



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À DOENÇA  
PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

**PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA LUZIA D'OESTE**  
NELSON JOSÉ VELHO

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAUDE**  
PATRICIA MAGALHAES DO VALLE

**ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA**  
CARLOS MAGNO NOGUEIRA

**DIRETOR CLINICO HOSPITAL MUNICIPAL**  
RICHARD PANONT MORANTE

**GERENTE DE FARMÁCIA E LABORATÓRIO**  
EGLIN THAIS DA PENHA GONÇALVES



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

## **INTRODUÇÃO**

Em dezembro de 2019, houve um surto de pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei na China, cujos principais sintomas: febre, dispneia, dor, infiltrado pulmonar bilateral. Sendo montado uma equipe de investigação do CDC Chinês com epidemiologistas e virologistas. Em 07 de janeiro de 2020 as autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. No dia 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), através da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE- nCoV.

Em 11 de Março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Na semana da elaboração deste Plano de Contingenciamento foi identificado o primeiro caso suspeito de coronavirus no Município de Santa Luzia D'Oeste neste sentido apresentaremos neste plano as intervenções, as quais citamos:

**Área 1: Vigilância:** contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica;

**Área 2:** Suporte Laboratorial



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

**Área3:** Rede Assistencial: Articulação entre hospitais de referência, média e alta complexidade; articulação entre assistência UBS/HOSPITAL.

**Área 4:** Assistência Farmacêutica

**Área 5:** Vigilância Sanitária: Medidas de saúde em pontos de entrada (rodoviária, pista aeroporto).

**Área 6:** Comunicação de Risco

**Área 7:** Gestão

### **Situação Epidemiológica no Brasil**

O Brasil registrou o primeiro caso confirmado da infecção pelo COVID-19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza. De acordo com os dados apresentados na Plataforma IVIS em 16/03/2020, possui 2.064 casos suspeitos, tendo um total de 234 casos confirmados, perfazendo um total de 5,97% e 1.624 casos descartados (41,41%). O primeiro óbito registrado foi em 18/03/2020 no Estado de São Paulo se um senhor que apresentava morbididades associadas e câncer prostático

### **Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID-19**

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Se apresentam como uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos.





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

### **Modo de transmissão**

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

### **Período de incubação**

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

### **Manifestações clínicas**



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) dos pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior ou estados ou cidades com casos confirmados. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

### **Diagnóstico laboratorial**

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da naso - orofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;

Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;

Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (caldo triptose fosfato). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

## **DEFINIÇÕES**

### **Casos Suspeitos:**

**Situação 1:** Febre\* E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**Situação 2:** Febre\* E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o Coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

**Situação 3:** Febre\* OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

**Caso Provável:** Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan- coronavírus.

**Transmissão local:** É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona

**Obs (\*) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.**

**Contato próximo:** definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

**Notificação Imediata:** Os casos suspeitos e prováveis de acordo com o critério de classificação devem ser notificados de forma imediata pela Rede Assistencial (pública e privada) em todos os níveis de atenção através da plataforma online do FormSUScap

(<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>), poderá ser preenchido manualmente quando a plataforma estiver indisponível (ficha em anexo). A Equipe de Enfrentamento ao COVID-19 deve ser comunicado através do telefone 69 3434-



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

2309/ 98495-5989 (das 07:00 as 17:00 horas) ou através do e-mail da semusa.santaluzia.ro@gmail.com. A Equipe ainda notificará os usuários que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

### **Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde**

A elaboração deste plano visa nortear as ações no Município de Santa Luzia D'Oeste/RO, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- a) Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- b) Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- c) Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- d) Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- e) Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- f) Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- g) Gestão dos insumos no Município;
- h) Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- i) Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde Hospitalar

### **OBJETIVOS**



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

## **Objetivo Geral**

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no Município de Santa Luzia D'Oeste – RO.

## **Objetivos Específicos**

- a) Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- b) Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- c) Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- d) Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- e) Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- f) Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- g) Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- h) Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.

## **Níveis de ativação**

Três níveis de ativação compõe este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;

Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos e animais;





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;

Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupos- alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;

Disponibilidade de medidas preventivas: Vacinas e possíveis tratamentos.

