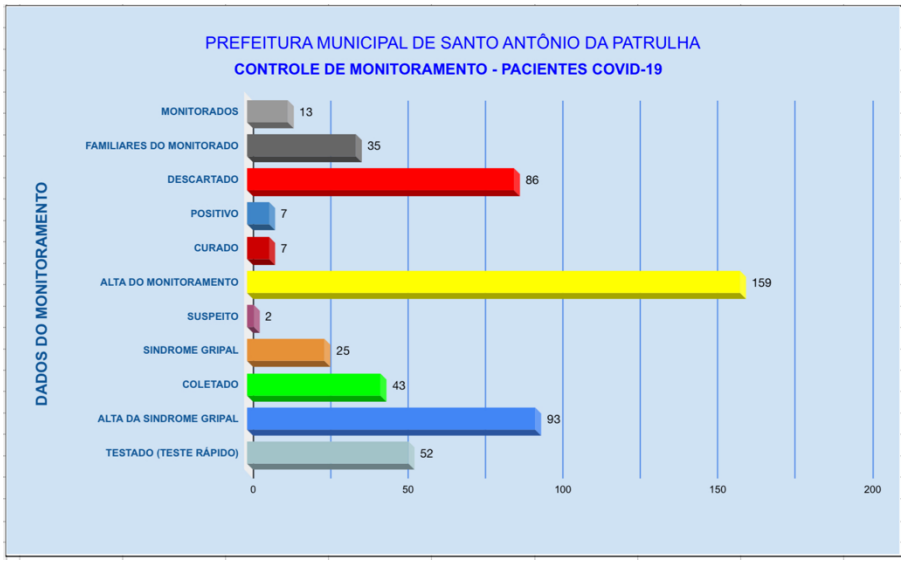


Figura 12: Boletim epidemiológico de Santo Antônio da Patrulha

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Santo Antônio da Patrulha

Dados atualizados em 18 de maio de 2020.

Taxas de ocupações e utilizações no Hospital Santa Casa de Santo Antônio da Patrulha:

Há no Hospital Santa Casa de Santo Antônio da Patrulha, no dia 18 de maio de 2020, 8 leitos de isolamento e 7 ventiladores que poderão ser utilizados por pacientes com suspeita de COVID-19. Na data referida, há 2 casos suspeitos internados em leitos de isolamento. Nenhum dos ventiladores está ocupado.

Número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave e de óbitos, decorrentes de COVID-19 em Santo Antônio da Patrulha:

No município há registro de duas hospitalizações por síndrome respiratória aguda grave (SRAG), porém já receberam alta hospitalar. Não há óbitos causados por essa enfermidade.

PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DE TESTES DIAGNÓSTICO PARA COVID-19

Segundo a Nota Informativa 9, do Centro de Operações Especiais, da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, atualizada em 14 de maio de 2020, as ações de enfrentamento ao COVID-19 devem acompanhar as definições descritas a seguir:

1. Síndrome gripal (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhado de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória. Em crianças menores de 2 anos: considerar também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: a febre pode estar ausente, sendo necessário considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

2. Síndrome respiratória aguda grave (SRAG): síndrome gripal associada a algum dos seguintes sinais e sintomas: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto. Em crianças, além dos itens anteriores, observa-se batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

3. Definição de surto de síndrome gripal: ocorrência de pelo menos dois casos suspeitos ou confirmados em ambientes de longa permanência, com vínculo epidemiológico.

Orientações da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul:

O município segue as recomendações de testagem orientadas pelo Centro de Operações de Emergências (COE) do Rio Grande do Sul, através da Nota Informativa 9, divulgada em 14 de maio de 2020. Segundo ela, todos os

casos suspeitos, tanto de síndrome gripal (SG), quanto de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) confirmados ou descartados, deverão ser notificados nos sistemas de informação. São eles: e-SUS VE, SIVEP-GRIPE e GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial). As amostras de material coletadas para a análise laboratorial por meio de exames moleculares (RT-PCR), registradas no sistema GAL, só serão processadas pelos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) ou rede de colaboradores, se o caso preencher os critérios definidos nessa nota

Critérios para a aplicação de testes moleculares:

Segundo o documento mencionado anteriormente, os casos que atendem a definição de síndrome gripal devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE. Porém, neste momento, esses casos não serão investigados laboratorialmente pelo Sistema Único de Saúde, sendo recomendado isolamento domiciliar por 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares. Os exames laboratoriais serão realizados para os seguintes profissionais:

- Pessoas com 50 anos de idade, ou mais;
- Gestantes (em qualquer idade gestacional);
- Profissionais que trabalhem em veículos de transporte de cargas e transporte coletivo de passageiros;
- Trabalhadores de Estabelecimentos de Saúde que atendem pacientes com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Vigilância em Saúde;
- Trabalhadores da Administração Penitenciária - SEAPEN que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde dessas instituições;
- Trabalhadores da Segurança Pública - SSP (Brigada Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Departamento Estadual de Trânsito, Instituto Geral de Perícias, Polícia Civil, Polícia Federal e Polícia Rodoviária Federal) que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde nestas instituições;

- Trabalhadores da Assistência Social (CRAS, CREAS, FASC, Ação Rua ou outras equipes municipais que desenvolvam trabalho específico para população em situação de rua);
- Trabalhadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente [Trabalhadores dos Conselhos Tutelares, de instituições de acolhimento institucional de crianças e adolescentes (abrigos), trabalhadores do Sistema Sócio Educativo (FASE e CASES)];
- População Quilombola;
- População Indígena.
- Em casos de surtos de síndrome gripal em instituições fechadas, deverão ser coletadas amostras clínicas (secreção de nasofaringe e orofaringe) de até três casos de síndrome gripal;

Para todos esses profissionais, a coleta da amostra clínica (secreção de nasofaringe e orofaringe) deve ser realizada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia. Para os testes adquiridos pelo Município, inicialmente, estarão incluídos também os profissionais sintomáticos atuantes na área da saúde, porém não pertencentes à linha de frente, ou seja, ao atendimento direto dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

Critérios para a aplicação de testes rápidos sorológicos:

Observa-se que não há consenso global sobre a melhor estratégia para aplicação de testes de rastreamento populacional para a COVID-19, bem como medidas de testagem. Neste sentido torna-se essencial definir população específica para testagem. Desta forma, o Ministério da Saúde pretende oferecer o teste sorológico para toda a população que apresentar quadro de síndrome gripal e pertencer a uma das seguintes categorias:

- Profissionais de saúde e segurança em atividade;
- Pessoa que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou segurança em atividade;
- Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos;

- População economicamente ativa (indivíduos entre 15 e 59 anos);
- Portadores de condições de saúde crônicas.

São condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações de COVID-19:

- Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, arritmias);
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodepressão por qualquer causa;
- Doença renal crônica em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; e
- Gestação de alto risco.

Tal política de testagem permitirá a identificação dos casos confirmados de COVID-19 com aquisição de imunidade, permitindo o estabelecimento do isolamento com maior precisão, bem como o retorno às atividades com maior segurança. Em qualquer caso e como medida indiscriminada, o Ministério da Saúde reforça a necessidade dos cuidados de higiene respiratória e distanciamento social.

Apesar da recomendação do Ministério da Saúde para a realização dos testes sorológicos nos grupos citados anteriormente, a vigilância sanitária municipal deve utilizar as recomendações de coleta da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, fornecidas pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde através da Nota Informativa 9 do COE-RS/SES-RS, divulgada em 14 de maio de 2020. Nela, há recomendação para a realização de testes sorológicos na mesma população citada anteriormente para os testes moleculares, com o seguinte acréscimo:

- Profissionais assintomáticos e contactantes de casos confirmados ou suspeitos domiciliares e confirmados do mesmo ambiente de trabalho (contato próximo e continuado na mesma sala, mesmo dormitório, mesmo veículo de trabalho, entre outros);

Dessa forma, não são incluídos para a realização de testes sorológicos, pacientes assintomáticos (com exceção do grupo específico mencionado anteriormente). Para os testes adquiridos pelo Município, inicialmente estarão incluídos os sintomáticos que pertecem à população economicamente ativa (indivíduos entre 15 e 59 anos) e os portadores de condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações de COVID-19 (mencionadas anteriormente).

AMPLIAÇÃO DOS TESTES

O planejamento da ampliação da capacidade de diagnóstico permitirá identificar o maior número de casos da COVID-19, incluindo possíveis assintomáticos e casos leves, promover as medidas necessárias para a redução do número de casos e, por consequência, mitigar o impacto no sistema de saúde nacional proveniente da transmissão comunitária do vírus. Lembrando que as pesquisas sorológicas podem ajudar na investigação de um surto em andamento e na avaliação retrospectiva da taxa de ataque ou extensão do epidemia em determinado território.

A ampliação da testagem para outros grupos populacionais faz parte da resposta nacional de enfrentamento da pandemia e está subordinada à sua dinâmica no País e à capacidade operacional dos serviços de saúde, conforme futuras recomendações, aquisições ou doações.

