

II Reunião Técnica das Secretarias Estaduais de Saúde da Região Sul sobre Síndromes Respiratórias

Os representantes das secretarias estaduais de Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, abaixo nominados, após discussão técnica acerca do controle da síndrome respiratória aguda grave e síndrome gripal, relatam que:

Considerando que os três estados da região sul apresentam características climatológicas que favorecem a ocorrência e disseminação de doenças respiratórias agudas e síndromes gripais;

Considerando o perfil epidemiológico, com elevadas taxas de morbimortalidade pelas doenças respiratórias agudas e síndromes gripais, e a grande demanda aos serviços de saúde;

Considerando a necessidade de enfrentamento diferenciado contra influenza para o sul, baseado na sazonalidade da doença e aspectos epidemiológicos desta região;

Considerando as responsabilidades dos diferentes níveis de gestão;

As Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul reivindicam a atenção do Ministério da Saúde para a implementação ou manutenção do seguinte:

Medicação:

- Antiviral Oseltamivir:
 - o Garantir quantitativo suficiente para o tratamento de todo caso de síndrome gripal.
 - o Fornecimento, pelo Ministério da Saúde, de todas as apresentações pediátricas necessárias.

Assistência:

- Disponibilizar insumos ou recursos financeiros para:
 - o Ampliação de leitos de isolamento em UTI's.
 - o Aquisição de oxímetros de pulso para as unidades básicas de saúde (UBS).
 - o Aquisição de EPI – equipamentos de proteção individual dos profissionais de saúde, em caráter complementar ao disponibilizado pelos estados e municípios.
 - o Aquisição de equipamentos para hospitais de referência – equipamentos para ventilação mecânica, terapia renal substitutiva e para cuidado de pacientes obesos (macas apropriadas, cama hospitalar, manguitos para aferição de pressão arterial).

- o Ampliação do horário das UBS – Unidades Básicas de Saúde para assistência aos pacientes e fornecimento de medicação.
- o Aumento de teto de AIH – Autorização de Internação Hospitalar para doenças respiratórias.

Laboratório:

- Disponibilizar insumos ou recursos financeiros para ampliação do diagnóstico por biologia molecular das SRAG's e SG nas unidades sentinela.
- Estabelecer uma padronização do monitoramento dos agentes de doenças respiratórias para a região sul, em consonância com o protocolo estabelecido pelo LACEN/PR.
- Disponibilizar broncocoletor para as unidades sentinela.

Comunicação:

Realizar uma ampla campanha de comunicação para a população em geral, no primeiro trimestre do ano, com disponibilização da informação nos meios de comunicação eletrônica (redes sociais, telefonia móvel), além dos meios de comunicação usuais. E informar amplamente os profissionais de saúde sobre os vários aspectos da prevenção e tratamento dos pacientes:

- População Geral:
 - o Medidas de prevenção das doenças respiratórias.
 - o Esclarecimento sobre as doenças respiratórias.
 - o Orientação acerca da vacina.
 - o Orientação sobre a importância da busca rápida dos serviços de saúde e uso adequado do antiviral em caso de gripe.
- Equipe de Saúde:
 - o Educação continuada e focada em pontos de atenção primária a saúde, emergências e hospitais com UTI.
 - o Orientação quanto aos protocolos – uso de medicamento antiviral e manejo clínico do paciente.
 - o Sensibilização dos profissionais de saúde no encaminhamento de pacientes crônicos e dos grupos prioritários para a vacinação.

Campanha de vacinação contra influenza

- Iniciar em abril (1ª quinzena do mês), priorizando a distribuição dos primeiros lotes aos estados do sul, tendo em vista a sazonalidade da doença e os fatores climáticos;
- Aumentar o quantitativo de vacinas para a Região Sul, tendo como patamar inicial o total recebido em 2012;

- Campanha de vacinação com menor período de duração, reduzindo o tempo para alcançar a imunidade dos grupos de risco;
- Grupos a serem vacinados em acordo com a normativa do Ministério da Saúde:
 - o Menores de dois anos.
 - o Maiores de 60 anos.
 - o Portadores de doenças crônicas e comunicantes domiciliares de imunodeprimidos (atender quantitativo baseado no levantamento realizado pelos estados - fontes padronizadas – Hipertensão, DST/AIDS/HV, SIAB, SIA/SUS, Programas de Medicamentos Especiais/Estratégicos e Farmácia Básica, VIGITEL, Sistema informatizado CRIE, APAE's, dados fornecidos pelas Sociedades Científicas).
 - o Gestantes e puérperas.
 - o População indígena.
 - o População prisional (penitenciárias).
- Ampliar para outros grupos:
 - o Profissionais de saúde – todos os inscritos nos conselhos de classe.
 - o População albergada e cuidadores – casas de passagem, instituições de longa permanência, sistema prisional (incluindo delegacias).
 - o Menores de cinco anos.

Florianópolis, 07 de novembro de 2012.

Participantes:

Paraná

Michele Caputo Neto – Secretário de Estado da Saúde

Sezifredo Paulo Alves Paz – Superintendente de Vigilância em Saúde

Ângela Maron de Melo – Coordenadora do CIEVS/PR

Santa Catarina

Dalmo Claro de Oliveira – Secretário de Estado da Saúde

Fábio Gaudenzi de Faria – Diretoria de Vigilância

Epidemiológica/DIVE/SES/SC

Rio Grande do Sul

Ciro Simoni – Secretário de Estado da Saúde

Marilina Bercini – Chefe da Divisão de Vigilância Epidemiológica