O Departamento de Vigilância em Saúde (SVS/MS) destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. Há muitas incertezas, as taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída.

O risco será avaliado e revisto periodicamente pelo Ministério da Saúde, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

**Alerta:** Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

**Perigo Iminente:** Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

**Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN):** Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID- 19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de 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. Destaca-se aqui, a publicação da Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 a qual: “Declara Emergência e, Saúde Pública de



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

Importância Nacional (ESPIN) de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)".

### **Atividades a serem desenvolvidas segundo Nível de Ativação**

#### **Nível: Alerta**

Implantar o Centro de Contingência ao Coronavírus;

Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.

Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.

Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.

Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19.

Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.

Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

#### **Laboratório Municipal**



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

- a) Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.
- b) Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
- c) Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- d) Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- e) Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- f) Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- g) Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19.

#### **Rede Assistencial: Unidades Básicas de Saúde/ Rede Hospitalar**

- a) Orientar a atenção primária e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19. Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária, assistência pré-hospitalar e hospitalar.
- b) Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- c) Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

- d) Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- e) Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- f) Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

#### **Departamento de Assistência Farmacêutica**

- a) Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19.
- b) Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- c) Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- d) Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- e) Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- f) Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

#### **Vigilância Sanitária**

- a) Elaborar material informativo para orientar as empresas de transporte e seus viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.
- b) Educações e orientações sobre a importância da utilização do álcool em gel nos serviços de saúde;





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

- c) Orientações as escolas e fiscalização sobre fornecimentos de dispositivos de álcool em gel;
- d) Fiscalização da comercialização de álcool em gel sem registro.

### **Departamento de Comunicação de risco**

- a) Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- b) Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- c) Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.
- d) Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- e) Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
- f) Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

### **Gestão**

- a) Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- b) Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- c) Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- d) Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

- e) Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- f) Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- g) Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

#### **Componente: Vigilância em Saúde**

- a) Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- b) Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS.
- c) Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- d) Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- e) Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- f) Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- g) Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.
- h) Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.
- i) Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

- j) Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

**Componente: Suporte Laboratorial**

- a) Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírusres piratórios.
- b) Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com as recomendações da OMS.
- c) Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo Coronavírus.
- d) Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- e) Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência.
- f) Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- g) Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- h) Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT- PCR em tempo real para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- i) Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- j) Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

- h) Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19 sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.

Componente: Rede Assistencial

- a) Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/ protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- b) Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- c) Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- d) Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- e) Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- f) Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- g) Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019(COVID-19).





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

- h) Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

#### **Componente: Assistência Farmacêutica**

- a) Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- b) Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- c) Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- d) Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

#### **Componente Vigilância Sanitária**

- a) Reforçar e ampliar a orientação as empresas de transporte coletivo e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória;
- b) Reforçar e ampliar a orientação para as empresas e instituições de ensino, creches, instituições de longa permanência de idosos, casas de acolhimento e serviços de hotelaria;
- c) Reforçar e ampliar a orientação nos estabelecimentos de serviços de saúde sobre a higienização das mãos e utilização de soluções antissépticas;



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

- d) Fiscalização da comercialização de álcool em gel e álcool a 70% observando a necessidade de registro dos mesmos;
- e) Fiscalização dos estabelecimentos que devam cumprir a suspensão de funcionamento e exercício de suas atividades.

#### **Componente: Comunicação de Risco**

- a) Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- b) Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- c) Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- d) Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.
- e) Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- f) Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- g) Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais

Componente: Gestão



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

- a) Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- b) Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID- 19).
- c) Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- d) Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- e) Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- f) Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- g) Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra:

| EXAME  | MATERIAL       | QUANDO COLETAR | ARMAZENAMENTO                                             | TRANSPORTE                    |
|--------|----------------|----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|
| RT PCR | SWAB COMBINADO | IMEDIATAMENTE  | MANTER ENTRE 4º E 8ºC, E ENVIO AO LACEN PARA CONGELAMENTO | CAIXA COM TERMOMETRO E GELOX. |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

### Cadastro de amostra no GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial)

Incluir Requisição

**Paciente**

**Identificação**

CNS do Paciente: Paciente:

Data de nasc.: Idade: Sexo: Nacionalidade: BRASIL

Raça/Cor: Etnia: Nome da Mãe:

Documento 1 do Paciente: Documento 2 do Paciente:

**Endereço**

Logradouro: Número: Complemento: Ponto de referência: Bairro:

Município: Cód. IBGE: UF: CEP: Telefone: Zona:

Salvar Cancelar

Incluir Requisição

**Endereço**

Logradouro: Número: Complemento: Ponto de referência: Bairro:

Município: Cód. IBGE: UF: CEP: Telefone: Zona:

País: BRASIL

**Informações Clínicas**

**Dados clínicos gerais**

Agravo/Doença: INFLUENZA / VIRUS RESPIRATÓRIO

Data 1ºs sintomas: Motivo: Diagnóstico:

Idade gestacional:

Salvar Cancelar





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

**Incluir Requisição**

**Detalhes do agravo**

Caso: **Suspeito** Tratamento: Etapa: O paciente tomou vacina?: Vacina?: Data da última dose:

**Notificação SINAN**

Agravo: CID: Núm. Notificação: Data da Notificação: Notificante: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

2 LUIZ GABRYEL 8980009619 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS Salvar Cancelar  
1 GERIANE DE A 2071728458 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS UPA DR AL

**Incluir Requisição**

**Amostras**

Nova amostra: **Swab naso-orofaríngeo** Localização: **1** MTV - Em Meio de Transj Data da Coleta: Hora da Coleta: Medicamento: Medicamento? Qual medicamento utilizado: Data de Início de: **Incluir** Excluir

| Material | Localização | Amostra | Material Clínico | Data de |
|----------|-------------|---------|------------------|---------|
|----------|-------------|---------|------------------|---------|

**Pesquisas/Exames**

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra **Incluir** **Excluir**

| Exame | Metodologia | Amostra | Status |
|-------|-------------|---------|--------|
|-------|-------------|---------|--------|

72 LUIZ GABRYEL 8980009619 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS Salvar Cancelar  
71 GERIANE DE A 2071728458 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS UPA DR AL



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

Incluir Requisição

| Material              | Localização | Amostra    | Material Clínico            | Data de Co |
|-----------------------|-------------|------------|-----------------------------|------------|
| Swab naso-orofaríngeo |             | 1ª amostra | Em Meio de Transporte Viral | 12/02/2020 |

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Influenza Swab naso-orofaríngeo

Exame Metodologia Amostra Status

Incluir Excluir

Salvar Cancelar

Incluir Requisição

Exame Metodologia Amostra Status

Influenza: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra - MTV - Em Meio de Transporte Viral

|                     |                      |                   |           |
|---------------------|----------------------|-------------------|-----------|
| Influenza           | RT-PCR em tempo real | Swab naso-orof... | Não salva |
| Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab naso-orof... | Não salva |

Observações

**Obs: As amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo coronavírus (COVID-19).**

Salvar Cancelar



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

## Ficha de notificação on-line COVID-19

A ficha de notificação encontra-se disponível por meio do link: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>. Reforçamos que a mesma deverá ser preenchida, online, exclusivamente pela DVS de Santa Luzia D'Oeste. Os serviços que atenderem caso suspeito deverão realizar o preenchimento manual da mesma

## Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)

| Critérios clínicos                                                                            |   | Critérios epidemiológicos                                                                                                  |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Febre <sup>1</sup> e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)  | e | Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local*                        | ou |
|                                                                                               |   | Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo <sup>2</sup> com caso suspeito para 2019-nCoV |    |
| Febre <sup>1</sup> ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar) | e | Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo <sup>2</sup> com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV             |    |

