

PLANO DE AÇÃO EMERGENCIAL EM SAÚDE PÚBLICA NO SISTEMA PRISIONAL SURTOS E MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Visando intervir em uma assistência integrada e sistematizada com maior qualidade para a população privada de liberdade, a GESSP propõe ações conjuntamente com DIVEP/SVS, DIRAPS, GESAU/SESIPE, NUS/GEAIT/SESIPE, para Plano de Contingência a ser desenvolvidos nas penitenciárias do DF em casos de surtos e eventos com múltiplas vítimas, com a finalidade de resposta rápida para minimizar a transmissão e prevenir agravamentos e/ou óbitos dentro do sistema penitenciário do DF, que atualmente possui uma população privada de liberdade (PPL) total de 17.220. Em cada evento será estabelecido um plano de ação adequado a partir das orientações aqui pré-estabelecidas.

OBJETIVO

Integrar e sistematizar as ações da GESSP, DIVEP/SVS, /DIRAPS, GESAU/SESIPE, NUS/GEAIT/SESIPE, durante o enfrentamento em casos de surtos e eventos com múltiplas vítimas na atenção à saúde e investigação epidemiológica na PPL.

METODOLOGIA

Sempre que necessário a equipe de gestão de crise deverá ser acionada (GESSP, DIVEP/SVS, /DIRAPS, GESAU/SESIPE, NUS/GEAIT/SESIPE) com objetivo de discutir e implantar o Plano de Ação de acordo com o evento em curso.

Definir uma equipe multiprofissional e interdisciplinar de suporte composta por dois médicos, quatro enfermeiros, quatro técnicos em enfermagem, devidamente capacitados para desenvolver ações de assistência à saúde, coleta de material para exames laboratoriais e levantamento de dados. Esses profissionais executarão o plano emergencial, pré-estabelecido, com rotinas bem definidas para que as ações possam ser desenvolvidas com objetividade e eficácia.

PASSO 1 – Seleção e capacitação da equipe de suporte

Selecionar uma equipe multiprofissional do sistema penitenciário do DF composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para atuarem em situações de surtos e

eventos com múltiplas vítimas, e capacitá-la para evitar falha nos processos de trabalho, erros ou desencontro de informações no campo.

PASSO 2 –Selecionar um local estratégico em cada unidade penitenciária para acomodação dos pacientes que necessitem de intervenções durante surtos

Visando a segurança dos profissionais de saúde que atuam no sistema penitenciário e a agilidade no processo para se iniciar intervenções necessárias, é de suma importância estabelecer antecipadamente, em cada penitenciária, um local espaçoso e seguro para que se possa acomodar os pacientes que necessitam de atendimento.

Dessa forma, as equipes de saúde juntamente com a equipe de segurança pública de cada penitenciária farão a escolha do local apropriado para tal.

PASSO 3 –Comunicar aos órgãos competentes sobre a ocorrência de surtos

Ao se identificar a ocorrência de um surto, é necessário que a equipe de segurança pública e/ou a equipe de saúde do local, comuniquem imediatamente aos órgãos competentes sobre a situação, sendo eles DIVEP/SVS, GESSP, DAS/DIRAPS, NUS/GEAIT, GESAU/SESIPE e VEP/TJDFT

Os órgãos comunicados que pertencem à Secretaria de Saúde do DF (SES-DF), deverão acionar e encaminhar equipe de saúde de suporte, equipe de vigilância epidemiológica e sanitária, e demais profissionais se necessário, dependendo do tipo de situação. Já os órgãos da segurança pública, deverão solicitar escoltas necessárias e disponibilizar transporte caso seja necessário encaminhamento à rede especializada.

PASSO 4 – Atenção à saúde

Realizar triagem fazendo classificação de risco e coleta de material dos pacientes acometidos. Caso o paciente esteja estável, se possível, a equipe de saúde presente poderá fazer os procedimentos necessários no local pré-estabelecido.

Em casos de urgência ou emergência, os profissionais deverão iniciar o atendimento pré-hospitalar tão logo que possível, e encaminhar os pacientes à rede de referência em atenção especializada (IGESDF, HRAN, HRLE, UPAs) para que seja dada continuidade ao tratamento indicado, ou ainda se necessário, acionar o SAMU (192).

PASSO 5 – Acompanhamento dos casos e estatística

Após estabilização e retorno dos pacientes, os profissionais de saúde, deverão fazer acompanhamento dos mesmos a fim de se avaliar a evolução do estado de saúde dos pacientes.

