Novo Hamburgo, 21 de Março de 2021.

Ao
Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19
Governo do Estado do Rio Grande do Sul

A **ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DO VALE DO RIO DOS SINOS - AMVARS**, neste ato representada pela seu Presidente Luciano Orsi, Prefeito do Município de Campo Bom, Municípios integrantes da 7ª Região do Estado do Rio Grande do Sul, de acordo com a divisão territorial prevista no art. 8º do Decreto Estadual nº 55.240, de 10 de maio de 2020, e alterações, diante do anúncio, por parte do Governo do Estado, no dia 27/07/2020, em pronunciamento realizado por meio do sítio https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/ de que, de acordo com o resultado das mensurações dos indicadores de saúde, compartilha com as associações de municípios a escolha para os critérios de distanciamento social e as bandeiras vigentes, vem pela presente, por seu COMITÊ DE TRABALHO para elaboração e análise do distanciamento social controlado expor nos termos que seguem:

Considerando a legitimidade da AMVARS em representar seus municípios associados nos mais diversos assuntos de interesse regional e local;

Considerando a concretização da intenção do Sr. Governador Eduardo Leite em reunião do dia 04 de agosto, na qual apresentou os ideais norteadores para o compartilhamento de gestão do distanciamento social no Rio Grande do Sul com as associações de municípios do Rio Grande do Sul, apesar da suspensão temporária das últimas semanas, a decisão da retomada da cogestão no último dia 19 de Março;

Considerando que a AMVARS, em decorrência da referida reunião, estabeleceu Comitê Técnico para elaboração do Plano Regional de Distanciamento Social Controlado para a região 07;

Considerando a redução no número de atendimento em portas de emergência e redução em novas internações.

Considerando que o Estado do Rio Grande do Sul, através do Gabinete da Crise aprovou o plano regional da AMVARS;

Considerando que mantemos campanhas educativas e testagens em número bem elevado, vacinações com boa evolução conforme disponibilidade do Estado;

Considerando que as medidas adotadas pelos Municípios que compõem a região 07, no combate à propagação da COVID-19 vêm aumentando consideravelmente em investimentos e esforços no combate ao COVID-19;

Considerando a necessidade de continuar com o fomento de ações econômicas pertinentes, visando a recuperar empregos e salvar vidas;

Considerando a capacidade de manutenção de ações voltadas a orientação para adoção de medidas de higienização pelas comunidades, comércios, indústrias e serviços dos municípios da região;

Considerando a necessidade de manter meios de fiscalização eficientes atacando os pontos que efetivamente causam a propagação do vírus no âmbito dos municípios associados;

Considerando, O Comitê de trabalho elaborou o projeto aprovado pelo Gabinete da Crise em âmbito Estadual, sendo que, até 31 de agosto de 2020.

Considerando O Decreto Estadual nº 55.240, de 10 de maio de 2020 e o Decreto 55.413 de 03 de agosto de 2020, os termos da reunião acima referida e alterações e as políticas públicas conjuntas entre o Estado e os Municípios, no combate ao COVID-19:

Considerando por fim, o dever e a necessidade de continuidade no combate a propagação da COVID-19, sem prejuízo da retomada das atividades empresariais no âmbito dos municípios da região 07.

A AMVARS apresenta o novo modelo de Controle e Distanciamento Social Controlado a ser aplicado na Região 07, nos seguintes termos.

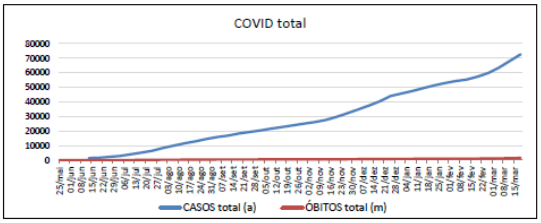
1. DA ELABORAÇÃO DO PLANO.

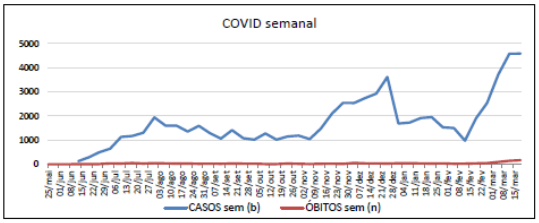
A AMVARS compôs Comitê de trabalho, com o aval de seus associados, pelo qual, se entende pela manutenção da bandeira atual em vigor com a flexibilização no limite da inferior que estiver vigente na Região 07, conforme permite decreto 55.799 de 21 de março de 2021.

