



REUNIÃO DO COE

BOLETIM INFORMATIVO – COVID-19

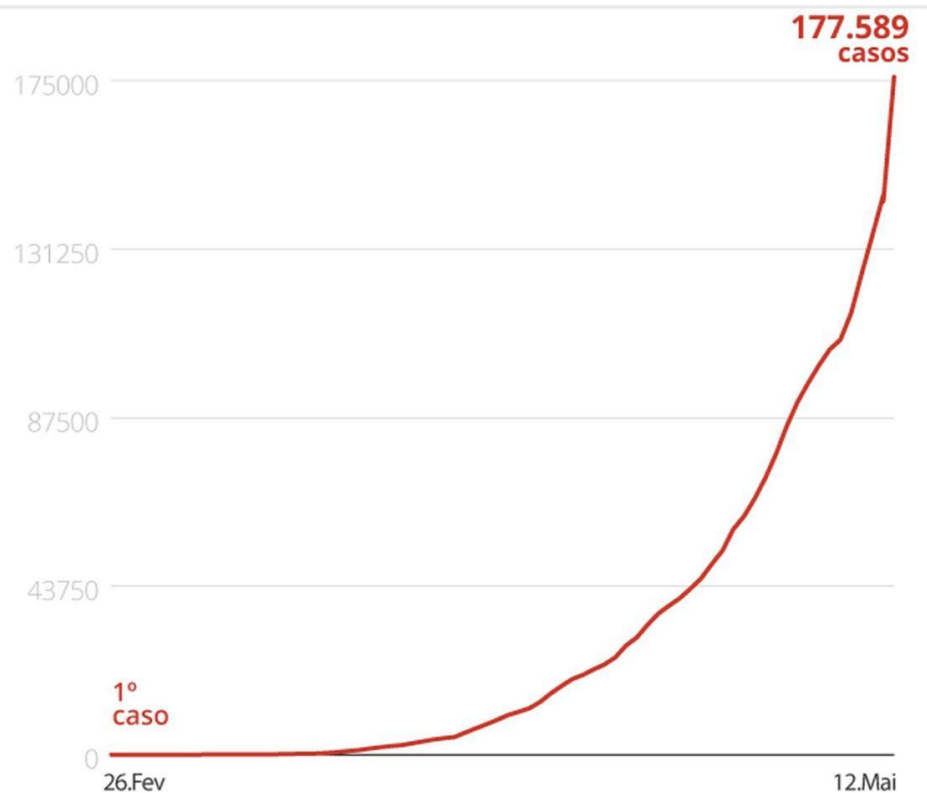
Secretaria Municipal da Saúde – SESAU
Departamento de Vigilância em Saúde – DVS
Centro de Operações em Emergências – COE
Atualizado em 13/05/2020 às 15h



PANORAMA GERAL

Casos de coronavírus no Brasil

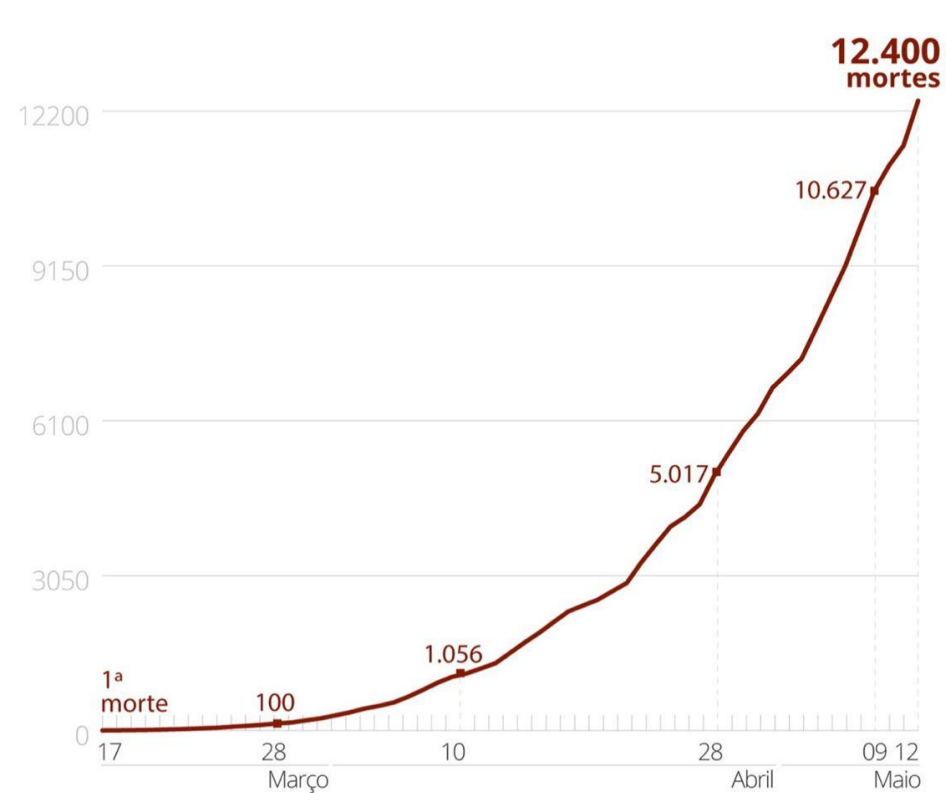
Total de infecções causadas pelo coronavírus Sars-Cov-2, segundo o Ministério da Saúde



Fonte: Ministério da Saúde

Mortes por coronavírus no Brasil

Total de óbitos causados pelo coronavírus Sars-Cov-2, segundo o Ministério da Saúde



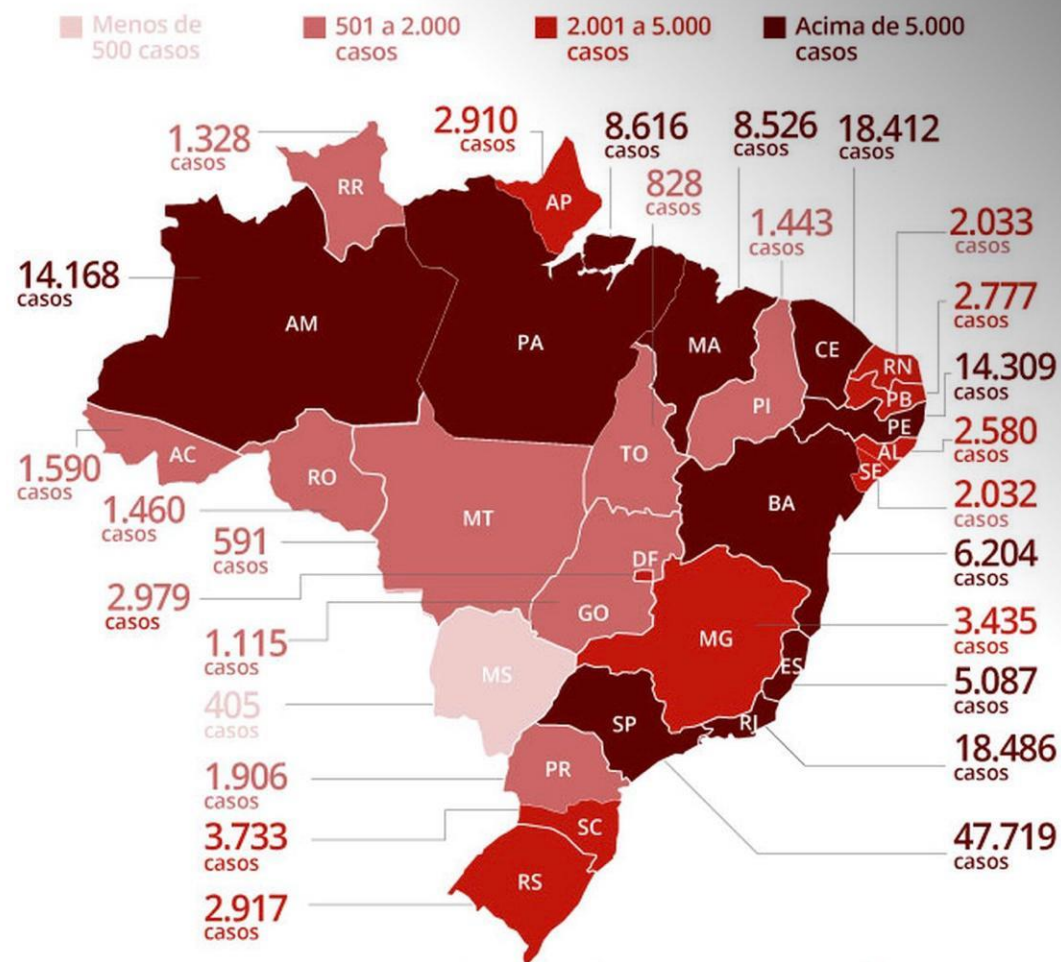
Fonte: Ministério da Saúde



PANORAMA GERAL

Coronavírus no Brasil

Ministério da Saúde confirma 177.589 casos



PANORAMA GERAL

	POPULAÇÃO	CASOS CONFIRMADOS	ÓBITOS	TAXA DE LETALIDADE	COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR 1.000.000/ HAB	COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR 1.000.000/ HAB
BRASIL	212.559.000	177.589	12.400	6,9%	835,4	58,3
PARANÁ	11.008.000	1.906	113	5,9%	173,1	10,2
CASCAVEL	328.454	108	05	4,6%	328,8	15,2

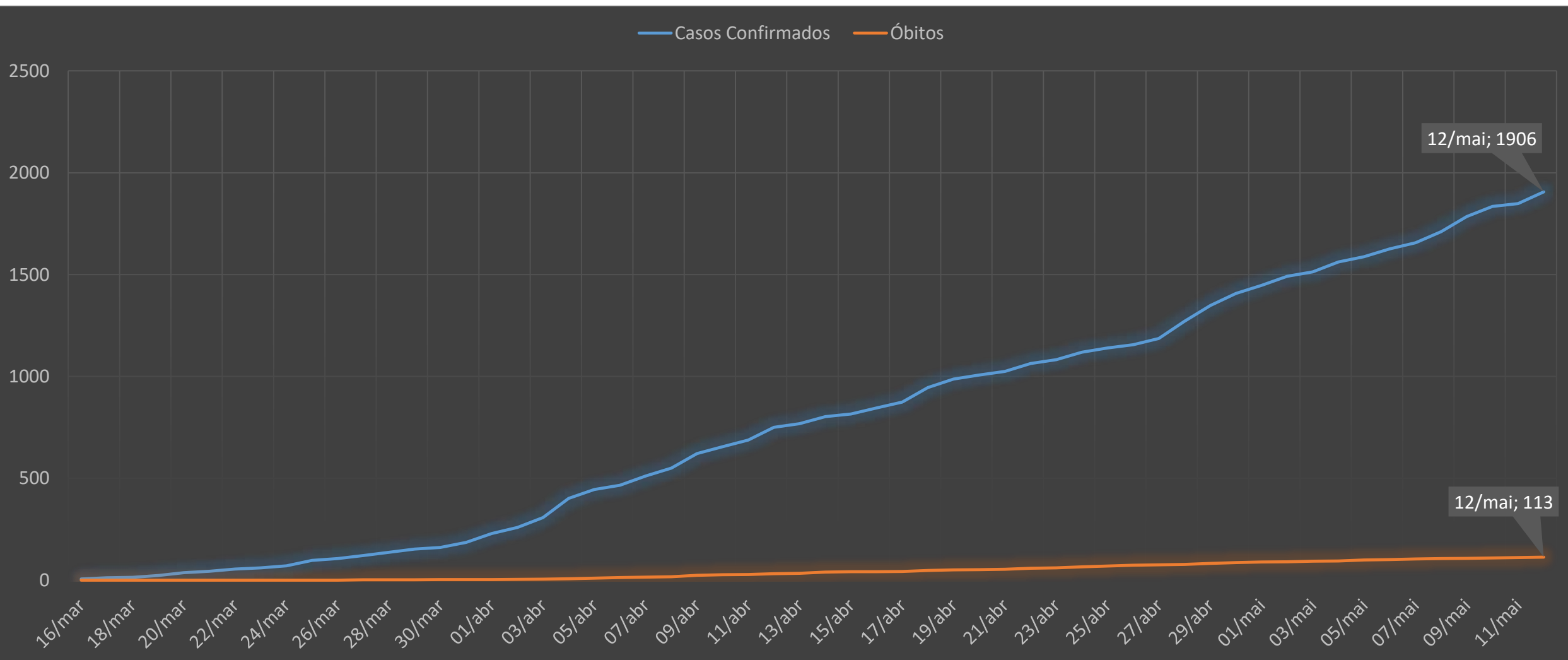
Fontes Oficiais:

Brasil – Informe Epidemiológico SESA 12/05/20;

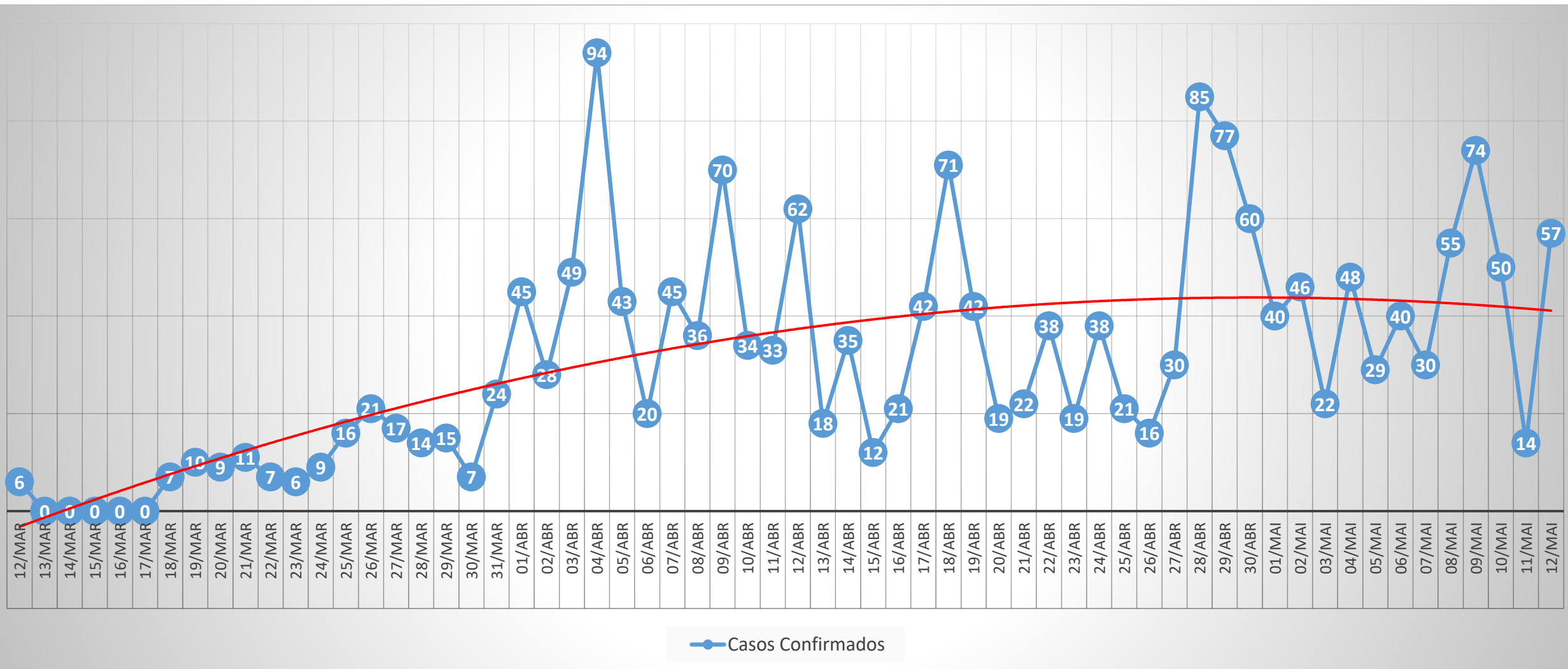
Paraná – Informe Epidemiológico SESA 12/05/20;

Cascavel – Boletim VIEP 13/05/20;

CASOS ACUMULADOS - PARANÁ



CASOS CONFIRMADOS POR DIA - PARANÁ



OUTROS INDICADORES DO PARANÁ

INDICADOR	RESULTADO
Taxa de incidência diária de novos casos a cada 100 mil habitantes (últimas 24 horas)	0,50
Taxa de contágio (número de pessoas que são infectadas a partir de uma)	0,94
Dias para dobrar o número de casos	35
% de infectados ativos	31,4%
% de casos que agravam	12,2%
% de letalidade	5,9%

Fonte: Zetta Health Analytics – www.covid19agora.com.br
13/05/2020 - Atualizado as 15h.

