



Prefeitura Municipal de São Sepé
Secretaria da Saúde
Rio Grande do Sul

ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA CIDADE DE SÃO SEPÉ

ANÁLISE DE DADOS
APERFEIÇOAMENTO NO MONITORAMENTO

JUNHO 2020

1-INTRODUÇÃO

O Mundo está vivendo neste momento uma Pandemia causada por um Coronavírus nomeado como Sars-CoV-2 que causa em humanos a COVID-19.

Originariamente esse novo vírus teve origem na China e rapidamente alastrou-se para todos os países.

Sendo a COVID-19 uma doença nova, não há tratamento conhecido e segundo a OMS, Organização Mundial de Saúde, o distanciamento social e uso de máscaras reduzem o nível de contaminação, sendo que em certos grupos de pessoas essa doença é fatal.

2- ANÁLISE SITUACIONAL NO MUNICÍPIO DE SÃO SEPÉ

Segundo dados do Ministério da Saúde a Sars-CoV-2 chegou em março no País e rapidamente se alastrou nas principais capitais e neste momento avança para pequenas cidades, como a nossa.

A nossa Cidade possui um Hospital de pequeno porte e com 9 leitos exclusivos para a COVID-19, havendo também três respiradores para casos graves, pois como se sabe, essa Doença atinge principalmente o sistema respiratório.

3- METODOLOGIA ANALÍTICA

Mitigando os efeitos da COVID-19 no Município de São Sepé, a Secretaria Municipal de Saúde realizou estudo de casos de pessoas positivas para COVID-19, delimitando a 33 pessoas no mês de junho. O objetivo dessa delimitação é acompanhar pessoas na fase aguda da COVID-19 e monitorar seus contactantes, visando restringir o aumento de casos na população.

4- OBJETIVOS

Objetivo desse estudo é a evolução do protocolo de monitoramento de pacientes positivos para a COVID-19. Assim foram aprimoradas novas diretrizes tornando o acompanhamento domiciliar mais eficiente, confortável e resolutível.

5- SISTEMÁTICA E DADOS OBTIDOS

Pessoas diagnosticadas com o Coronavírus Sars-CoV-2 agora recebem visitas diárias de uma equipe multidisciplinar, composta por um representante do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE), um profissional da Unidade de Saúde de referência do paciente e de um técnico de Saúde Mental ou do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Essa estratégia presencial tem por objetivo verificar como cada atendido se sente fisicamente e emocionalmente, sabendo assim como essas pessoas estão, uma vez que precisaram ausentar-se do trabalho, se havia necessidade de compartilhar sentimentos. Assim, podemos ter uma percepção de cada caso, sua evolução e de como ocorrem a interação do paciente positivo com outras pessoas.

Inicialmente, este trabalho de monitoramento era realizado por telefone, o que chamamos de "acompanhamento remoto". No entanto, avaliação dos dados epidemiológicos percebeu-se a necessidade de aperfeiçoar o rastreamento dos contatos que interagem com pacientes positivos e levar a eles suporte psicológico e educativos quando a Coronavírus Sars-CoV-2 e a COVID-19.

A atualização dos procedimentos deve tornar o enfrentamento ao Coronavírus Sars-CoV-2 mais eficiente no Município, bem como esclarecer à população que o isolamento social é parte primordial e fundamental no enfrentamento à COVID-19.

Observando as variáveis até o momento estudados para contaminação do Coronavírus Sars-CoV-2 que são a “carga viral e o tempo de exposição” e após avaliações dos boletins do COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde) da Secretaria de Saúde de São Sepé do dia 13 de março até o dia 18 de junho verificou-se que a infecção pelo Coronavírus Sars-CoV-2 mantinha-se no mesmo percentual na população, cerca 9% dos testados. Resultado importante no sentido de não perder o controle da doença, mas não satisfatório na visão do coe por não demonstrar queda no percentual de infectados.

A partir dessas observações, foram levantados dados epidemiológicos de usuários positivos das três semanas anteriores ao dia 18 de junho, devido aos quatorze dias do ciclo do Coronavírus Sars-CoV-2 e da segurança dos resultados epidemiológicos.

Foram identificados trinta e três pacientes positivos em testes rápidos e PCRs nessas três semanas. Esses trinta e três pacientes coabitavam com sessenta e cinco pessoas, o que totalizou cerca de noventa e oito pessoas para monitoramento presencial nesta

estratégia. Remotamente (via contato telefônico) estão sendo avaliados pelas ESFs e matriciadores de 500 a 1.000 pessoas.