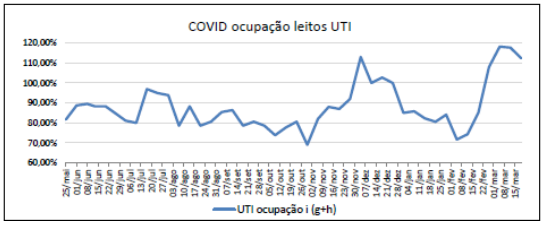
2. DOS DADOS E INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS

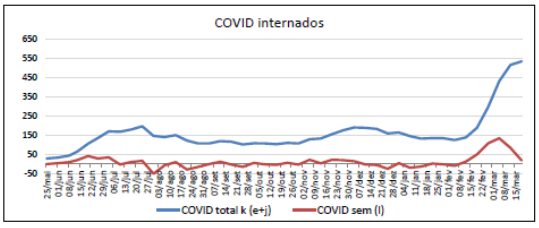
REGIÃO 07: 820 mil habitantes e 10 hospitais														
DATA	CASOS total	CASOS sem	UTI confirmado	UTI - suspeito	UTI covid	UTI outros	UTI pacientes	UTI total	UTI ocupação	COVID fora UTI	COVID total	COVID sem	ÓBITOS total	ÓBITOS sem
	(a)	(b)	c	d	e (c+d)	f	g (e+f)	h	i (g+h)	j	k (e+j)	(l)	(m)	(n)
25/mai			4	3	7	51	58	71	81,70%	22	29	0	2	2
01/jun			2	6	8	55	63	71	88,70%	26	34	5	4	2
08/jun			5	11	16	52	68	76	89,50%	28	44	10	6	2
13/jun	1.377	131	10	11	21	47	68	77	88,30%	43	64	20	16	10
20/jun	1.678	301	18	9	27	41	68	77	88,30%	79	106	42	24	8
26/jun	2.170	492	24	14	38	30	68	80	85,00%	97	135	29	32	8
03/jul	2.818	648	31	20	51	26	77	95	81,10%	119	170	35	67	35
10/jul	3.953	1.135	42	7	49	27	76	95	80,00%	119	168	-2	101	34
17/jul	5.125	1.172	45	12	57	38	95	98	96,90%	122	179	11	152	51
24/jul	6.435	1.310	47	14	61	32	93	98	94,90%	135	196	17	181	29
31/jul	8.377	1.942	37	19	56	36	92	98	93,90%	90	146	-50	228	47
07/ago	9.977	1.600	29	15	44	37	81	103	78,60%	96	140	-6	267	39
14/ago	11.578	1.601	34	18	52	39	91	103	88,30%	98	150	10	300	33
21/ago	12.932	1.354	29	13	42	39	81	103	78,60%	80	122	-28	333	33
28/ago	14.523	1.591	28	18	46	37	83	103	80,60%	61	107	-15	354	21
04/set	15.817	1.294	26	20	46	42	88	103	85,40%	61	107	0	380	26
11/set	16.880	1.063	27	16	43	46	89	103	86,40%	76	119	12	401	21
18/set	18.297	1.417	32	8	40	41	81	103	78,60%	76	116	-3	433	32
25/set	19.378	1.081	32	8	40	43	83	103	80,60%	62	102	-14	461	28
02/out	20.403	1.025	30	9	39	42	81	103	78,60%	69	108	6	487	26
09/out	21.680	1.277	28	15	43	33	76	103	73,80%	64	107	-1	497	10
16/out	22.700	1.020	27	10	37	43	80	103	77,70%	66	103	-4	509	12
23/out	23.851	1.151	27	8	35	48	83	103	80,60%	75	110	7	541	32
30/out	25.038	1.187	27	5	32	37	69	100	69,00%	75	107	-3	560	19
06/nov	26.080	1.042	28	14	42	40	82	100	82,00%	87	129	22	570	10
13/nov	27.557	1.477	36	6	42	46	88	100	88,00%	91	133	4	589	19
20/nov	29.658	2.101	37	12	49	38	87	100	87,00%	106	155	22	616	27
27/nov	32.203	2.545	48	9	57	35	92	100	92,00%	118	175	20	632	16
22/jan	51.332	1.955	41	12	53	38	91	113	80,50%	82	135	3	941	30
29/jan	52.867	1.535	39	11	50	45	95	113	84,10%	84	134	-1	979	38
05/fev	54.370	1.503	39	12	51	30	81	113	71,70%	74	125	-9	999	20
12/fev	55.348	978	32	14	46	38	84	113	74,30%	92	138	13	1023	24
19/fev	57.251	1.903	44	18	62	34	96	113	85,00%	126	188	50	1061	38
26/fev	59.791	2.540	71	22	93	29	122	113	108,00%	203	296	108	1107	46
05/mar	63.512	3.721	108	26	134	35	169	143	118,20%	296	430	134	1202	95
12/mar	68.093	4.581	123	27	150	36	186	158	117,70%	364	514	84	1344	142
19/mar	72.682	4.589	139	20	159	32	191	170	112,40%	374	533	19	1514	170

Fonte: covid.saude.rs.gov.br









Reiterando, ainda, que a forte fiscalização aplicada pelos municípios acarreta em um controle eficiente por parte das industrias, comércios e serviços, dentre outros segmentos, o que permite afirmar que a propagação do vírus não se dá nos estabelecimentos.