MODELO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL CONTROLADO

O Modelo de Distanciamento Controlado do Rio Grande do Sul foi construído com base em critérios de saúde e de atividade econômica, sempre priorizando a vida. Criou-se um sistema de bandeiras, com protocolos obrigatórios e critérios específicos a serem seguidos pelos diferentes setores econômicos.

O Estado foi dividido em 20 regiões, que são analisadas considerando a velocidade de propagação da Covid-19 e a capacidade de atendimento do sistema de saúde. No total, 11 indicadores (como número de novos casos, óbitos e leitos de UTI disponíveis, dentre outros) determinam a classificação das bandeiras da região.

Conforme o grau de risco em saúde, cada região recebe uma bandeira nas cores amarela, laranja, vermelha ou preta. O monitoramento é semanal, e a divulgação das bandeiras ocorre aos sábados, com validade a partir da

segunda-feira seguinte. Os protocolos obrigatórios devem ser respeitados em todas as bandeiras. Além disso, cada setor econômico tem critérios específicos que variam de acordo com a bandeira.

Para a semana do dia 18 a 24 de maio de 2020, os municípios gaúchos apresentam as bandeiras demonstradas, através das cores, na figura 13. O município de Santo Antônio da Patrulha encontra-se na bandeira laranja, considerada de risco médio.

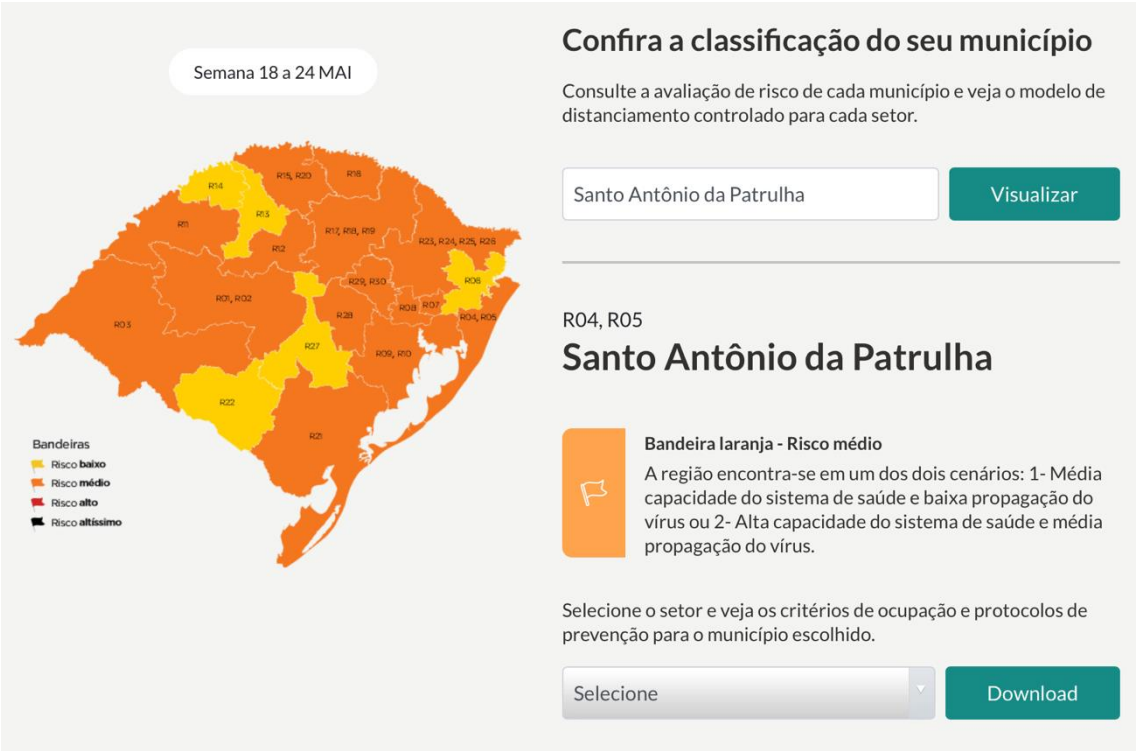


Figura 13: Classificação de bandeiras nos municípios do Rio Grande do Sul.

Fonte: https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br.

Dados atualizados em 18 de maio de 2020.

PREPARAÇÃO DA RESPOSTA

Maio:

04 – Retomada de atendimentos eletivos nas unidades de saúde de Santo Antônio da Patrulha, incluindo atendimentos de especialidades como fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia e ginecologia e exames complementares, como eletrocardiograma.

04 – Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem algumas medidas: definido que terá nova capacitação, em 06 de maio de 2020, para os comércios que ainda não participaram das anteriores.