Referências:

Taxa de incidência diária no Brasil nas últimas 24h: 8,45

Taxa de contágio no Brasil: 1,62

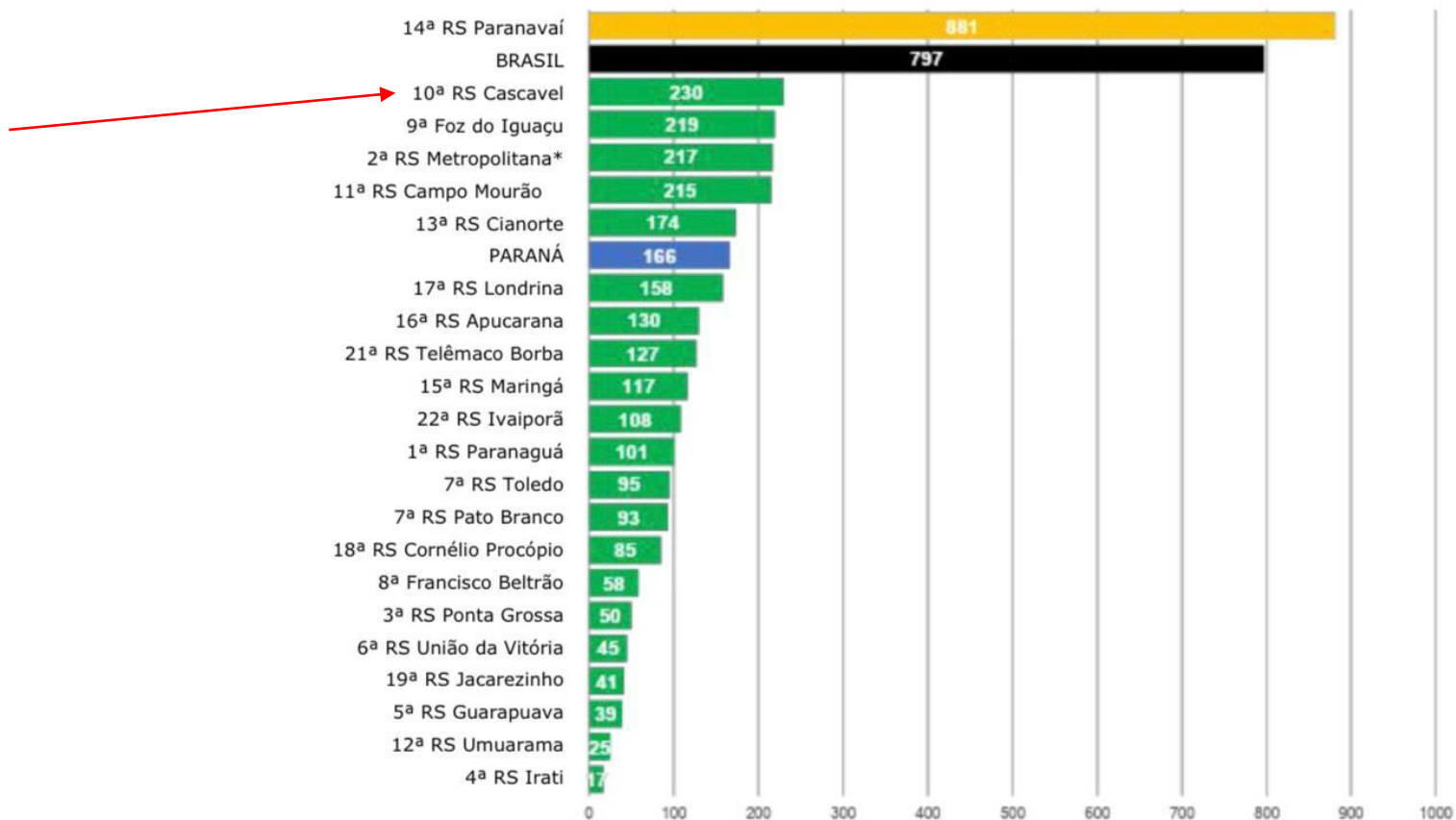
Dias para dobrar o número de casos no Brasil: 11,3

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR REGIONAL



COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA POR REGIONAL DE SAÚDE (CASOS CONFIRMADOS POR 1 MILHÃO DE HABITANTES)

Dados Brasil e Paraná constam no gráfico para efeito comparativo. Cada linha refere-se a uma Regional de Saúde do Paraná que compreende vários municípios.

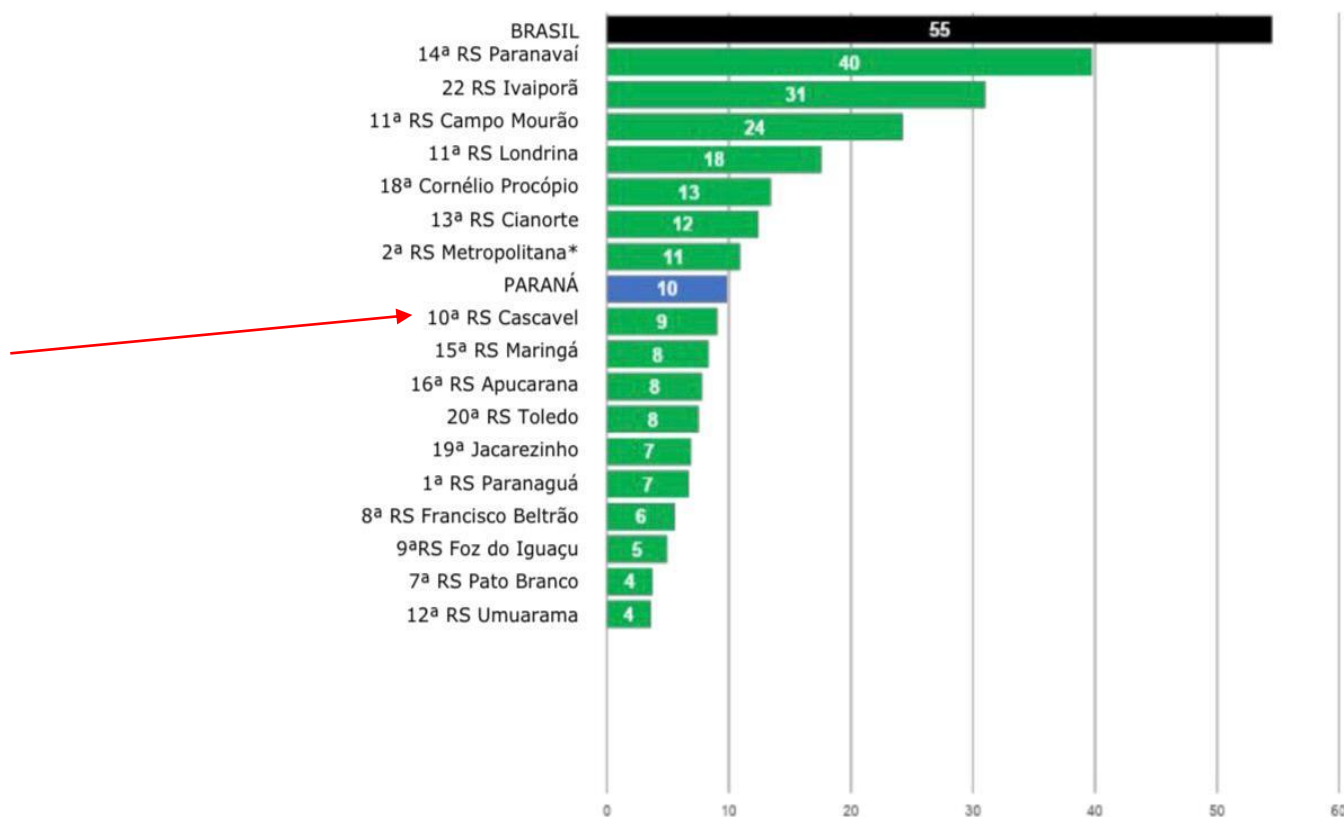


COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR REGIONAL



COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR **REGIONAL DE SAÚDE** (ÓBITOS POR 1 MILHÃO DE HABITANTES)

Dados Brasil e Paraná constam no gráfico para efeito comparativo. Cada linha refere-se a uma Regional de Saúde do Paraná que compreende vários municípios.



BOLETIM OFICIAL

Atualizado 13/05/2020 – 15h

INFORMAÇÃO	QUANTIDADE
Casos POSITIVOS (com exame laboratorial)	96
Casos POSITIVOS (com Teste Rápido)	09
Casos POSITIVOS (Clínico-epidemiológico)	03
TOTAL CASOS POSITIVOS	108
Casos SUSPEITOS em INVESTIGAÇÃO (aguardando exame)	24
Casos em MONITORAMENTO com sintomas (sem exame)	283
Casos DESCARTADOS (com exame)	371
Casos DESCARTADOS (por teste rápido)	52
Casos LIBERADOS (com alta do isolamento domiciliar)	4.617

Informações:

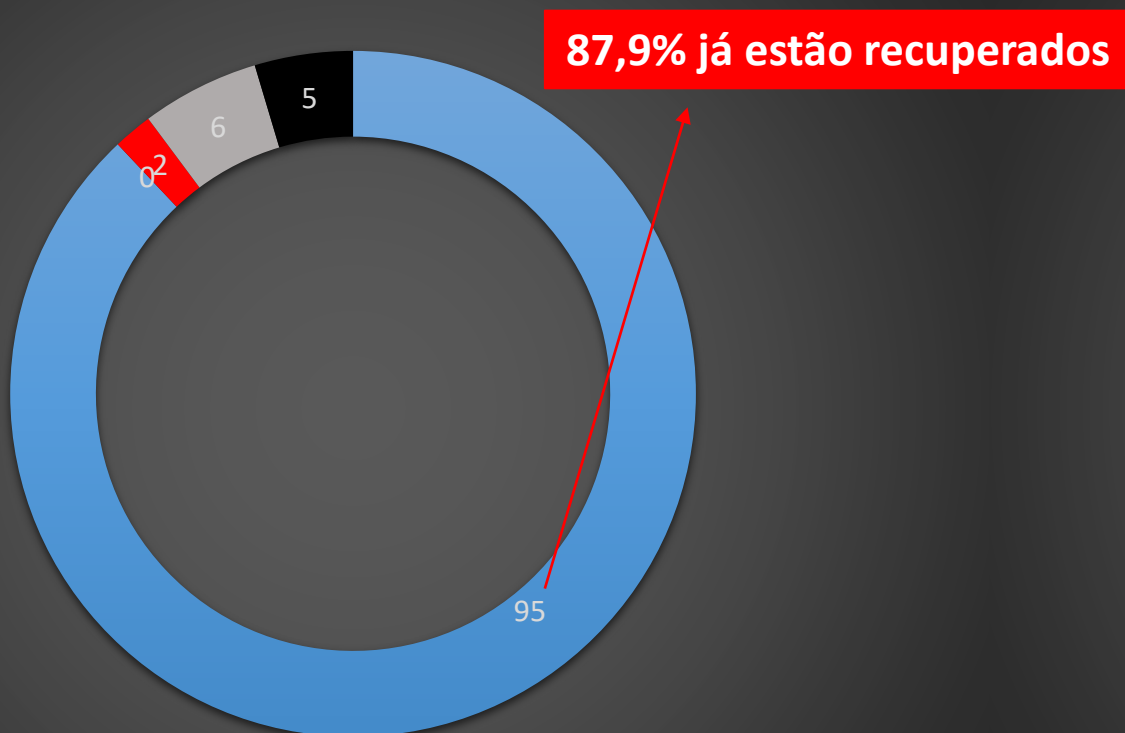
www.fatooufakecascavel.com.br

Call Center para paciente suspeito com sintomas respiratórios:

(45) 3096-9090

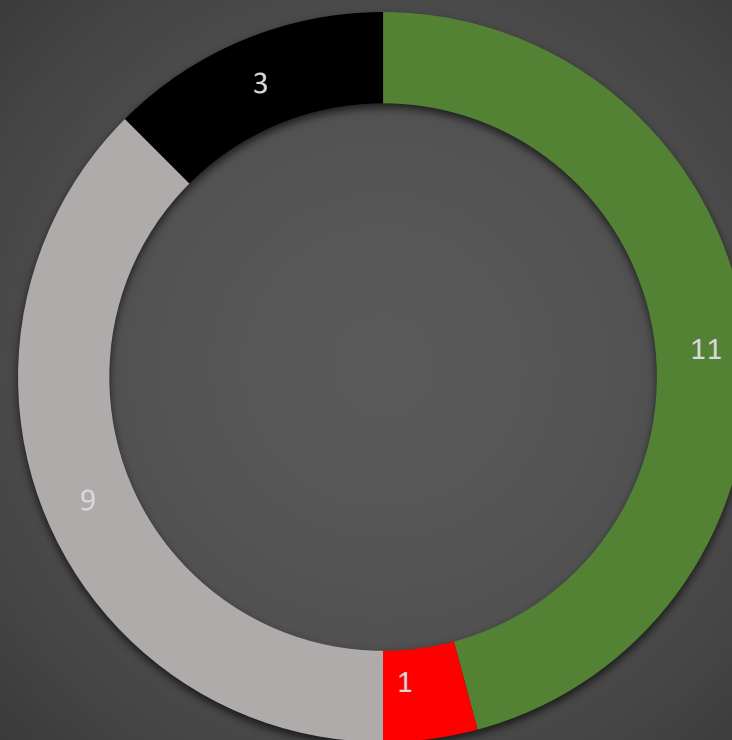
MONITORAMENTO

CASOS POSTIVOS



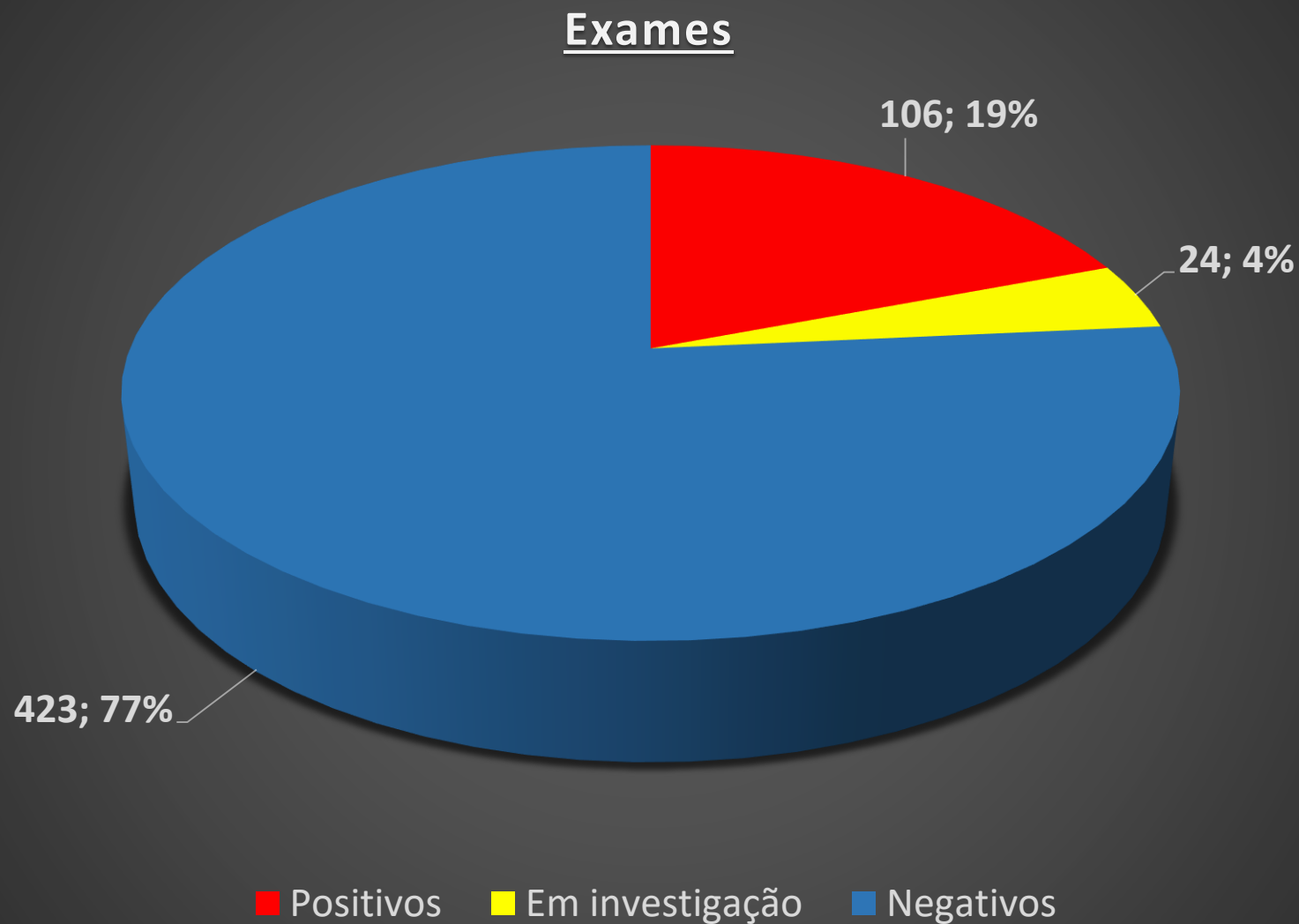
■ Recuperados ■ Internados em Enfermaria ■ Internados em UTI
■ Isolamento Domiciliar ■ Óbitos