Em casos de surto, também deve-se ficar atento a detectar novos casos dentro do sistema penitenciário, se existirem; e em conjunto com a equipe de vigilância, deverão fazer coleta de dados e confeccionar relatórios para se registrar a ocorrência e se descobrir a causa desencadeante do surto.

PLANO DE AÇÃO EMERGENCIAL EM SURTOS

AÇÃO	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?
1. Identificação de surtos	Através de queixas, catatais, e sintomáticos em um mesmo local e em um curto período de tempo	Chefes de pátios, gerentes das unidades, profissionais de saúde	Nos bloco e celas das penitenciárias	No momento dos acontecimentos
2.1 Comunicação interna	Através de rádio ou telefone	Chefes de pátios, gerentes das unidades, profissionais de saúde	Equipe de saúde e Segurança Pública	Imediatamente ao se deparar com casos de surtos
2.2 Comunicação externa	Via telefone	Profissionais das equipes de saúde e profissionais da segurança pública	GESSP, DAS/DIRAPS, DIVEP/SVS, GESAU/SESIPE, GEAIT/NUS	Imediatamente, após ser comunicado da ocorrência do surto
3. Encaminhamento de profissionais	Através de contato telefônico	GESSP, DAS/DIRAPS, DIVEP/SVS, GESAU/SESIPE, GEAIT/NUS,	Vigilância epidemiológica e sanitária, regional a qual o presídio pertence, à DPOE	Ao constatar a necessidade de apoio e suporte aos profissionais da saúde e da segurança
4. Triagem e coleta de material	Avaliação e consulta do paciente	Equipe de saúde da penitenciária e demais equipes de saúde encaminhadas para prestar apoio	No local da ocorrência de surtos	Após chegar ao local, ao ser disponibilizado local para atendimento e certificar-se da segurança do mesmo, permitindo assim o atendimento
5.1 Atendimento no local	Através de anamnese, exame físico, coleta de material e questionários	Equipe de saúde	No local da ocorrência de surtos	Após triagem, e constatado necessidade de intervenção que não caracteriza

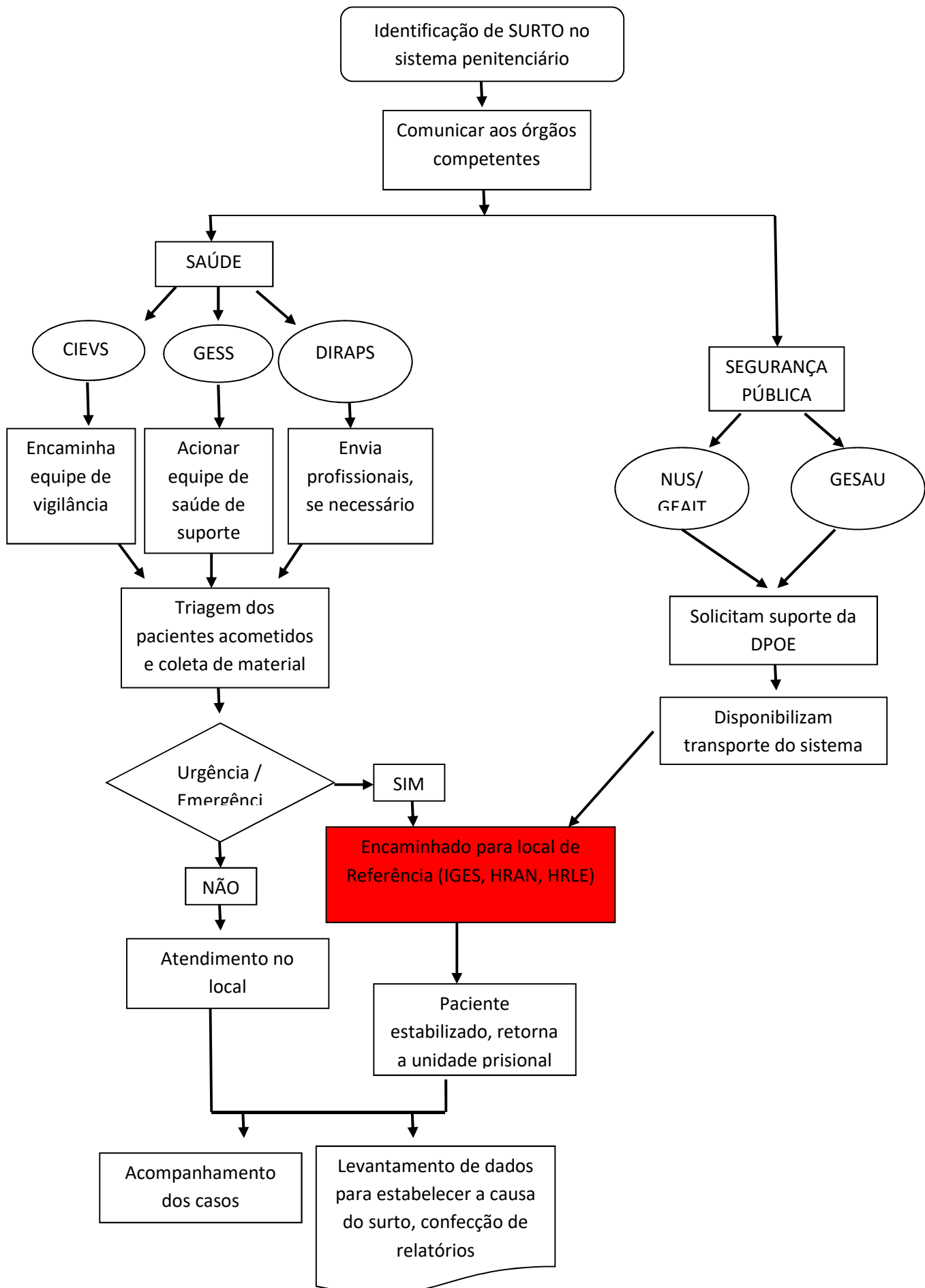
5.2 Atendimento externo	Encaminhamento do paciente pela segurança pública para a rede de referência	Equipe de saúde	HBDF, HRAN,HRPa, UPA SS	urgência ou emergência Após triagem, e constatado necessidade de intervenção que caracteriza urgência ou emergência
6. Acompanhamento dos casos	Através de avaliação e consulta da equipe de saúde	Profissionais de saúde que atuam no sistema penitenciário	Nas unidades penitenciárias que ocorreram o surto	Após controlado o surto, e após retorno dos pacientes que foram referenciados à outras unidades de tratamento
7. Levantamento de dados e confecções de relatórios	Através de questionários	Equipe de saúde prisional e equipe de vigilância sanitária e epidemiológica	Nos blocos e celas acometidos pelo surto	Após cessar surto