|                                                                          |                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Identificação do paciente:</b>                                        |                                                                                                     |
| <b>Data da notificação:</b><br><small>* must provide value</small>       | <input type="text"/> <input type="button" value="Now"/> D-M-Y:H:M                                   |
| <b>Número do cartão SUS (CNS):</b>                                       | <input type="text"/><br><small>Não é obrigatório o preenchimento</small>                            |
| <b>CPF:</b>                                                              | <input type="text"/><br><small>Não é obrigatório o preenchimento</small>                            |
| <b>Nome completo do paciente:</b><br><small>* must provide value</small> | <input type="text"/><br><small>Preencher com o nome completo do caso</small>                        |
| <b>Gênero:</b>                                                           | <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino <input type="button" value="reset"/> |
| <b>Data de nascimento:</b>                                               | <input type="text"/> <input type="button" value="Today"/> D-M-Y                                     |
| <b>Idade em anos:</b>                                                    | <input type="text"/>                                                                                |
| <b>Nome da mãe:</b><br><small>* must provide value</small>               | <input type="text"/>                                                                                |
| <b>CEP residência:</b>                                                   | <input type="text"/>                                                                                |
| <b>País de residência:</b><br><small>* must provide value</small>        | <input type="text"/>                                                                                |
| <b>Município de residência:</b>                                          | <input type="text"/>                                                                                |
| <b>Endereço completo:</b>                                                | <input type="text"/>                                                                                |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

| Dados do caso                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Data dos primeiros sintomas:                                    | <input type="text"/> dd <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Today - Day                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Selecione os sintomas apresentados:                             | <input type="checkbox"/> Febre<br><input type="checkbox"/> Tosse<br><input type="checkbox"/> Dor de garganta<br><input type="checkbox"/> Dificuldade de respirar<br><input type="checkbox"/> Diarreia<br><input type="checkbox"/> Náusea/vômitos<br><input type="checkbox"/> Cefaleia (dor de cabeça)<br><input type="checkbox"/> Cansaço<br><input type="checkbox"/> Irritabilidade/confusão<br><input type="checkbox"/> Adinamia (frescura)<br><input type="checkbox"/> Outros            |
| Selecione os sinais clínicos observados:                        | <input type="checkbox"/> Febre<br><input type="checkbox"/> Exantema faríngeo<br><input type="checkbox"/> Convulsão<br><input type="checkbox"/> Conjuntivite<br><input type="checkbox"/> Coma<br><input type="checkbox"/> Dispneia/Taquipneia<br><input type="checkbox"/> Alteração de ausculta pulmonar<br><input type="checkbox"/> Alteração na radiologia de tórax<br><input type="checkbox"/> Outros                                                                                     |
| Morbidades prévias (selecionar todas morbididades pertinentes): | <input type="checkbox"/> Doença cardiovascular, incluindo hipertensão<br><input type="checkbox"/> Diabetes<br><input type="checkbox"/> Doença hepática<br><input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou neuromuscular<br><input type="checkbox"/> Imunodeficiência<br><input type="checkbox"/> Infecção pelo HIV<br><input type="checkbox"/> Doença renal<br><input type="checkbox"/> Doença pulmonar crônica<br><input type="checkbox"/> Neoplasia (tumor sólido ou hematológico) |
| Paciente foi hospitalizado?                                     | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Situação de saúde do paciente no momento da notificação:        | <input type="radio"/> Óbito<br><input type="radio"/> Cura<br><input type="radio"/> Sintomático<br><input type="radio"/> Ignorado <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Foi realizada coleta de amostra do paciente?                    | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| Dados de exposição e viagens                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas?                                 | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                            |
| O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de Novo Coronavírus (2019-nCoV)? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                            |
| Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas?                                                    | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                            |
| Ocupação do caso suspeito:                                                                                                     | <input type="radio"/> Profissional de saúde<br><input type="radio"/> Estudante da área de saúde<br><input type="radio"/> Profissional de laboratório<br><input type="radio"/> Trabalha em contato com animais<br><input type="radio"/> Outros <a href="#">reset</a> |
| Teve contato próximo com animais em áreas afetadas?                                                                            | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>                                                                                                                                                            |





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

ATENÇÃO!!

SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO, CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later"

UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA. ANOTE ESSE CÓDIGO E GUARDE EM LOCAL SEGURO.

CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A FICHA CLICAR EM "Submit".

Submit

Save & Return Later

mados

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Santa Luzia D'Oeste - RO frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID- 19;

As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;

O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

### **Medidas Gerais**

Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);

A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;

Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);

Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente.