05 – Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem algumas medidas: conversa a respeito da construção do Protocolo de utilização de testes diagnósticos para COVID-19, moleculares e sorológicos; orientação para que as aulas de instituições públicas e privadas retornem no mesmo momento.

06 – Capacitação para os comércios.

07 – Posse do novo secretário da Saúde de Santo Antônio da Patrulha, Joy Silva, em substituição ao Charlis Santos.

10 – Publicação do Decreto Estadual nº 55.240, de 10 de maio de 2020, que institui o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

11 – Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem algumas medidas: as gestantes e crianças sintomáticas devem ser atendidas no Posto Central, com exceção daquelas que moram no interior do município, que devem buscar suas Unidades Básicas de referência; as lives do CPEC passarão a ser agendadas com temática específica, de acordo com as demandas da população, e os boletins epidemiológicos serão anunciados pelos boletins informativos nos meios de comunicação oficiais da Prefeitura de Santo Antônio da Patrulha.

11 – Participação do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 na tribuna livre na Sessão Ordinária da Câmara de Vereadores, em 11 de maio de 2020, para

explicações sobre a retomada de atendimentos eletivos nas unidades de saúde do município; para explicações sobre o protocolo de utilização de testes diagnósticos para COVID-19; e para solicitar a ajuda dos vereadores para a conscientização da população em relação a importância de seguir as recomendações para a prevenção da doença.

11 - Publicação do Decreto Municipal nº 111, de 11 de maio de 2020, que adota o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) determinado pelo Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território do Município de Santo Antônio da Patrulha e dá outras providências.

12 - Reunião do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus, em que se estabelecem algumas medidas: serão organizadas, pelo setor de assessoria de comunicação social da Prefeitura de Santo Antônio da Patrulha, lives temáticas, com diferentes profissionais participantes do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus; no início de todas as reuniões do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao Coronavírus serão avaliados os números de novos casos do COVID-19 em Santo Antônio da Patrulha.

12 - Publicação do Decreto nº 112, de 11 de maio de 2020, que define medidas supletivas e restritivas excepcionais para funcionamento das atividades econômicas e para controle de aglomerações de pessoas, em virtude da reiteração da declaração de estado de calamidade pública no Município de Santo Antônio da Patrulha, pelo Decreto nº 111, de 11 de maio de 2020.

12 - Reunião no Gabinete do Prefeito, com a presença de membros do Comitê de Prevenção e Enfrentamento do COVID-19 com, com as forças de segurança para intensificar ações para impedir aglomerações.

13 - Publicação do Decreto nº 113, de 13 de maio de 2020, que regulamenta a aplicação de multas por descumprimento de medidas em virtude da declaração de calamidade pública decorrente do surto epidêmico de coronavírus (COVID-19), bem como outras medidas preventivas, no Município de Santo Antônio da Patrulha.

14 - Publicação da Nota Informativa nº 9 da Secretaria Estadual da Saúde sobre a Vigilância de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

15 - Apresentada coletiva de imprensa do Ministério da Saúde, em que o ministro Nelson Teich informa o seu desligamento à frente da pasta.

16 – Assume, interinamente, o ministério da Saúde o general Eduardo Pazuello.

REFERÊNCIAS

1. Site do Ministério da Saúde, Coronavírus COVID 19, acessado em: https://coronavirus.saude.gov.br;
2. Painel Coronavírus/Brasil, acessado em: https://covid.saude.gov.br;
3. Site da Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul, acessado: http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/;
4. Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19, versão 10, de 10 de abril de 2020, acessado em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/11151537-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-10.pdf;
5. Boletim Epidemiológico – COVID-2019 do Centro de Operações de Emergência Do Rio Grande do Sul/COERS, Semana Epidemiológica 19 de 2020, acessado em: https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/13163806-boletim-epidemiologico-covid-19-coers-se-19.pdf;
6. Boletim Coronavírus (COVID-19) nº 25/2020 do COE 18ª CRS, Osório, acessado em: coe18crs@saude.rs.gov.br;;
7. Nota Informativa COE-RS/SES-RS, de 14 de maiol de 2020, acessada em: https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/14160259-nota-informativa-14-de-maio.pdf;
8. Boletim 15 do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, doença pelo Coronavírus 2019, acessado em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/19/BE12-Boletim-do-COE.pdf;
9. Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID-19, número 15, referente a semana epidemiológica 19 (03 a 09/05), atualização de 08 de maio de 2020, acessado em: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/09/2020-05-06-BEE15-Boletim-do-COE.pdf;
10. Mapa de Leitos disponíveis em: https://covid.saude.rs.gov.br.