O modelo de gestão compartilhada que ora se apresenta, no entendimento dos municípios que compõem a região 07 concilia a importância do controle sanitário austero com o exercício das atividades econômicas, manutenção de empregos e renda.

3. DO PLANO DE PREVENÇÃO E CONTINGÊNCIA

3.1. Objetivo

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde da região 07 em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (CODIV-19);

- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;

- Divulgar informações em saúde;

- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;

- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3.2. Definições de caso e agente etiológico

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus (COVID-19) e estão em consonância com as orientações do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

3.3. Definições de caso suspeito

Síndrome gripal: pessoa com febre de início súbito (≥ 37,8°C) mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico. Crianças < 2 anos: febre de início súbito e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade: saturação de SpO2 <95% em ar ambiente; sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade; piora nas condições clínicas de doença de base; hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente. Em crianças: além dos itens anteriores, observar batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Ao se definir um caso como suspeito, compete a quem acolher o caso, no Hospital, ou UPA, Posto de Saúde, UBS, dentre outros.

- Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas para seu atendimento;

- Recomendar o paciente, com sinais leves e moderados, o isolamento domiciliar e de todas as demais pessoas residentes no mesmo domicílio;

- Em caso de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o mesmo deve ser encaminhado ao paciente ao serviço de urgência do Hospital Lauro Réus e seguir orientações em relação ao transporte.

3.4. Agente etiológico

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são:

- Alpha coronavírus 229E e NL63;
- Beta coronavírus OC43 e HKU1;
- SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS);
- MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS);
- SARS-CoV-2: novo tipo de vírus do agente coronavírus, chamado de coronavírus, que surgiu na China em 31 de dezembro de 2019.

3.5. Níveis de resposta

Conforme o quadro da Pandemia avança no território faz-se necessário estabelecer os níveis de resposta:

3.6. Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

3.7. Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há caso suspeito de acordo com a definição de caso atual, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

Neste nível a estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada do evento.

3.8. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do COVID-19, no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

> Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.

Este nível de Emergência está organizado em duas fases:

3.8.1. Fase contenção

Todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus.

Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI;

Isolamento domiciliar para casos leves para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

Após a declaração de transmissão comunitária em todo território nacional será realizada a vigilância de profissionais de saúde que preencham a definição de síndrome gripal descrita anteriormente e de pacientes internados com SRAG hospitalizados.

3.8.2. Fase mitigação

Nesta fase as ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos:

- Fortalecimento da atenção PRIMÁRIA, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

- Medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

- A necessidade de organização do fluxo de atendimentos para a população;
- A necessidade de avaliação constante das ações em saúde conforme os dados epidemiológicos;
- As orientações dos órgãos oficiais de saúde das instâncias Federais e Estaduais;

a) Questões gerais:

- Com o aumento da procura/demanda no mercado nacional e consequente escassez de oferta de produtos para saúde, todos os profissionais das redes municipais deverão fazer uso racional dos recursos em saúde, evitando desperdício de material com vistas a não ocorrer a falta dos mesmos. Neste sentido as Prefeituras Municipais designarão profissional responsável para controle e disponibilização destes insumos.

- Se houver necessidade, profissionais que estão alocados nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família, e outros departamentos de saúde de gerência municipal, poderão ser realocados para auxiliar no atendimento dos casos de sintomáticos respiratórios em outra unidade que estiver prestando este serviço.

- Todos os profissionais da rede municipal de saúde devem engajar-se em transmitir informações preventivas para a população, estimulando o isolamento domiciliar dos

casos leves, para tanto haverá apoio de materiais informativos (panfletos, mídias digitais, dentre outros).

- É recomendado que se evite, neste momento, a solicitação de exames para investigação ou acompanhamento de situações crônicas de saúde, como por exemplo, check-ups, rastreamentos (pré-câncer do colo uterino, mamografia) exames radiológicos não urgentes e demais exames que não apresentem uma necessidade justificável, tanto com a finalidade de não sobrecarregar o sistema quanto de evitar o deslocamento desnecessário de pacientes.

Reforça-se que a orientação para casos considerados leves (pouco sintomáticos, sem disfunção respiratória) é permanecer em isolamento domiciliar, em conformidade com as orientações do Conselho Federal de Medicina e do Ministério da Saúde.

4. DA CONCLUSÃO

Por fim, reiteramos os cumprimentos ao Nobre Governador em dialogar e compartilhar com os municípios, para que estes, dentro de suas respectivas realidades possam cuidar de suas populações, visando o bem estar social, a saúde em observância da legalidade e do princípio da dignidade humana.

Atenciosamente,

Suzana Ambros Pereira
Médica urologista pós graduada
em administração hospitalar;
médica plantonista emergencista
Responsável Técnico

Elton José de Mello
Fiscal Sanitário de Sapiranga
Responsável Técnico

Luciano Libório Baptista Orsi
Presidente AMVARS