É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;

O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;

Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1 m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional

Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;

A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;

Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;

Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;

Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;

Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

Orientações para atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;

Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);

Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;

Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;

Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;

Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;

Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

### **Orientações para atendimento hospitalar**

Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;

Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;

Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol

Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

#### **Duração das precauções e isolamento**

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;

Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

#### **Processamento de produtos para a saúde**

O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;

Respeitar fluxo para recolhimento e transporte de artigos processáveis de forma a prevenir a contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

#### **Limpeza e desinfecção de superfícies**

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente);





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza;

Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;

Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória);

Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção;

Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

### **Processamento de roupas**

Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus,

entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

### **Resíduos**

Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante;

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;

Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

### **Orientações para cuidado domiciliar**

Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;

O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;

Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;

O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

### **Coleta**

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

É necessária à coleta de 01 amostra respiratória. A coleta deve seguir o protocolo de Influenza na suspeita de COVID-19 e ser encaminhada com urgência para o LACEN.

O profissional de saúde deverá cadastrar o exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). No campo "observação" da requisição, descrever que: "Amostra de paciente que atende a definição de caso suspeito da doença pelo Coronavírus (COVID-19)". A amostra deverá estar acompanhada das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019ncov>).



Estado De Rondônia  
Município de Santa Luzia D'Oeste  
Secretaria Municipal De Saúde  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

## ANEXO I

### FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVIRUS 2019 (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA D'OESTE - RO

#### \*\*\*NOTIFICAÇÃO IMEDIATA\*\*\*

**CASO SUSPEITO:** Febre + sintomas respiratórios (tosse e falta de ar) Enos últimos 14 dias história de viagem para áreas de transmissão e/ou contato próximo com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.

#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos sem critérios de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Equipe de Contingência do Coronavírus, onde serão instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Realizar acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de isolamento domiciliar, higiene medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para os sintomáticos;
- Emissão de atestado de quarentena para viajantes e usuários suspeitos de infecção por COVID-19
- O casos suspeitos em quarentena fazer contato com a equipe de contingência caso apresente piora clínica do quadro clínico;
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à DVS (69) 3516-2149 (funcionamento 07:00 as 19:00 horas).

#### ATENDIMENTO COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos com indicação de internação, solicitar vaga através da central de regulação via CRUE;

Unidade de Pronto  
UPA e Hospital  
iza –HMC;

- Manejo Clínico conforme quadrageral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à DVS (69) 3516-2149 (funcionamento 07:00 as 19:00 horas).

- Avaliar sinais de gravidade: alteração de consciência, dispnéia, taquipnéia, saturação O2 <95%, esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;
- Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: gestantes e puérperas, lactentes, idoso e portadores de doenças crônicas e etc.
- código B34.2(Infecção por Coronavírus não especificada) será adotado no Brasil.





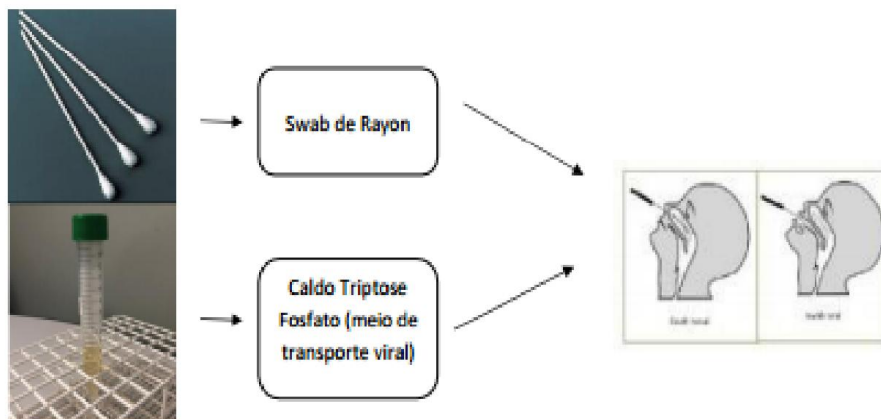
**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D' oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

**ANEXO II**  
**FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**  
**NO MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA D'OESTE/RO**  
**19) NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES/RO**

**DIAGNÓSTICO  
LABORATORIAL**



A coleta da amostra de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3swabs de Rayon acondicionados juntos em 01 frasco com meio de transporte viral – caldo triptose fosfato).



**OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente, data e local da coleta.**

A amostra coletada deverá ser encaminhada ao LACEN para a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do LACEN. Incluir pesquisa de COVID-19 no campo "Observações" do GAL, assim como a cronologia das viagens e dos sintomas.



A caixa térmica com a amostra deve manter a temperatura entre 4°C e 8°C, ser identificada e a requisição do GAL e FICHA DE NOTIFICAÇÃO impressa afixada na parte externa da caixa.



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA D'OESTE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA**

**ATESTADO MÉDICO**

Em conformidade com o DECRETO Nº 16.271 DE 16 DE MARÇO DE 2.020, Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

O paciente necessitará de dias de quarentena domiciliar por ter viajado ou ser contato de pessoas que se deslocaram para

loais de transmissão e apresentem sintomatologia do COVID-19 (febre, tosse ou outros sintomas respiratórios).

Orientamos que a quarentena será monitorada em domicílio pela equipe de Contingência ao Coronavírus do Município.

SANTA LUZIA D'OESTE,

Médico



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA D'OESTE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA**

**ATESTADO MÉDICO**

Em conformidade com o DECRETO Nº 16.271 DE 16 DE MARÇO DE 2.020, Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

O paciente necessitará de dias de quarentena domiciliar por ter viajado ou ser contato de pessoas que se deslocaram para

loais de transmissão e apresentem sintomatologia do COVID-19 (febre, tosse ou outros sintomas respiratórios).

Orientamos que a quarentena será monitorada em domicílio pela equipe de Contingência ao Coronavírus do Município.

SANTA LUZIA D'OESTE

Médico



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'Oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA D'OESTE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA**

**NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO DE QUARENTENA**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_. Declaro que fui devidamente informado (a) pelo médico (a) Dr. \_\_\_\_\_ sobre a necessidade de (isolamento ou quarentena) domiciliar a que devo ser submetido. Com data de início\_\_\_\_\_, previsão de término \_\_\_\_\_, podendo ser aumentada conforme evolução do quadro clínico. E que no período de quarentena domiciliar não poderei receber visitas e deverei respeitar medidas de etiqueta respiratória (uso de máscara caso apresente febre, tosse e outros sintomas respiratórios).

Estou ciente que o descumprimento da medida de quarentena de acordo com a Portaria Interministerial nº 13.979 06 de fevereiro de 2020, prevista no inciso II do caput do art.3, poderá sujeitar os infratores às sanções penais previstas nos artigos 268 do Decreto-lei nº 2.848 de 07 de fevereiro de 1940- Código Penal, “Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa” podendo ser comunicado as autoridades policiais e ser empregado pena de detenção, de um mês a um ano, e multa.

Deve ser preenchido pelo médico:

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as orientações:

( ) medicação

( ) outros

Nome do médico:





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

Assinatura:

CRM:

## Recursos Humanos

Para o enfrentamento do problema foi implantado a Central de Contingenciamento ao Coronavírus, sendo necessária a o remanejamento de profissionais das Unidades Básicas de Saúde profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas, por um período de 60 dias, com objetivo de prevenir a transmissão do vírus. A referida equipe trabalha 7 dias por semana, das 07:00 às 19:00hs, orientado aos pacientes as medidas de controle, realizando coletas nas residências.

**CENTRAL DE  
CONTINGENCIAMENTO  
AO CORONA VÍRUS  
SANTA LUZIA - RO**

**CASO VOCÊ TENHA VINDO DO EXTERIOR OU  
DE OUTROS ESTADOS NOS ÚLTIMOS DIAS, OU  
TEVE CONTATO COM ALGUÉM NESSAS  
CONDIÇÕES E/OU APRESENTE ALGUM SINTOMA  
COMPATÍVEL COM CORONAVÍRUS, LIGUE  
PARA A NOSSA CENTRAL.**