PLANO DE AÇÃO EMERGENCIAL EM CASOS DE REBELIÕES

AÇÃO	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?
1. Identificação de surtos	Através da equipe de segurança do plantão e/ou expediente	Chefes de pátios, gerentes das unidades	Nos bloco e celas das penitenciárias	No momento do acontecimento
2.1 Comunicação interna	Através de rádio ou telefone	Chefes de pátios, gerentes das unidades	Equipe de saúde e Segurança Pública	Imediatamente ao se deparar com casos de urgência ou emergência
2.2 Comunicação externa	Via telefone	Profissionais das equipes de saúde e profissionais da segurança pública	GESSP, DAS/DIRAPS, GESAU/SESIPE, GEAIT/NUS	Imediatamente, após ser comunicado dos casos de urgência e emergência

3. Encaminhamento de profissionais	Através de contato telefônico	GESSP, DAS/DIRAPS. GESAU/SESIPE GEAIT/NUS,	Vigilância epidemiológica e sanitária, regional a qual o presídio pertence, à DPOE	Ao constatar a necessidade de apoio e suporte aos profissionais da saúde e da segurança
4. Triagem	Avaliação e consulta do paciente	Equipe de saúde da penitenciária e demais equipes de saúde encaminhadas para prestar apoio	No local da ocorrência de surtos	Após chegar ao local, ao ser disponibilizado local para atendimento e certificar-se da segurança do mesmo, permitindo assim o atendimento
5.1 Atendimento no local	Através de atendimento pré-hospitalar	Equipe de saúde	No local da ocorrência de surtos	Após triagem, e constatado necessidade de intervenção que não necessita de encaminhamento externo
5.2 Atendimento externo	Encaminhamento do paciente pela segurança pública para a rede de referência	Equipe de saúde	HBDF, HRAN, HRPa, UPA SS, SAMU	Após triagem, e constatado necessidade de intervenção que caracteriza urgência ou emergência
6. Acompanhamento dos casos	Através de avaliação e consulta da equipe de saúde	Profissionais de saúde que atuam no sistema penitenciário	Nas unidades penitenciárias	Após estabilização do quadro, e após retorno dos pacientes que foram referenciados à outras unidades de tratamento

FLUXOGRAMA DE AÇÕES EMERGENCIAIS EM SURTOS NO SISTEMA PRISIONAL DO DF



FLUXOGRAMA DE AÇÕES EMERGENCIAIS EM CASOS DE REBELIÃO NO SISTEMA PRISIONAL DO DF