CASOS EM INVESTIGAÇÃO



■ Internados em Enfermaria ■ Internados em UTI ■ Isolamento Domiciliar ■ Óbitos

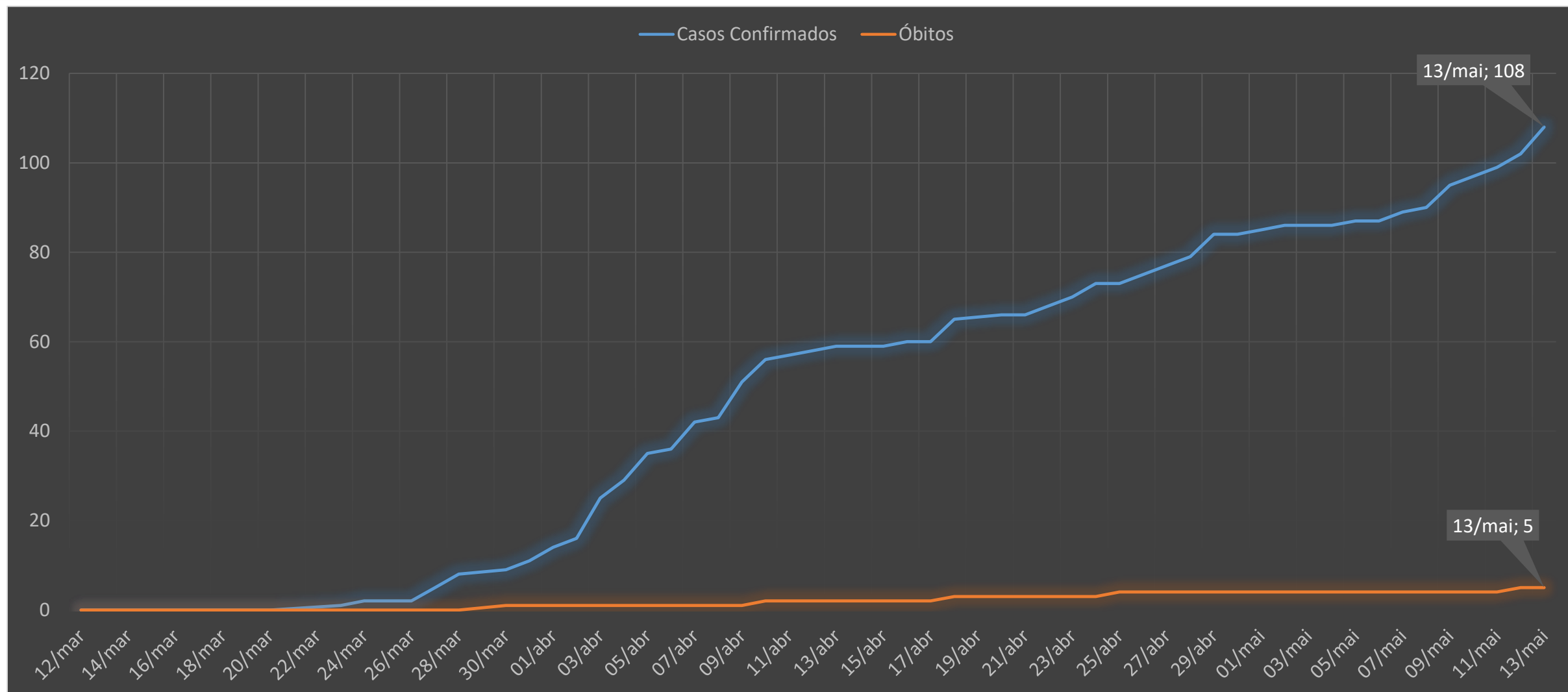
TOTAL DE EXAMES





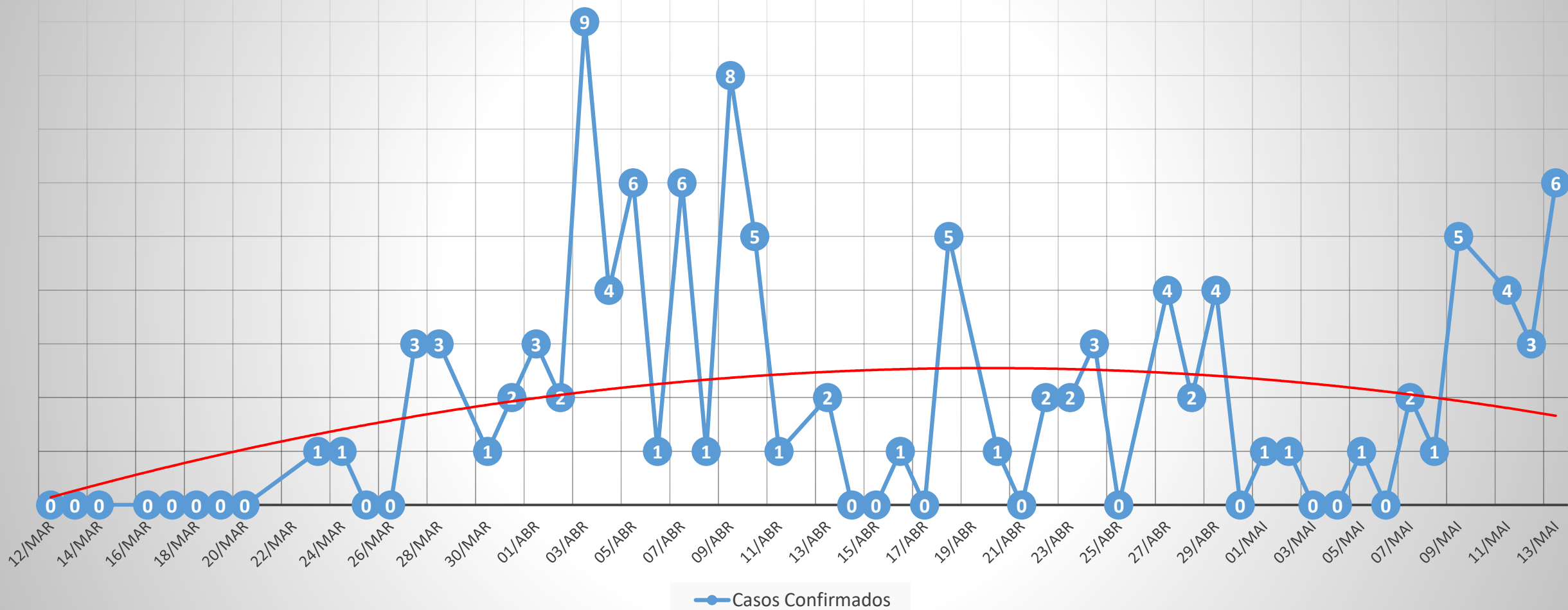
GOVERNO MUNICIPAL
CASCAVEL
Secretaria de Saúde