Segundo a avaliação, os casos positivos foram subdivididos em suas respectivas ESFs restando o seguinte quantitativo:

ESF Londero: 8 casos positivos, **24,24%**

ESF Pontes: 1 caso positivo, **3%**

ESF Tatsch: 11 casos positivos, **33,33%**

ESF 15 de novembro, 8 casos positivos, **24,24%**

ESF Rural, 1 caso positivo, **3%**

ESF Block, 0 caso

UBS do Centro: 4 casos, **12,12%**

OCUPAÇÃO LABORAL

Funcionários públicos: **3%**

Trabalhadores do comércio: **36,33%**

Do lar: **15,15%**

Trabalhadores de frigoríficos: **3%**

Professores: **9%**

Profissionais de saúde humanada: **6%**

Trabalhador rural: **9%**

Profissional de saúde animal: **6%**

Observa-se que professores, aposentados e pessoas do lar quantificam 60,48% do casos positivos. Mas esses grupos são os que deveriam ESTAR MAIS RESGUARDADOS E MANTENDO O DISTÂNCIAMENTO SOCIAL MAIS EFETIVOS, POIS JÁ NÃO POSSUEM MOTIVOS OBRIGATÓRIOS DE TRABALHO EXTERNOS.

Por outro, os profissionais diretamente envolvidos no enfrentamento da covid tiveram um baixa contaminação.

IDADE

20 29 anos: **15,15%**

30 39 anos: **12,12%**

40 49 anos: **21,21%**

50 59 anos: **12,12%**

60 69 anos: **15,15%**

70 79 anos: **6%**

Acima 80 anos: **15,15%**

Observa-se que no País a faixa de maior casos positivos é de 20 à 39 anos e em São Sepé é de 40 à 59 anos. 33,33%.

Usuários com comorbinades: **33,33%**

Cardiopatas, fumantes, acamados, diabéticos, problemas respiratórios, câncer e hipertensos.

SEXO

Masculino: **39,40%**

Feminino: **60,60%**

Esse ponto também difere dos dados do Brasil e Estado do RS.

PONTOS EM COMUM DE PROVÁVEL CONTAMINAÇÃO:

Cidade de Formigueiro: **24,24%**

Hospital de Caridade, Santa Maria: **15,15%**

Hospital Santo Antônio, São Sepé: **12,12%**

Quanto à programas sociais somente 3% dos positivos recebiam bolsa família.

A mortalidade até o final desse estudo restou em 1,96%

TESTES

Até o dia 18 de junho foram realizados 495 testes.

Testes municipais 317 divididos em

RTPCR: 6

Testes rápidos punção digital: 311

Testes particulares:

Testes rápidos sorológicos: 184

Teste municipais 61,3%

Que resultaram em 1,6% positivos.

Testes laboratoriais 36,7%

Que resultaram em 26% de positivos

Critérios para realização para testes municipais:

Teste rápidos:

Sintomas gripais após o décimo dia do início dos sintomas

Contato paciente positivo, após o décimo dia

RTPCR: após terceiro a quinto dia do início dos sintomas.

Acima de 60 anos

Profissionais de saúde

Forças de segurança

Pacientes internados

Testes particulares:

SEM CRITÉRIO.

6- AÇÕES EXECUTADAS APÓS ANÁLISE DOS DADOS.

Frente a esses dados e informações da comunidade que havia pessoas positivas em trânsito livre na cidade foram propostos as seguintes intervenções:

- 1- Monitoramento ampliando da COVID-19 no Município: Foi realizado planejamento estratégico para as visitas domiciliares;

- 2- Utilização de veículo próprio para ações de monitoramento dos casos positivos;
- 3- Utilização de equipe multidisciplinar no monitoramento: um representante COE, um representante da atenção básica e um representante da saúde mental ou NASF.
- 4- Proteção ampliada: aquisição de EPIs específicos para contato direto com casos positivos.
- 5- Aperfeiçoamento do rastreamento dos contatos positivos.
- 6- Investigar a evolução do quadro clínico e emocional das pessoas e seus familiares.
- 7- Reforço do monitoramento remoto dos contactantes.
- 8- Reforço e readequação nas UBSs com deficiência no monitoramento.