CASOS ACUMULADOS - CASCAVEL

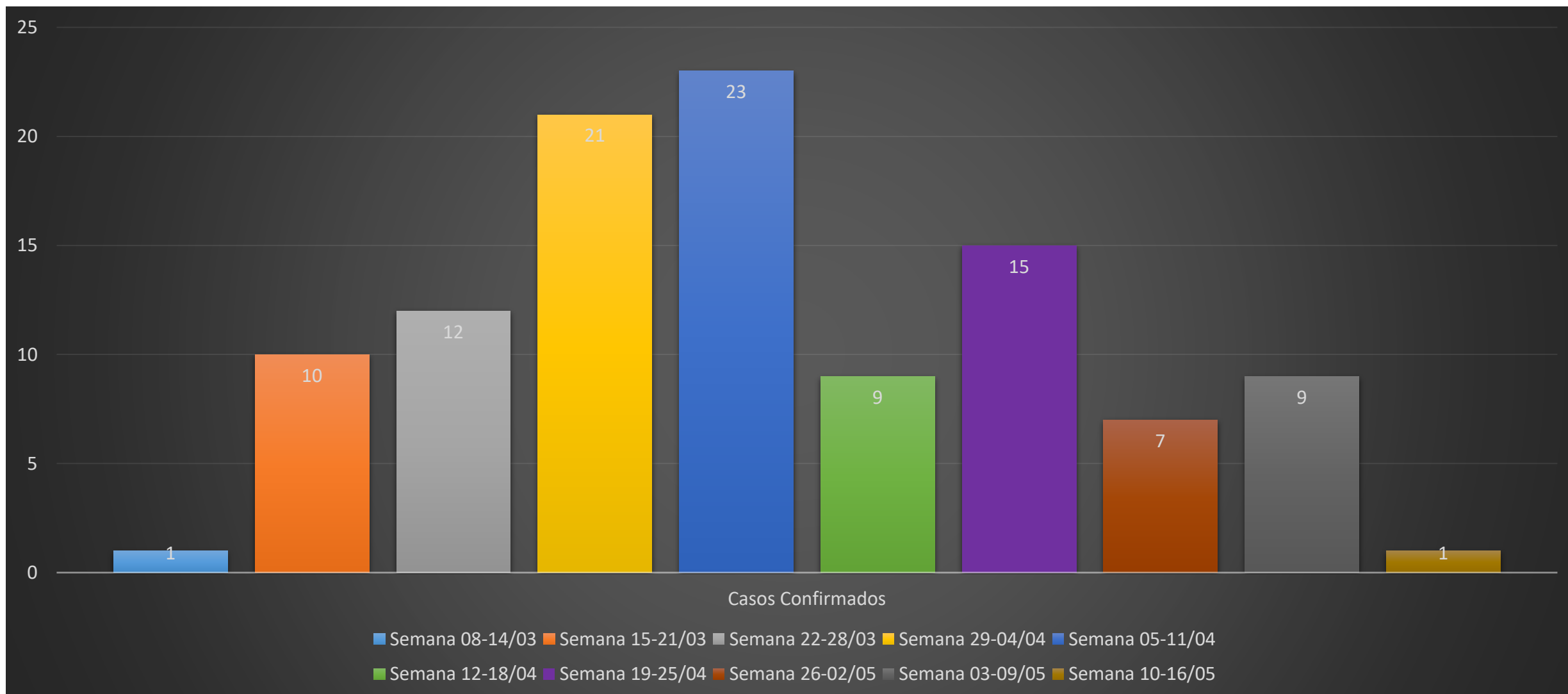




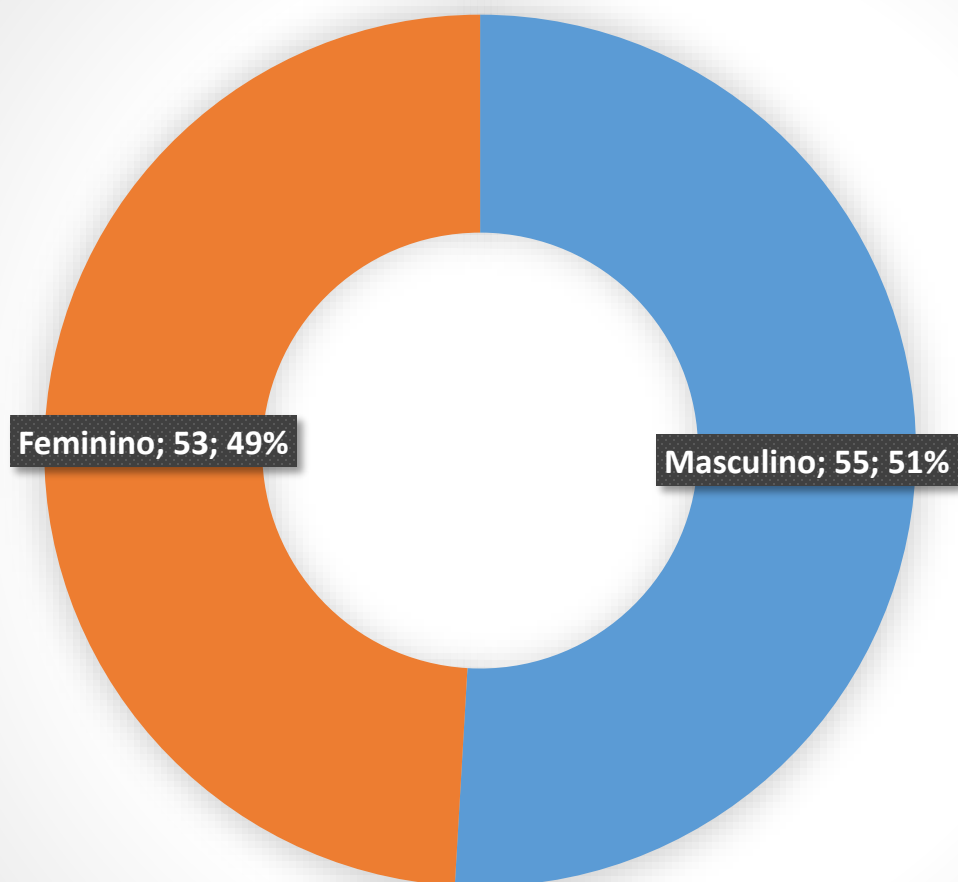
CASOS CONFIRMADOS POR DIA - CASCAVEL



CASOS CONFIRMADOS DATA DA NOTIFICAÇÃO

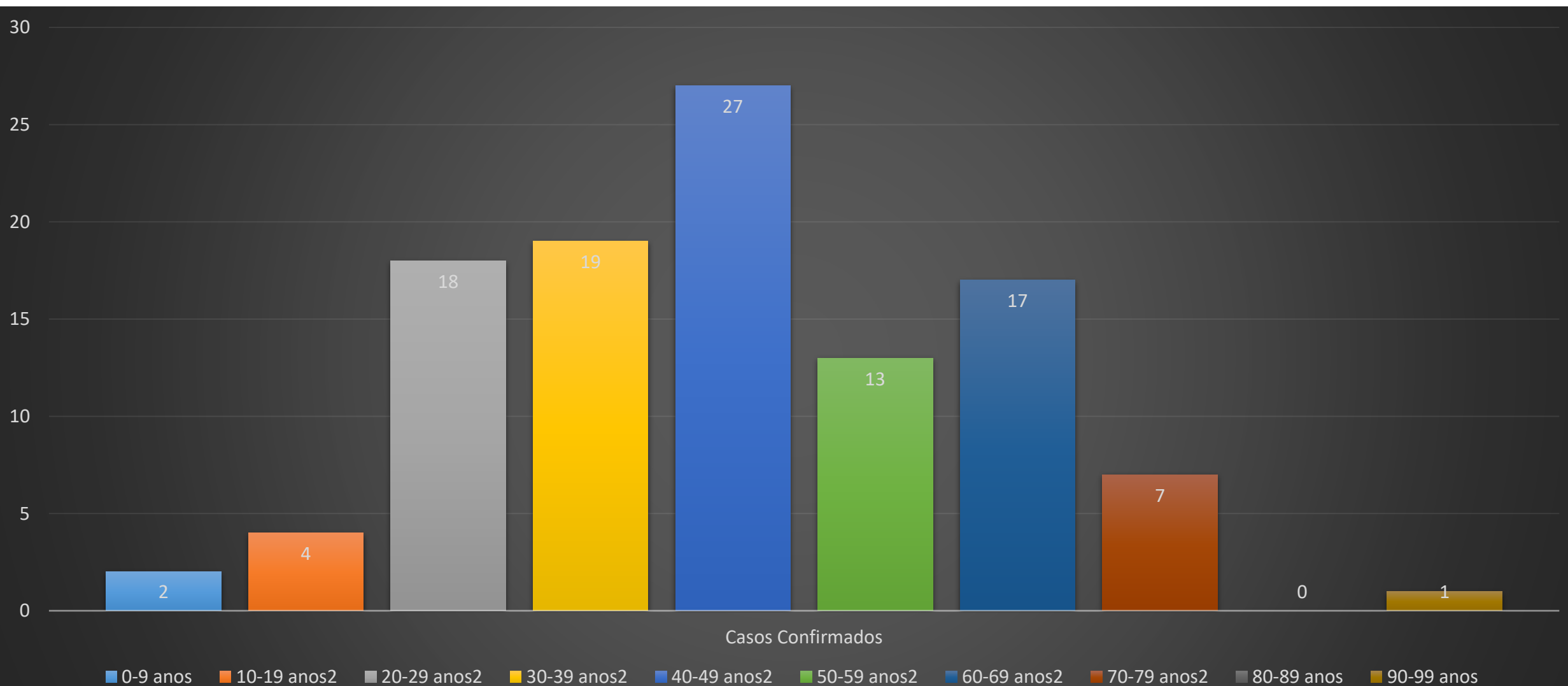


CASOS CONFIRMADOS POR SEXO



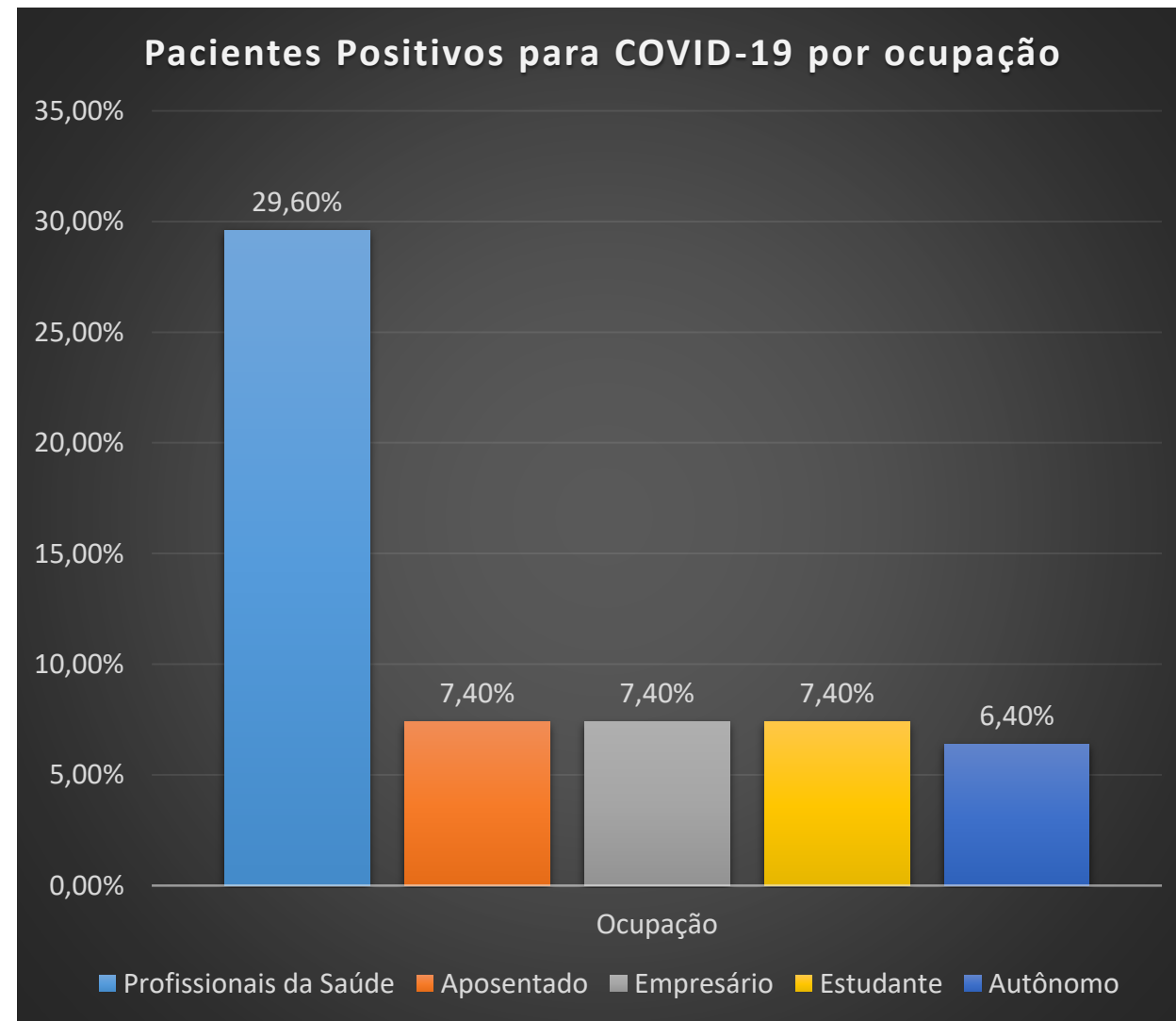
■ Masculino
■ Feminino

CASOS CONFIRMADOS POR FAIXA ETÁRIA

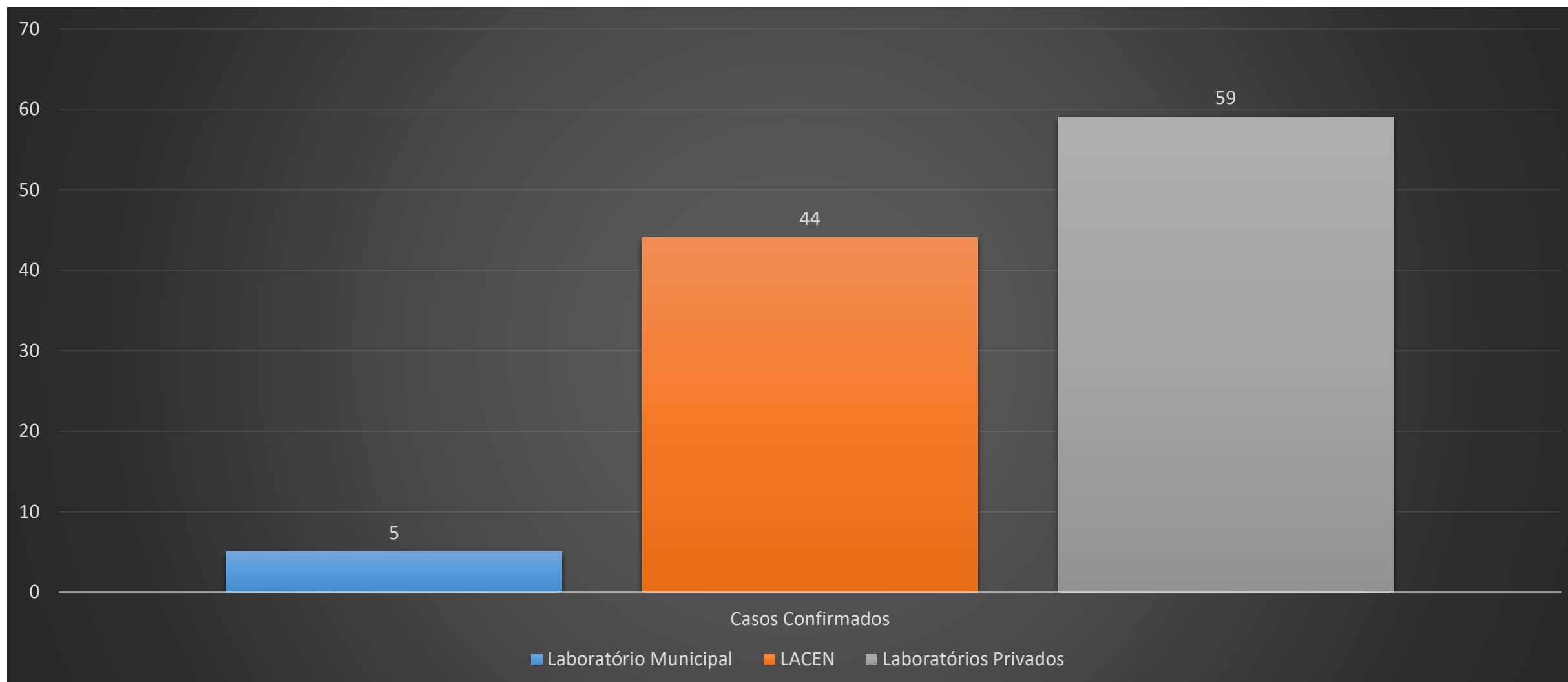


CASOS CONFIRMADOS POR OCUPAÇÃO

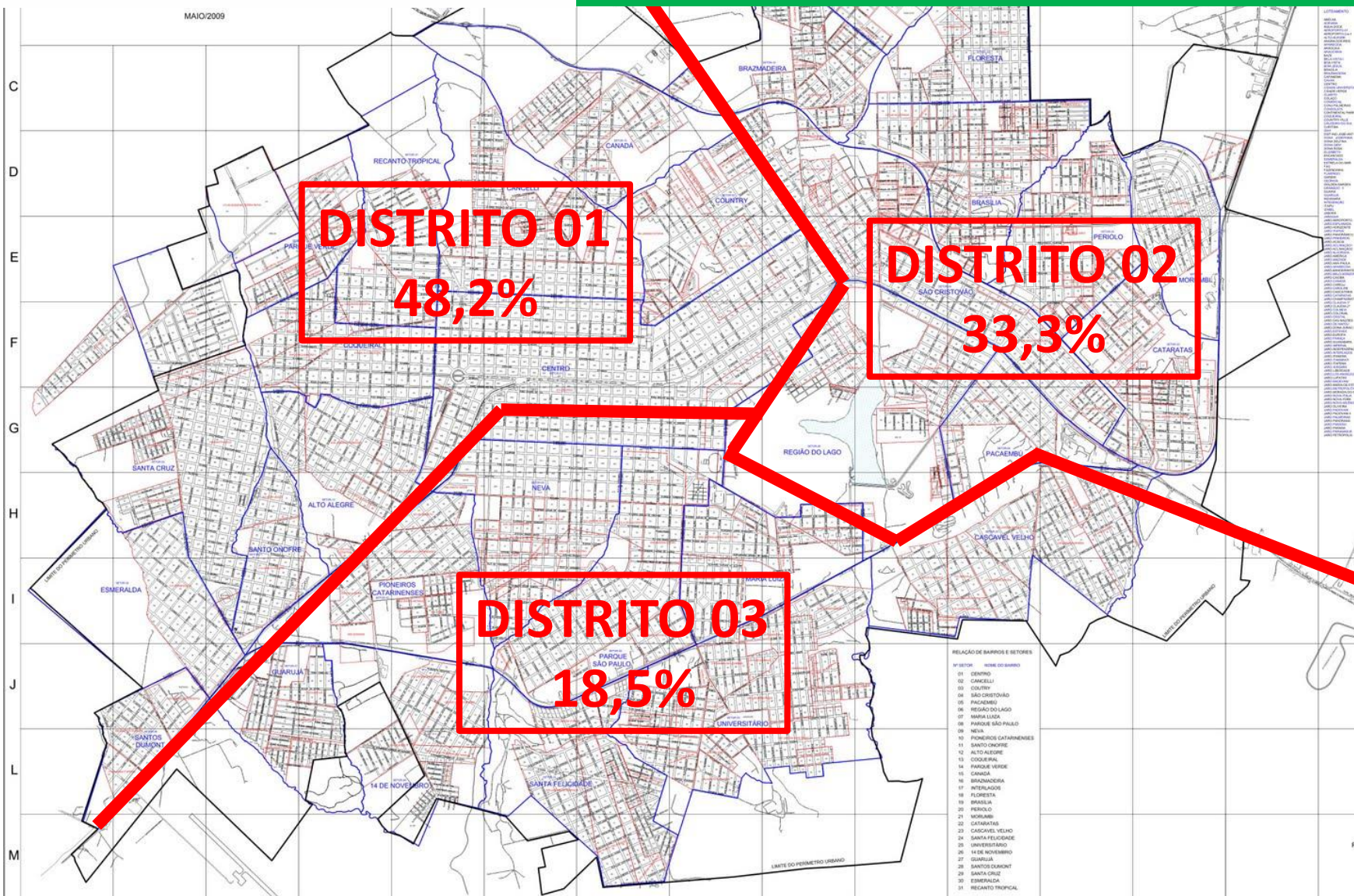
Ocupação	Quantidade	Ocupação	Quantidade
Profissionais da área da saúde	32	Advogado	02
Aposentado	08	Administrativo	02
Empresário/Comerciante	08	Professor	02
Estudante	08	Engenheiro	02
Autônomo	07	Área de Informática	02
Motorista	06	Desempregado	01
Do Lar/ Doméstica/ Zeladora	06	Militar	01
Vendedor/ Repres. Comercial	05	Agricultor	01
Bancário	04	Pastor	01
Auxiliar de Produção	04	Publicitário	01
Não identificado	04	Vigia	01



CASOS CONFIRMADOS POR LABORATÓRIO

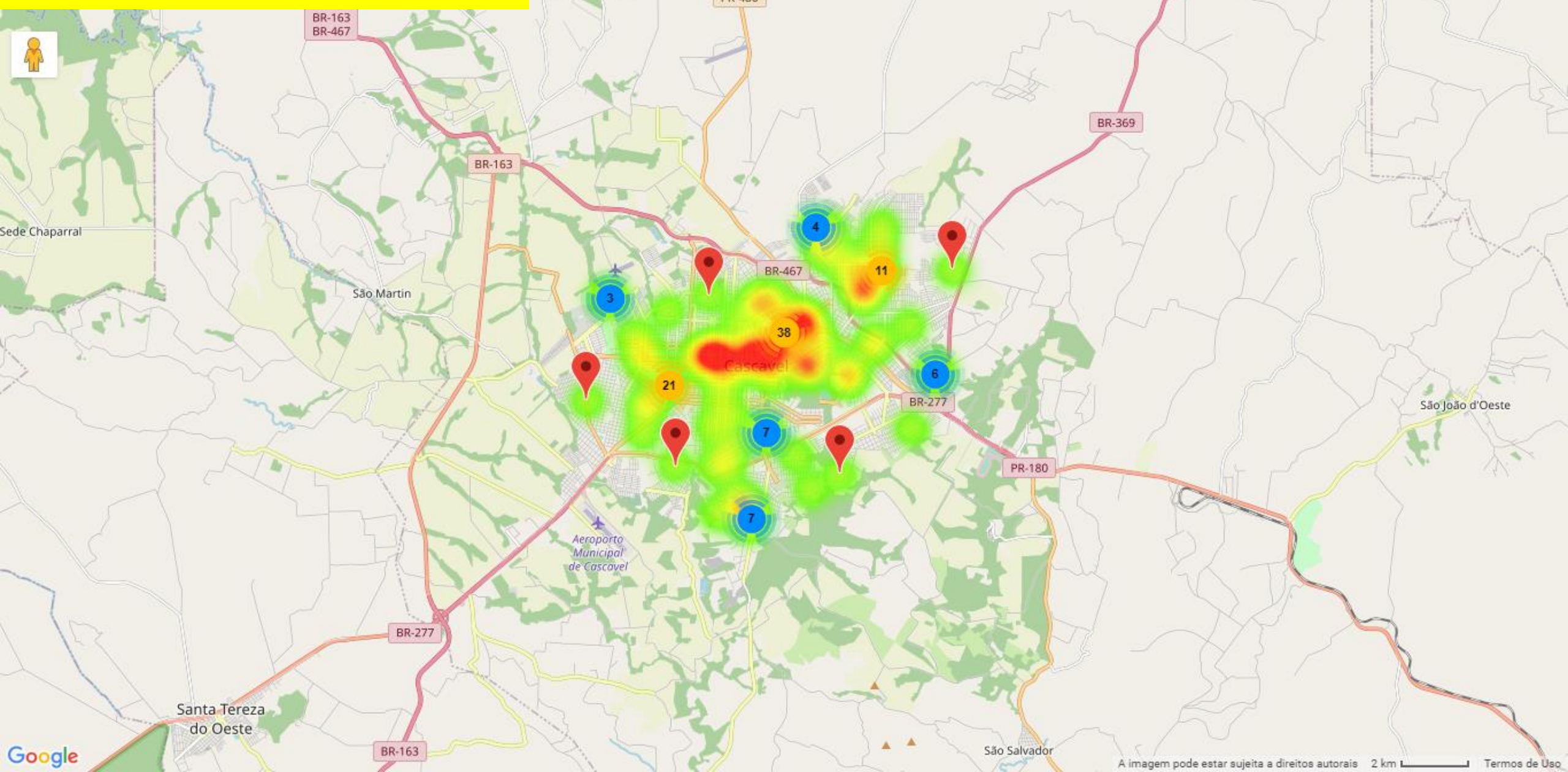


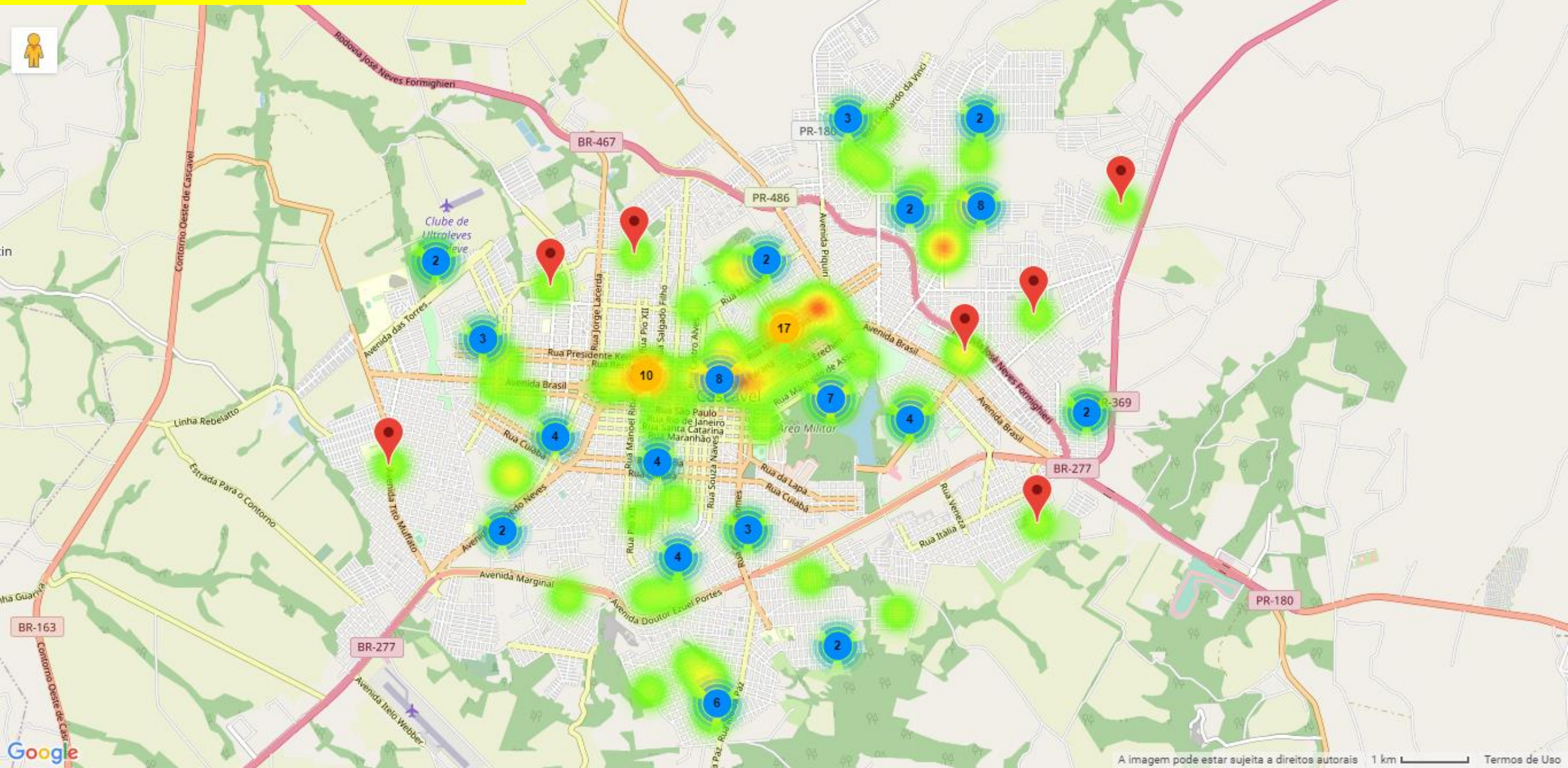
CASOS CONFIRMADOS POR DISTRITO SANITÁRIO



DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA

BAIRRO	CASOS	%
Distrito 01	52	48,2%
Distrito 02	36	33,3%
Distrito 03	20	18,5%
TOTAL	108	100%





MONITORAMENTO DE SRAG NO PARANÁ

SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE

CORONAVÍRUS
(COVID-19)

INFORME
EPIDEMIOLÓGICO

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE
PUBLICADO ÀS 16H30
12/05/2020



CASOS E ÓBITOS DE SRAG* POR VÍRUS DE RESIDENTES NO PARANÁ | DADOS 2020

CLASSIFICAÇÃO FINAL	CASOS		ÓBITOS	
	N	%	N	%
SRAG por Influenza	80	2,3	14	2,1
Influenza A(H1N1)pdm09	57	71,3	12	85,7
Influenza A(H3N2)	1	1,3	1	7,1
Influenza A não subtipado	2	2,5	0	0
Influenza B Linhagem Victoria	18	22,5	1	7,1
Influenza B Linhagem Yamagata	1	1,3	0	0
Influenza B	1	1,3	0	0
SRAG não especificada**	2.231	63,3	514	76,9
SRAG por outros vírus respiratórios	347	9,9	33	4,9
SRAG por outros agentes etiológicos	5	0,1	2	0,3
COVID-19	445	12,6	90	13,5
Em investigação	414	11,8	15	2,2
TOTAL	3.522	100	668	100

PARANÁ

- 3.522 casos de SRAG
- 445 por COVID-19

Total: 12,6%

CASCAVEL

- 219 casos de SRAG
- 25 por COVID-19

Total: 11,4%

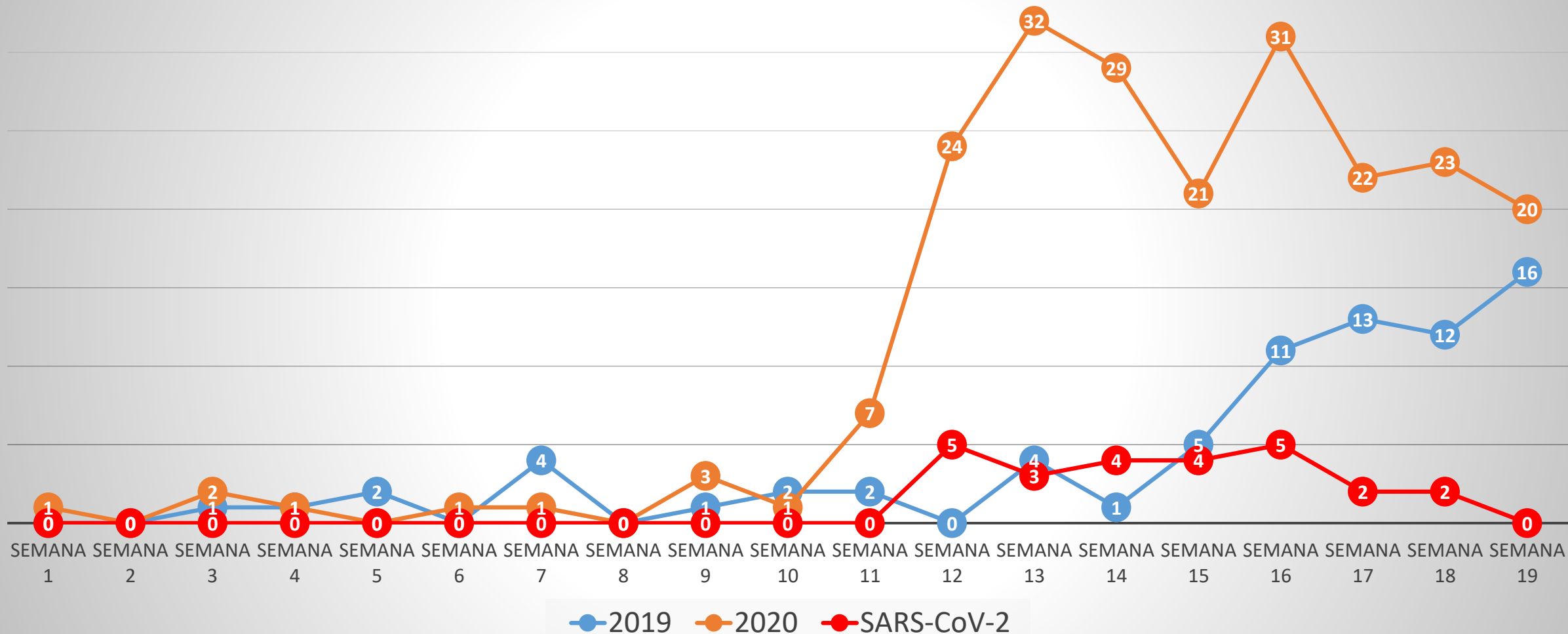
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 05/05/2020, dados sujeitos a alterações. Atualização semanal.

*Obs: SRAG: síndrome respiratória aguda grave

**Obs: Os casos de SRAG não especificada são para contabilizar casos com resultados negativos pelos agentes testados e para os casos onde não houve coleta de material biológico para envio ao laboratório. Nenhum caso hospitalizado que entra no banco é descartado, todos são SRAG.

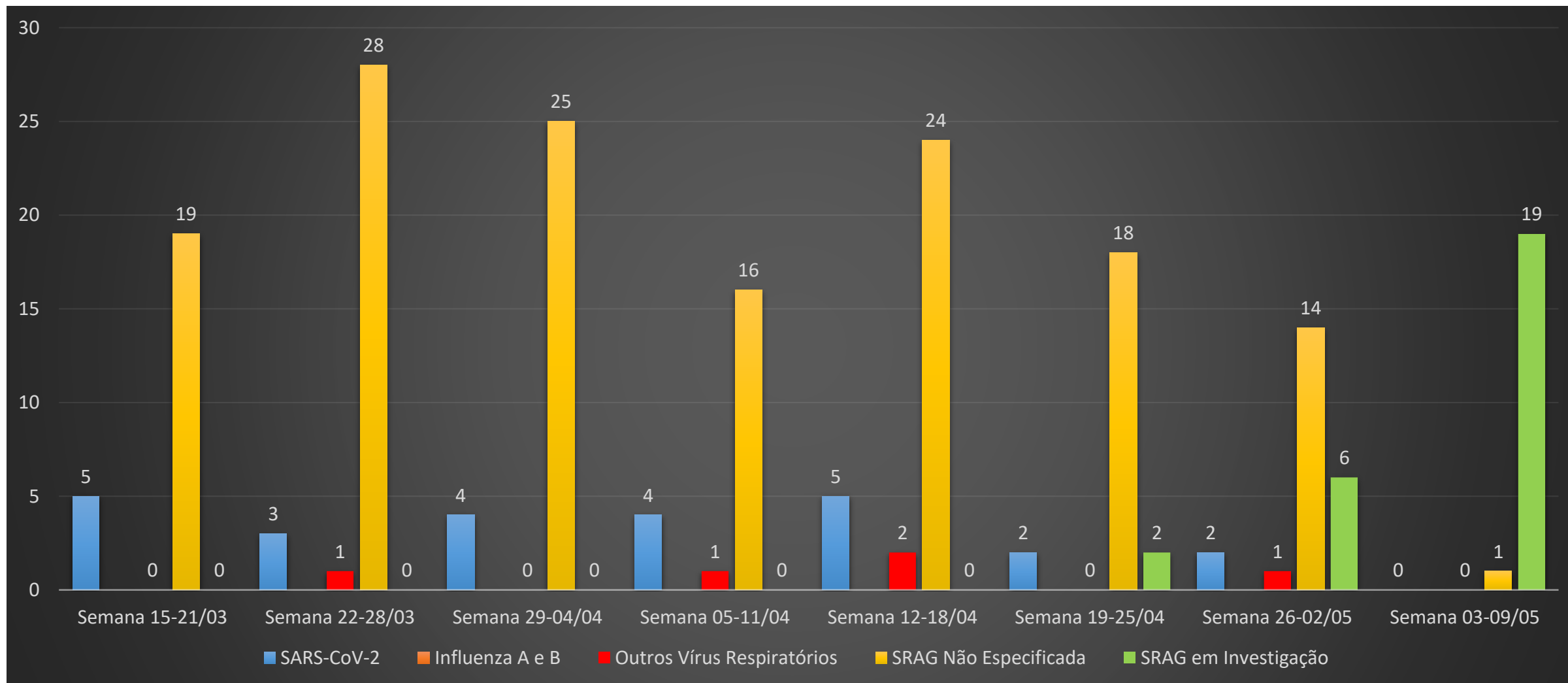
MONITORAMENTO DE SRAG EM CASCAVEL

SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE

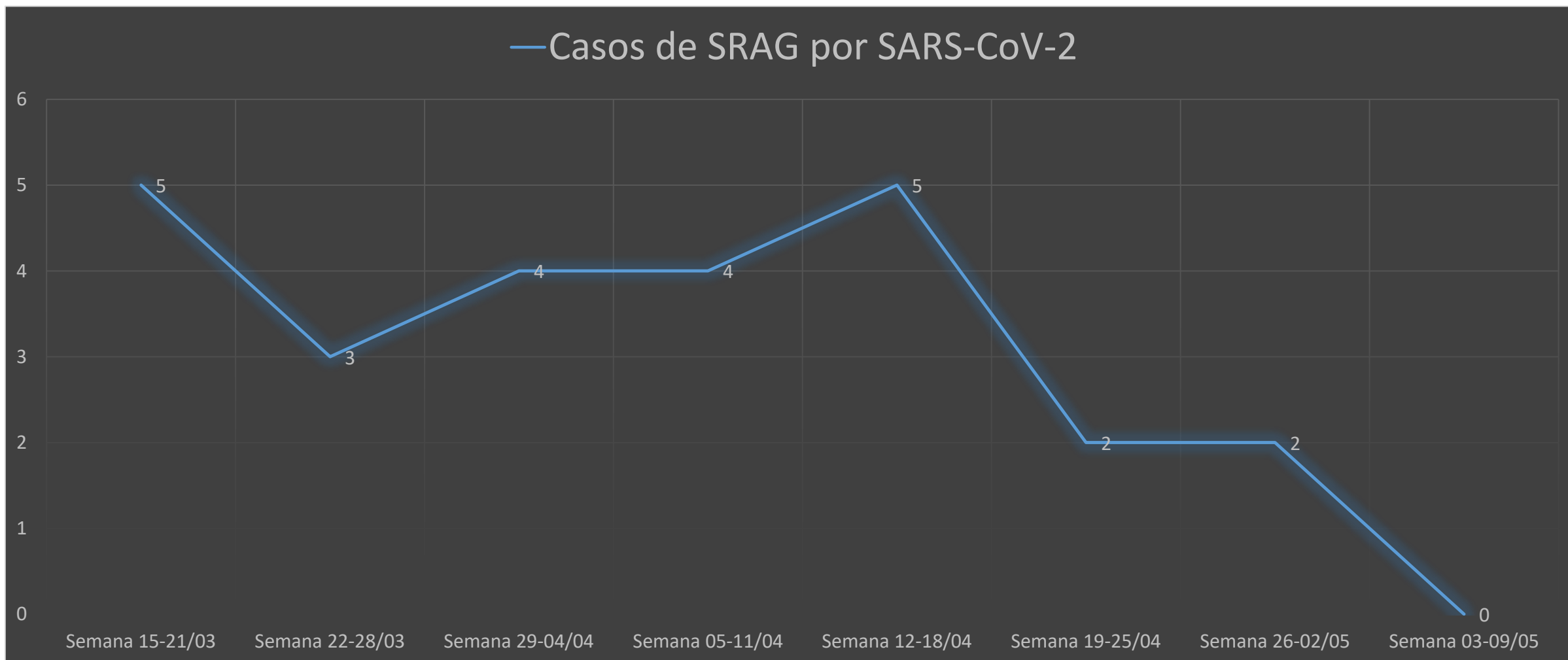


MONITORAMENTO DE SRAG EM CASCAVEL

SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE

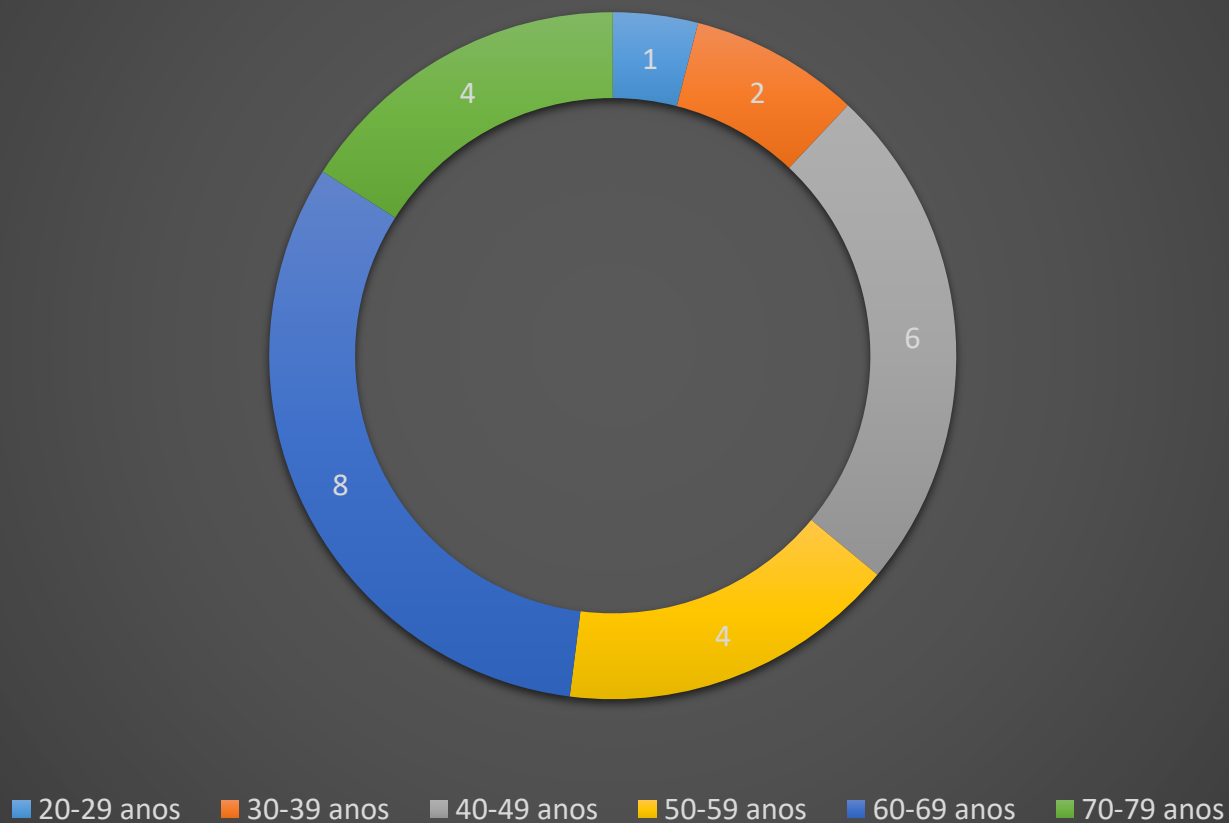


MONITORAMENTO DE SRAG SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE



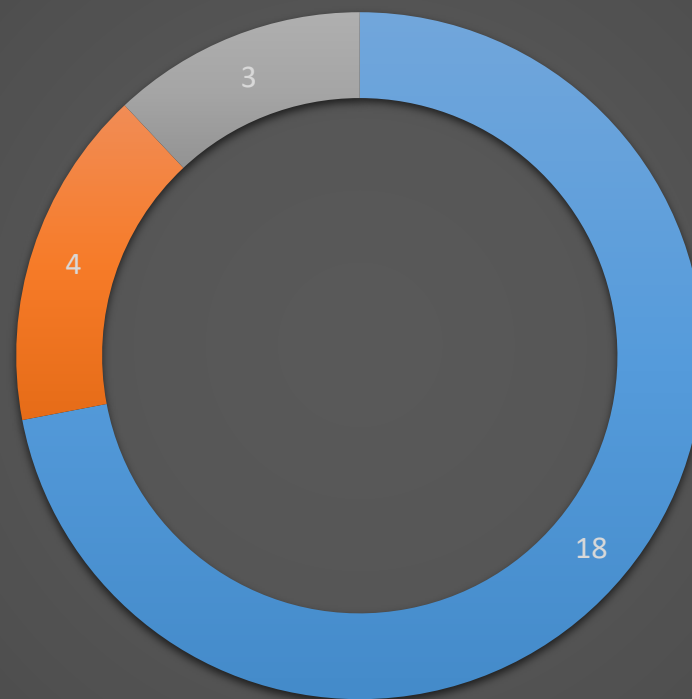
MONITORAMENTO DE SRAG SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE

Casos de SRAG por SARS-CoV-2



MONITORAMENTO DE SRAG SÍNDROME RESPIRATÓRIO AGUDA GRAVE

Casos de SRAG por SARS-CoV-2



■ Alta ■ Óbito ■ Em Internamento

ESTRUTURA HOSPITALAR

LEITOS EXCLUSIVOS COVID-19 NO PARANÁ

Macro Região	Sede	Habitantes	Leitos UTI	Leitos Enfermaria
Macro Leste	Curitiba	5.398.028	308	555
Macro Noroeste	Maringá	1.845.871	91	211
Macro Norte	Londrina	1.967.288	79	173
Macro Oeste	Cascavel	1.951.836	71	131
TOTAL			549	1.070

Obs: Última alteração de leitos na Macro Oeste em 12/05/2020 – Boletim SESA



Macro Leste possui 1 leito de UTI para cada 17.526 habitantes;

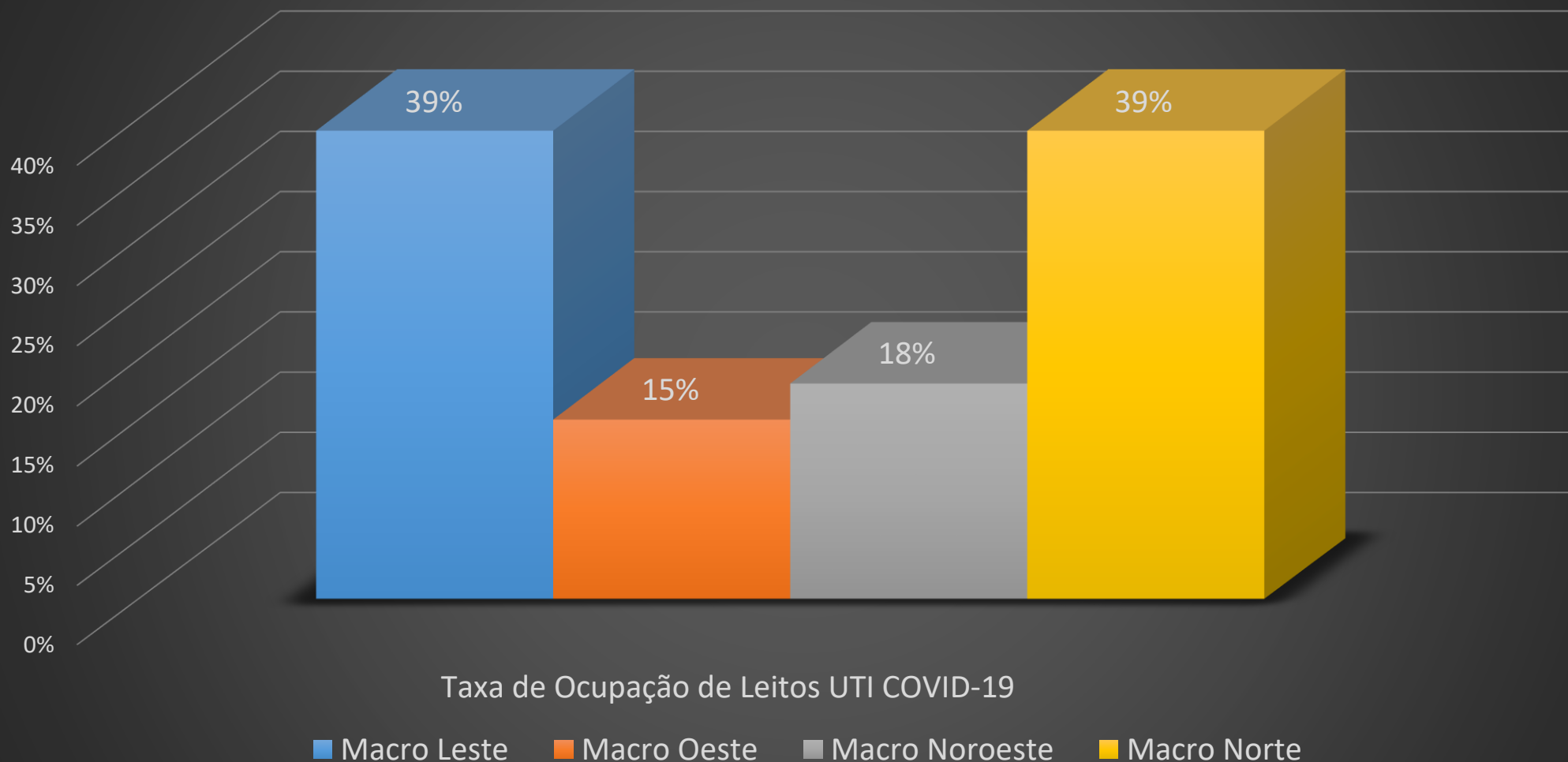
Macro Noroeste possui 1 leito de UTI para cada 20. 284 habitantes;

Macro Norte possui 1 leito de UTI para cada 25.016 habitantes;

Macro Oeste possui 1 leito de UTI para cada 27.490 habitantes;

ESTRUTURA HOSPITALAR

LEITOS EXCLUSIVOS COVID-19 NO PARANÁ



ESTRUTURA HOSPITALAR

LEITOS EXCLUSIVOS COVID-19 – MACRO OESTE

RS	Hospital	Município	Leitos UTI	Ocupação	Leitos Enfermaria	Ocupação
7ª RS	Hospital Santa Pelizzari	Palmas	03	00	07	00
7ª RS	Instituto São Lucas	Pato Branco	02	00	08	02
7ª RS	Policlínica	Pato Branco	03	00	07	02
8ª RS	Hospital Regional	Francisco Beltrão	10	01	10	05
9ª RS	Hospital Municipal	Foz do Iguaçu	17	04	53	05
10ª RS	HUOP	Cascavel	10	07	20	04
20ª RS	Hospital Moacir Micheletto	Assis	10	02	18	00
20ª RS	HOESP	Toledo	16	00	08	01
TOTAL			71	14	131	19
TAXA DE OCUPAÇÃO				19,7%		14,5%

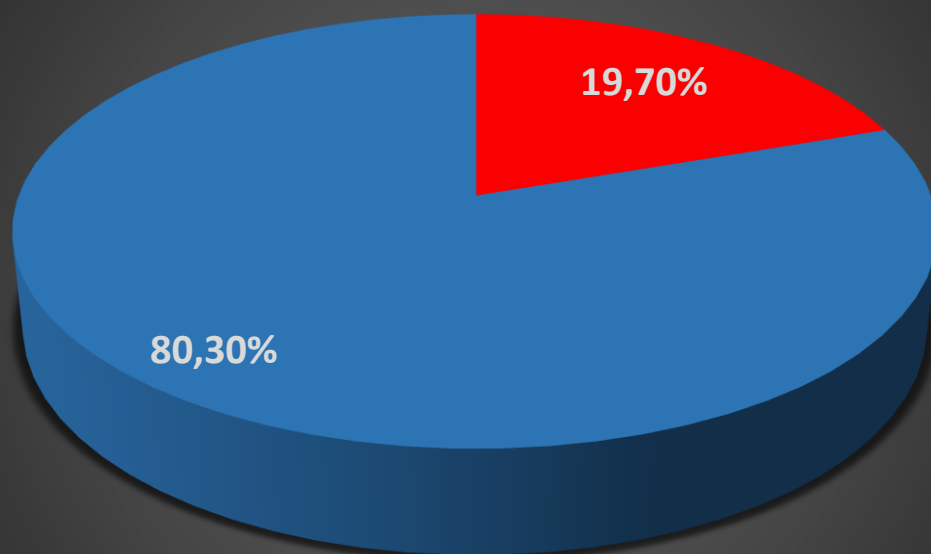
Fonte: Macro Regulação de Leitos – 13/05/20 – 10h

População Macro Oeste: 1.951.836 habitantes

ESTRUTURA HOSPITALAR

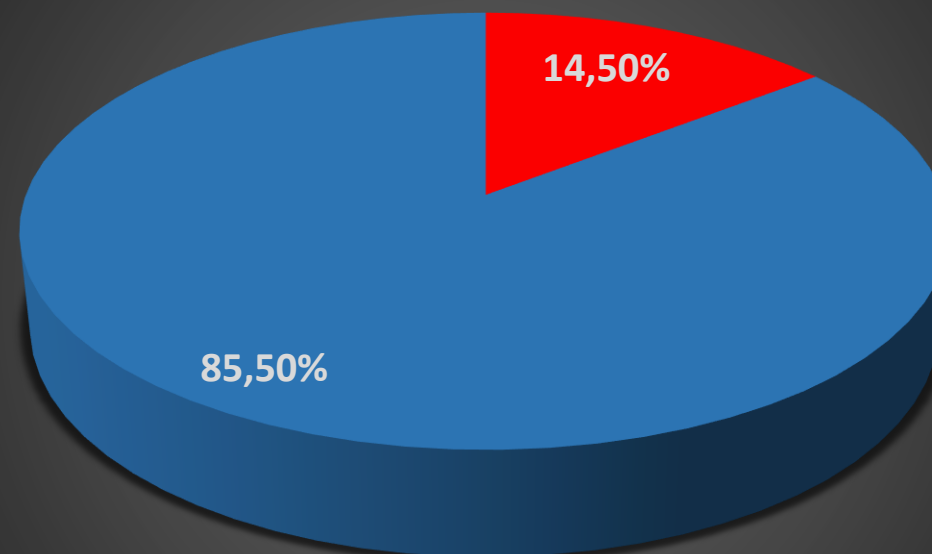
LEITOS EXCLUSIVOS COVID-19 – MACRO OESTE

Leitos de UTI Adulto



■ Ocupados ■ Livres

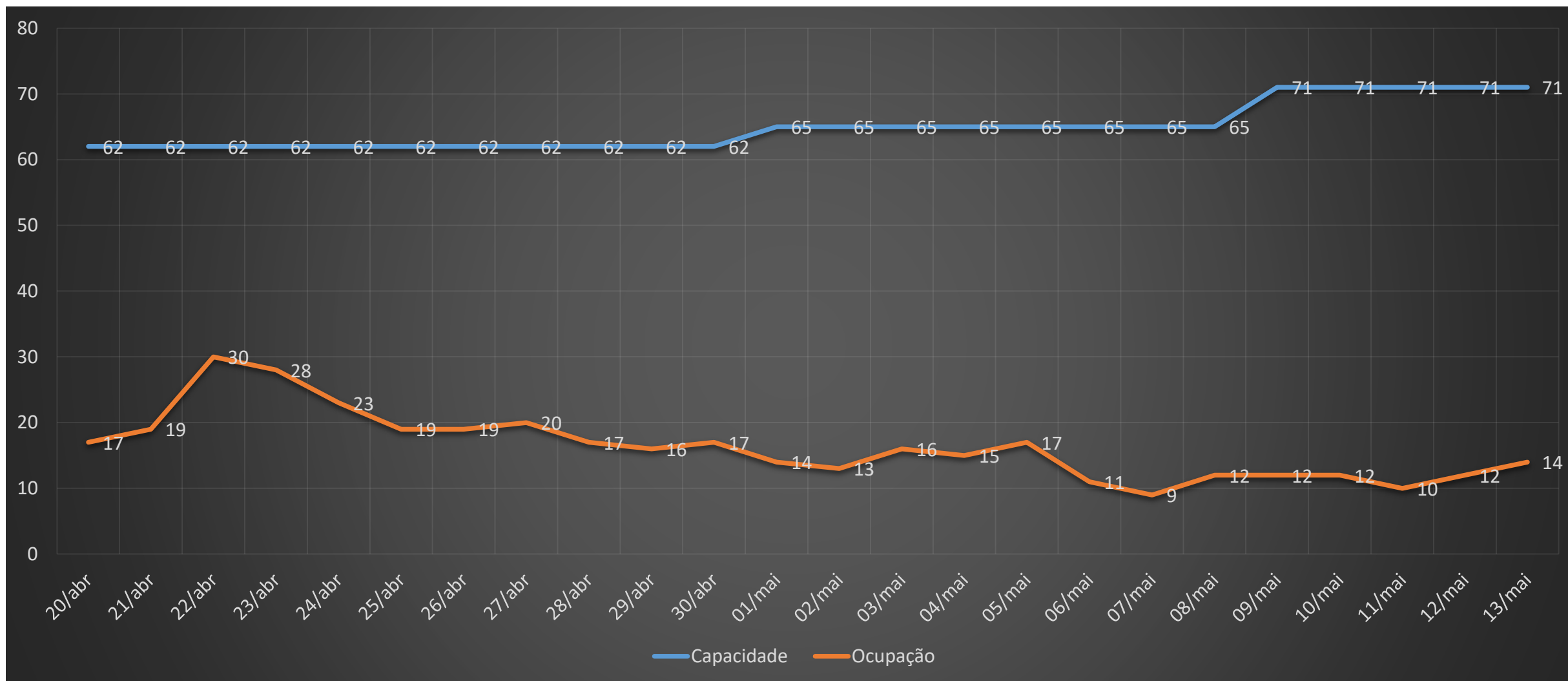
Leitos de Enfermaria



■ Ocupados ■ Livres

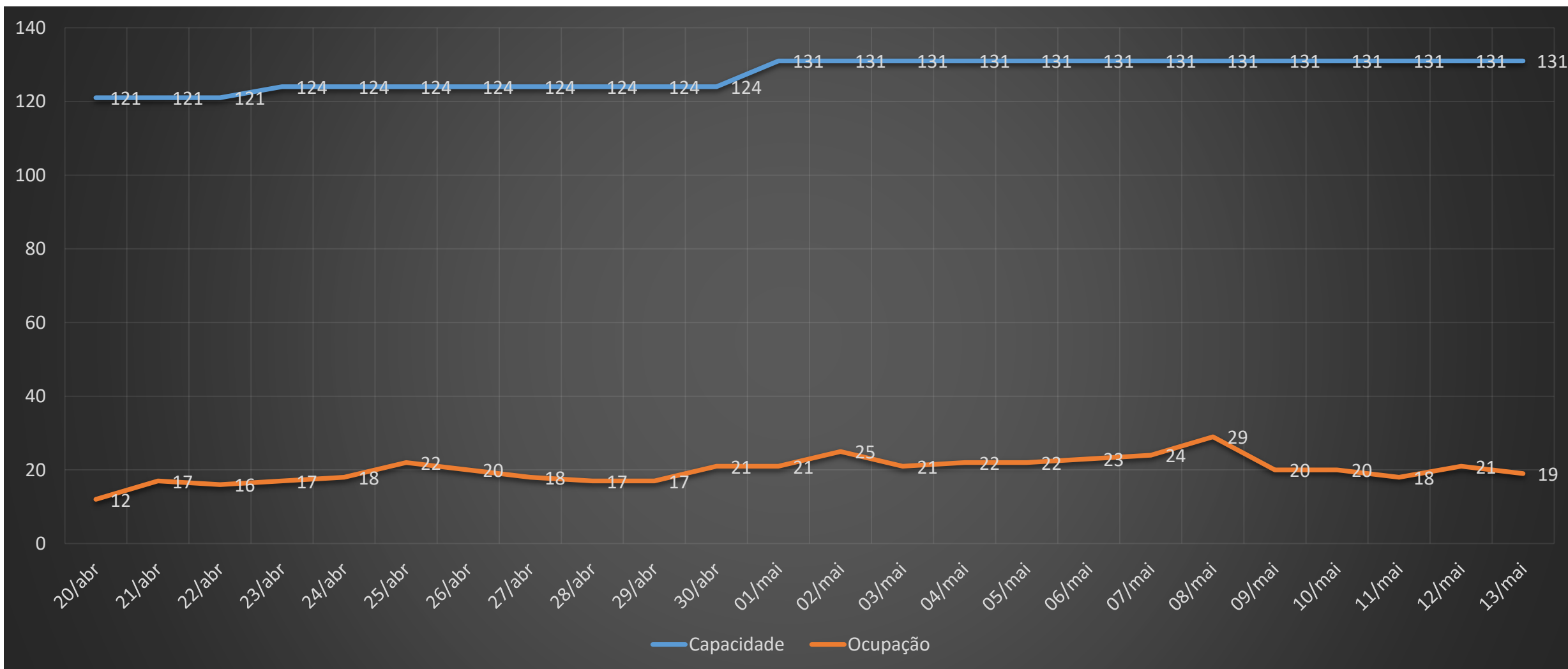
MONITORAMENTO

LEITOS DE UTI COVID-19 – MACRO OESTE



MONITORAMENTO

LEITOS DE ENFERMARIA COVID-19 – MACRO OESTE



ESTRUTURA HOSPITALAR

LEITOS EXCLUSIVOS COVID-19 - PEDIATRIA

RS	Hospital	Município	Leitos UTI Pediátrico	Ocupação	Leitos Enfermaria Pediátrico	Ocupação
8ª RS	Policlínica	Pato Branco	02	00	03	00
TOTAL			02	00	03	00
TAXA DE OCUPAÇÃO				00%		00%

DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS DE UTI CASCABEL

Hospital	UTI Adulto		UTI Pediátrica		UTI Neonatal		UTI Coronariana		UTI Covid		UTI Isolamento		TOTAL
	SUS	Priv	SUS	Priv	SUS	Priv	SUS	Priv	SUS	Priv	SUS	Priv	
CEONC	05	01	00	00	00	00	00	00	00	00	03	00	09
Hosp. do Coração	09	14	00	00	00	00	00	03	00	00	00	00	26
Hosp. Dr. Lima	00	08	00	00	00	00	00	00	00	00	00	02	10
Hosp. São Lucas/FAG	10	10	02	03	05	05	00	00	00	00	01	02	38
HUOP	19	00	05	00	11	00	00	00	10	00	00	00	45
Policlínica	00	20	00	00	00	16	00	00	00	00	00	00	36
UOPECCAN	05	03	02	00	00	00	00	00	00	00	00	00	10
TOTAL	48	56	09	03	16	21	00	03	10	00	04	04	174

Tabela de Leitos de UTI em Cascavel conforme CNES

Fonte: TABWIN – DATASUS – Ministério da Saúde – 10ª RS – CNES

Elaborado por: Macro Regulação/ 10ª RS

Atualização: 11/05/20

OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO EM CASCAVEL (PÚBLICO E PRIVADO)

HOSPITAL	TOTAL DE UTI ADULTO (SUS + PRIVADO)	OCUPADOS	LIVRES
CEONC	07	07	00
Hosp. do Coração	11	11	00
Hosp. Dr. Lima	10	08	02
Hosp. São Lucas/FAG	20	12	08
HUOP	29	23	06
Policlínica	20	18	02
UOPECCAN	08	06	02
TOTAL	105	85	20
% DE LEITOS DE UTI ADULTO		80%	20%

Tabela de Leitos de UTI existentes em uso nos Hospitais

Elaborado por: DAS/ DVS/ SESAU

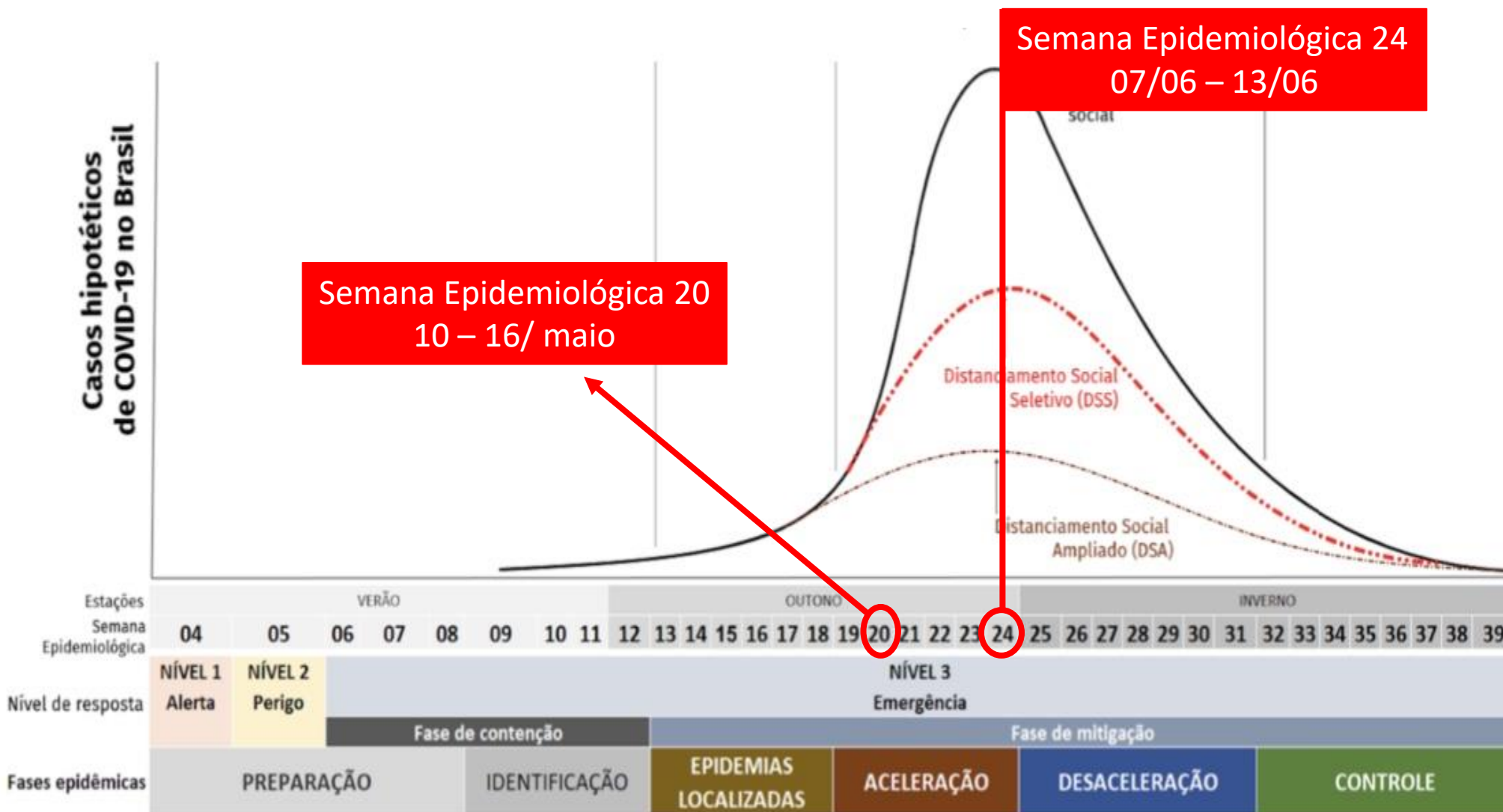
Atualização: 13/05/20



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DESTE BOLETIM



PREVISÃO DE PICO SEGUNDO MINISTÉRIO DA SAÚDE



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde - adaptação do modelo CDC/Estados Unidos da América

ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE RISCOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

- O Ministério da Saúde divulgou em 11/05/2020 que vai disponibilizar uma diretriz e instrumentos para apoio a tomada de decisão na resposta à pandemia de COVID-19 em nível local.
- Será composta de uma avaliação qualitativa com objetivo de auxiliar o gestor local quando em uma limitação de análise quantitativa, sendo composto por aspectos tais como:
 - Contexto Epidemiológico
 - Capacidade Instalada;
 - Mobilidade Urbana;
 - Capacidade de informação em tempo real e comunicação;

ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE RISCOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Premissas

PROPÓSITO

Prevenir, proteger, controlar e dar uma resposta de saúde pública contra a propagação local e nacional de doenças

ABRANGÊNCIA

Medidas proporcionais e restritas aos riscos de disseminação, adoecimento e gravidade dos casos

DECISÃO

É de responsabilidade da autoridade de saúde local a de tomada de decisão sobre a adoção ou flexibilização medidas não farmacológicas

TEMPORALIDADE

As medidas adotadas deverão ser monitoradas diariamente e reavaliadas semanalmente pelo gestor do Município, Estado e Distrito Federal

INTERSETORIALIDADE

O setor saúde deverá se articular com os representantes dos demais setores da sociedade, incluindo a representação civil, de maneira participativa e integrativa

TERRITORIALIDADE

A avaliação de riscos será municipal, regional e estadual, levando em consideração o compartilhamento da rede de atenção à saúde

MATRIZ 01 PARA CARACTERIZAÇÃO DO RISCO EM SAÚDE

- Elaborada para caracterizar o grau de risco do município de Cascavel;
- Tem como indicadores:
 - A taxa de positividade para COVID-19 (o percentual de exames positivos em relação aos exames realizados);
 - A taxa de ocupação de leitos de UTI adulto (público e privado) em Cascavel, que inclui pacientes de outros municípios internados em Cascavel;
- Conforme o cruzamento dos dois indicadores encontra-se na matriz a caracterização do risco em saúde no município, e aponta as medidas a serem empregadas pelo Município para o fortalecimento do distanciamento social;

MATRIZ 01 PARA CARACTERIZAÇÃO DO RISCO EM SAÚDE

OBS: Classificação realizada com os dados atualizados de 13/05/2020.

• Taxa de Positividade para Covid-19:

- 19% - Classificação mínima

• Taxa de Ocupação de leitos de UTI adulto em Cascavel:

- 80% - Classificação Alta

Exames COVID-19



HOSPITAL	TOTAL DE UTI ADULTO (SUS + PRIVADO)	OCUPADOS	LIVRES
CEONC	07	07	00
Hosp. do Coração	11	11	00
Hosp. Dr. Lima	10	08	02
Hosp. São Lucas/FAG	20	12	08
HUOP	29	23	06
Policlínica	20	18	02
UOPECCAN	08	06	02
TOTAL	105	85	20
% DE LEITOS DE UTI ADULTO		80%	20%

MATRIZ 01 - CARACTERIZAÇÃO DE RISCO PARA ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA QUANTO AO DISTANCIAMENTO SOCIAL

Taxa de Positividade (Percentual de exames positivos/ exames realizados)	Muito Crítica > 70%	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO EXTREMO	RISCO EXTREMO
	Crítica 61% a 70%	RISCO MODERADO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO EXTREMO	RISCO EXTREMO
	Muito Alta 51% a 60%	RISCO MODERADO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	Alta 41% a 60%	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	Moderada 31% a 40%	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	Baixa 21% a 30%	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	Mínima < 20%	RISCO BAIXO	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
		Mínima < 40%	Baixa 41 % a 55%	Moderada 56% a 75%	Alta 76% a 85%	Muito Alta 86% a 90%	Crítica > 90%
Taxa de ocupação de leitos de UTI adulto (Público e Privado em Cascavel)							

Fonte: Matriz adaptada do Boletim Epidemiológico do MS/COE n. 11 e do Boletim Epidemiológico de Maringá/PR pela Divisão de Vigilância em Saúde – DVS, Divisão de Atenção em Saúde – DAS e Gabinete do Secretário – GS/ SESA/Cascavel-PR.

MATRIZ 01 - CARACTERIZAÇÃO DE RISCO PARA ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA QUANTO AO DISTANCIAMENTO SOCIAL

NÍVEL RISCO	MEDIDA	AÇÃO
Risco Baixo	Distanciamento Social Seletivo Básico	1. Envolvimento de toda sociedade em medidas de higiene para redução de transmissibilidade (lavagem das mãos, uso de máscaras, limpeza de superfícies); 2. Isolamento domiciliar de sintomáticos e contatos domiciliares (exceto de serviços essenciais assintomáticos); 3. Distanciamento social para pessoas acima de 60 anos; 4. Distanciamento social para pessoas abaixo de 60 anos com doenças crônicas;
Risco Moderado	Distanciamento Social Seletivo Intermediário	1. Todas as medidas do nível anterior; 2. Limitação de acesso de clientes por estabelecimentos conforme capacidade operacional; 3. Ampliação das medidas de fiscalização; 4. Proibição de eventos promovidos pelo poder público que gere aglomeração; 5. Ampliação das recomendações de barreiras mecânicas e informações em mídias;
Risco Alto	Distanciamento Social Seletivo Avançado	1. Todas as medidas do nível anterior; 2. Suspensão de aulas em escolas e universidades; 3. Proibição de atividades de aglomeração (show, futebol, cinema, teatro, casa noturna, etc); 4. Distanciamento social no ambiente de trabalho (reuniões virtuais, trabalho remoto, redução da equipe para evitar aglomeração); 5. Restrição de acesso a serviços para evitar aglomerações (mercados, comércio, farmácia, etc);
Risco Muito Alto	Distanciamento Social Ampliado	1. Todas as medidas do nível anterior, incluindo suspensão da atividade religiosa presencial; 2. Manutenção apenas dos serviços essenciais; 3. Interrupção das atividades do transporte coletivo; Reduzir ainda mais o perfil de pessoas que podem acessar os serviços conforme capacidade instalada (transporte coletivo, comércio, serviços, etc); 4. Fechamento dos restaurantes, bares e shoppings; 5. Antecipação do horário para início do toque de recolher;
Risco Extremo	Restrição Total (Lockdown)	1. Apenas serviços extremamente essenciais como limite de acesso e tempo de uso; 2. Quarentena com controle de pontos de entrada e saída da cidade;



MATRIZ 02 QUANTO AO PLANO DE CONTINGÊNCIA

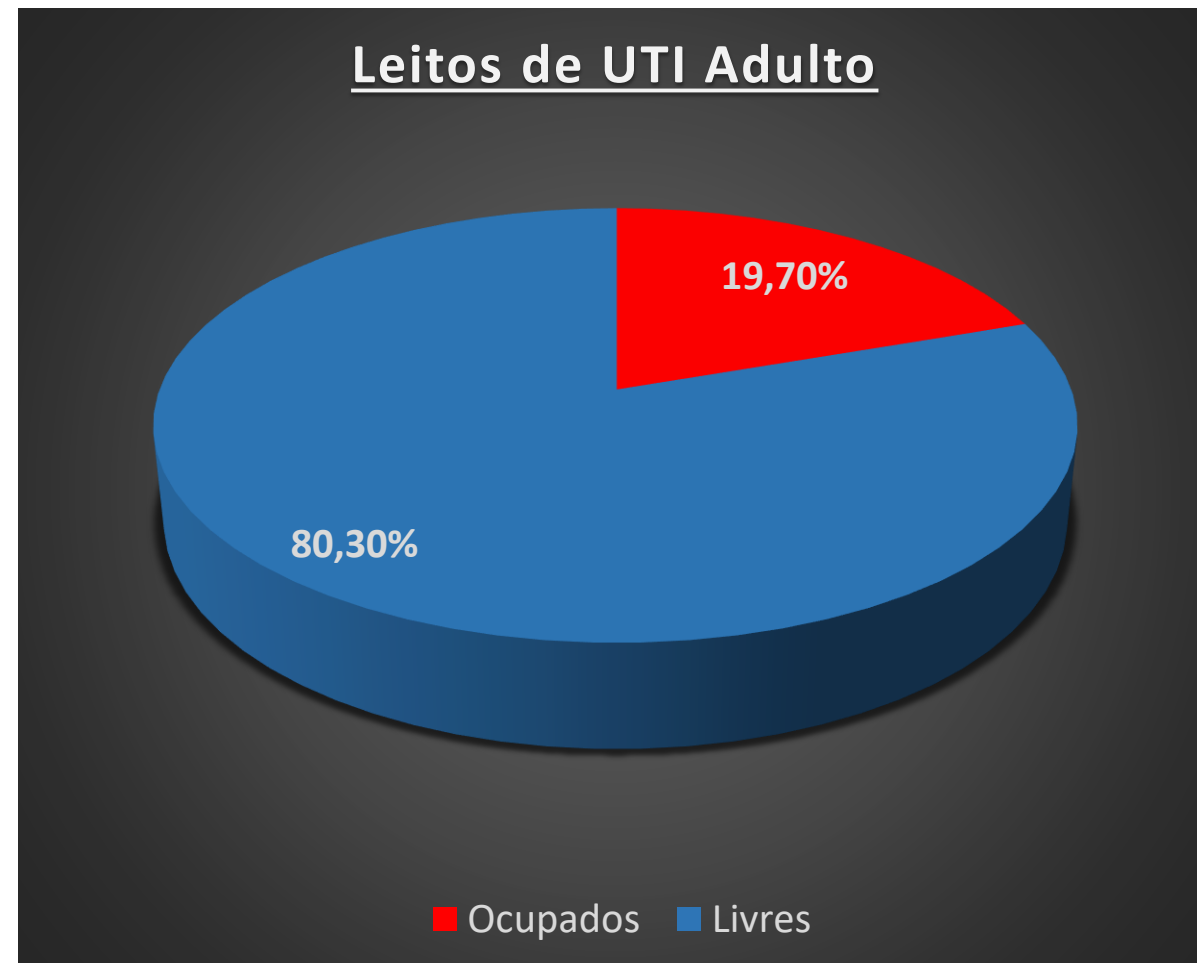
OBS: Classificação realizada com os dados atualizados de 13/05/2020.

- Elaborada para caracterizar o RISCO SAÚDE em relação ao Plano de Contingência para o município de Cascavel;
- Tem como indicadores:
 - A taxa de ocupação de leitos de UTI ativados após o início da Pandemia e destinados exclusivamente para pacientes com sintomas ou confirmação da COVID-19;
- Conforme a taxa de ocupação destes leitos, aumenta a preocupação e o risco de colapso do sistema de saúde na região Macro Oeste do Paraná, ativando o sinal de alerta para o Município de Cascavel e o Governo do Estado do Paraná em relação a novas medidas e a implantação de novos leitos.

MATRIZ 02 QUANTO AO PLANO DE CONTINGÊNCIA

OBS: Classificação realizada com os dados atualizados de 13/05/2020.

- Taxa de ocupação dos leitos de UTI para COVID-19 na região Macro-Oeste:
 - 19,7%



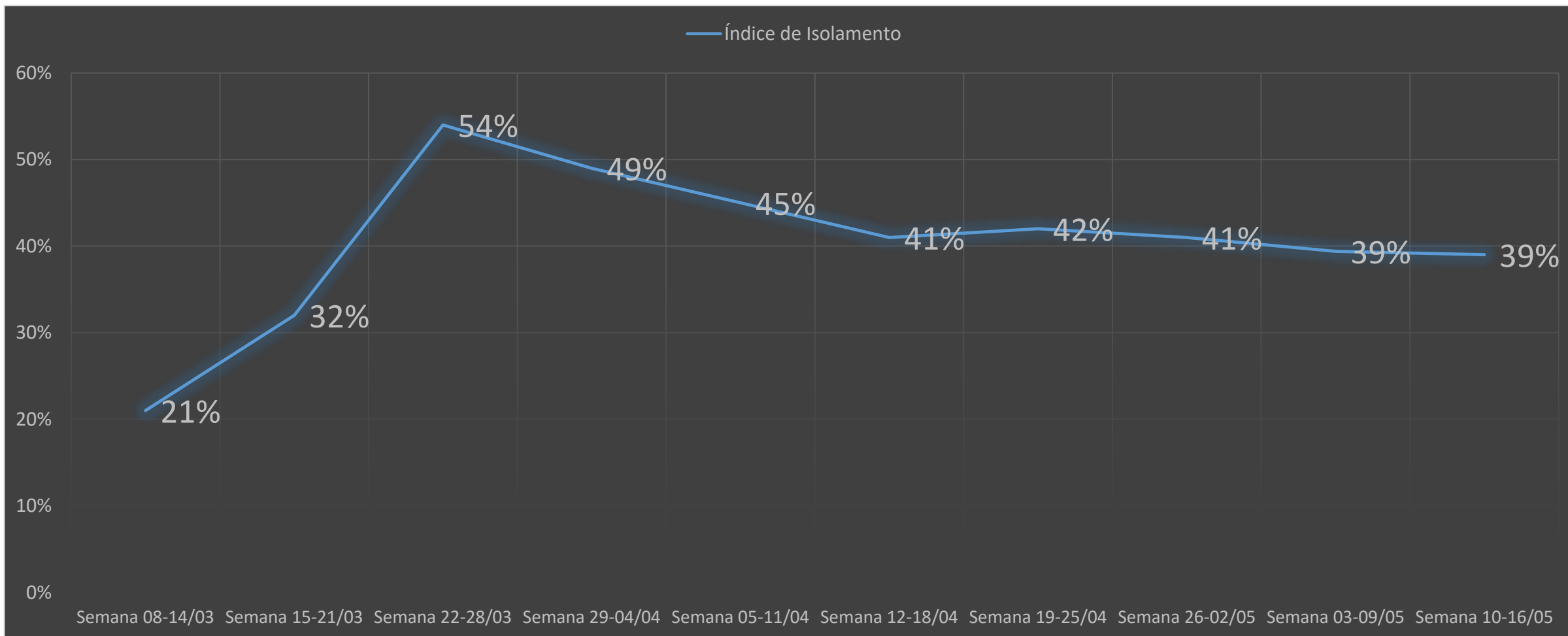
MATRIZ 02 – CARACTERIZAÇÃO DE RISCO PARA ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA QUANTO AO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Taxa de ocupação de leitos de UTI para COVID-19 na Macro Regional Oeste - Paraná	Muito Crítico Ocupação maior que 90%	Risco Extremo
	Crítico Ocupação de 71 a 90%	Risco Muito Alto
	Alto Ocupação de 51 a 70%	Risco Alto
	Moderado Ocupação de 21 a 50%	Risco Moderado
	Baixo Ocupação menor que 20%	Risco Baixo

MATRIZ 02 – CARACTERIZAÇÃO DE RISCO PARA ORIENTAÇÃO ESTRATÉGICA QUANTO AO PLANO DE CONTINGÊNCIA

NÍVEL RISCO	AÇÃO
Risco Baixo	1. Implantação de call center para triagem, tele monitoramento e telemedicina dos casos suspeitos da COVID-19; 2. Reorganização das UBS/ESF e serviços especializados do município para referência e atendimento de casos suspeitos da COVID-19;
Risco Moderado	1. Início das atividades de 10 leitos de UTI adulto no Hospital de Retaguarda para atendimento de SRAG; 2. Solicitação de uso dos aparelhos respiradores disponíveis nos municípios da 10ª Regional de Saúde para ampliação da Ala COVID-19 no HUOP;
Risco Alto	1. Os 10 leitos de UTI do Hospital de Retaguarda passam a ser destinados exclusivamente ao casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19; 2. Notificação à 10ª RS/SESA quando a necessidade de ativação dos leitos de UTI previstos no Plano de Contingência da SESA para a região Macro Oeste.
Risco Muito Alto	1. Ativação do Hospital de Campanha no Centro de Eventos;
Risco Extremo	1. Requisição de todos os leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal da rede privada; 2. Disponibilização de estrutura física e respiradores não homologados pela ANVISA mas que atendam a Nota Técnica sobre as características de aparelhos ventiladores artificiais no suporte ao paciente com COVID-19 pela AMIB em 26/04/20.

ÍNDICE DE ISOLAMENTO SOCIAL



Fonte: Plataforma VIGIA.

Atualizado em 13/05/20.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

INSTITUIÇÃO	LEITOS DE UTI ADULTO	LEITOS DE ENFERMARIA	OBSERVAÇÕES
HUOP	20	10	Necessita respiradores, monitores, RH e custeio;
Hospital São Lucas/ FAG	07	14	Necessita custeio;
Hospital do Coração	12	30	Necessita equipamentos e custeio;
Hospital de Retaguarda	10	28	Em funcionamento na primeira quinzena de Maio/2020;
Hospital de Campanha	00	59	Necessita alguns equipamentos e RH;
CEONC	30	00	Necessita respiradores, monitor e custeio;
TOTAL	79	141	

***Plano de Contingência:** Leitos que podem ser abertos conforme avaliação da situação e necessidade.

RECURSOS HUMANOS

INDICADOR	NÚMERO DE SERVIDORES
Servidores afastados com 02 ou mais patologias	161
Servidores afastados com mais de 60 anos	57
Servidores afastados com sintomas da COVID-19	31
TOTAL	249
Total de servidores já afastados por sintomas da COVID-19	172
Total de servidores com exames positivos para COVID-19	03
Total de servidores em Tele Trabalho	28
Total de servidores hospedados em Hotel	03

HOSPITAL DE RETAGUARDA



Inauguração:

- Data: 18/05 (segunda-feira);
- Horário: 14h
- Início dos atendimentos: 19h

INFORMES COMPLEMENTARES

- Necessidade de informação pelos Hospitais Públicos e Privados a SESAU da ocupação de leitos de UTI adulto, sejam eles destinados ao SUS ou Saúde Suplementar, conforme Ofício n. 304/2020/SESAU/GS/COE;
- Informe da 10ª Regional de Saúde sobre os respiradores disponíveis nos municípios de sua abrangência;
- No próximo Sábado (16/05) haverá a reunião da Câmara Técnica do Comitê de Urgência e Emergência para avaliação do Protocolo de Internação da UTI adulto do Hospital de Retaguarda Allan Brame Pinho;
- Curso Prático de Manejo de Respiradores para Fisioterapeutas por meio da AFIC – Associação de Fisioterapeutas de Cascavel, a empresa TRANSLIFE e o Município de Cascavel.

INFORMES COMPLEMENTARES

- Estamos entrando no momento crucial da epidemia no Brasil e precisamos reforçar e redobrar os cuidados:
 - Evitar viagens sempre que possível;
 - Evitar principalmente viagens as cidades em Lockdown;
 - Se tiver sintomas respiratório fazer isolamento e obrigatoriamente ligar no Call Center 3096-9191;
 - Sempre usar máscara;
 - Usar álcool gel várias vezes ao dia, carregar um frasco pequeno no bolso;
 - Evitar aglomerações;
 - Realizar distanciamento de outras pessoas quando em restaurantes, filas, banco, etc.

Thiago Daross Stefanello

Secretário Municipal da Saúde - SESAU

Beatriz Tambosi

Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde - DVS

Marly Ungareti

Gerente da Divisão de Vigilância Epidemiológica - VIEP

Rubens Griep

Coordenador do Setor de Análise em Saúde - ASIS

Coordenador do Centro de Operações em Emergência – COE/Cascavel-PR