**DISK CORONA**  
**3434-2309**  
**☎ 98495-5989**  
Horário de atendimento:  
de segunda a sexta-feira das  
**7h as 11h e das 13h as 17h**



| Profissionais | Quantidade |
|---------------|------------|
| Médico        | 01         |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

|            |    |
|------------|----|
| Enfermeiro | 02 |
| Técnico    | 01 |
| Motorista  | 01 |

### **Recursos Humanos para provimento Hospital**

Considerando número reduzido de técnicos de enfermagem e enfermeiras gestante é necessário a contratação de forma emergencial de contingente de pessoal para suprir até dezembro/2020 ou pelo período que permanecer em estado de calamidade publica.

| <b>Profissionais</b> | <b>Quantidade</b> |
|----------------------|-------------------|
| Enfermeiro           | 07                |
| Técnico              | 15                |

### **Recursos Materiais necessários**

Em relação aos Recursos Materiais e medicamento, foi realizada a previsão para 02 (dois) meses, obtido pelo Sistema Hórus e conforme solicitação da Rede de Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência do Município de SANTA LUZIA D'OESTE.

#### **Medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares**

| <b>Item</b> | <b>QTD.</b> | <b>UNI D.</b> | <b>DISCRIMINAÇÃO</b>                                       |
|-------------|-------------|---------------|------------------------------------------------------------|
| 1           | 3000        | Bolsa/Frs     | Cloreto de sódio 0,9 % bolsa/frasco sistema fechado 100 mL |
| 2           | 2000        | Bolsa/Frs     | Cloreto de sódio 0,9 % bolsa/frasco sistema fechado 250 mL |
| 3           | 5000        | Bolsa         | Cloreto de sódio 0,9 % bolsa sistema fechado 500 mL        |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

|    |      |         |                                                                                                                                                                                    |
|----|------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4  | 1200 | Bols a  | Cloreto de sódio 0,9 % bolsa sistema fechado 1.000 mL                                                                                                                              |
| 5  | 1400 | Bols a  | Glicose, solução de, 5 % Bolsa/frasco sistema fechado, 500 ml                                                                                                                      |
| 6  | 2600 | Bols a  | Ringer com lactato (cloreto de sódio (6 mg/mL) + cloreto de potássio (0,3 mg/mL) + cloreto de cálcio (0,2 mg/mL) + lactato de sódio (3 mg/mL), bolsa/frasco sistema fechado 500 mL |
| 7  | 1500 | Amp     | Bromoprida 5mg/ml, solução injetável ampola 2 mL                                                                                                                                   |
| 8  | 3000 | Amp     | Dexametasona 4 mg/ml ampolas 2,5 mL                                                                                                                                                |
| 9  | 600  | Fras co | Omeprazol 40 mg/ml, Solução injetável frasco/ampola                                                                                                                                |
| 10 | 4000 | Amp     | Dipirona 500 mg/ml Solução injetável ampola 2 mL                                                                                                                                   |
| 11 | 1000 | Amp     | Escopolamina, brometo de n-butil + dipirona 4 mg + 500 mg/ml, solução injetável ampola 5 mL                                                                                        |
| 12 | 1000 | Frasco  | Hidrocortisona pó 100 mg, Solução injetável frasco/ampola                                                                                                                          |
| 13 | 1000 | Frasco  | Hidrocortisona pó 500 mg, Solução injetável frasco/ampola                                                                                                                          |
| 14 | 950  | Amp.    | Prometazina, cloridrato 25 mg/mL solução injetavel ampola 2 mL                                                                                                                     |
| 15 | 1500 | Amp     | Ranitidina 50 mg/ml, solução injetável ampola 2 mç                                                                                                                                 |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

---

|    |     |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 | 500 | Unid | Cateter para punção venosa periférica nº 14g siliconizado, radiopaco. Cateter venoso periférico, 14g, agulha com bisel curto e trifacetado, protetor do conjunto agulha/cateter, conector luer, câmara de refluxo transparente, tampa protetora de câmara de refluxo, siliconizado, radiopaco, estéril, descartável. Embalagem individual, com abertura asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e número de lote e registro no MS |
| 17 | 500 | UN   | Cateter para punção venosa periférica nº                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25

R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

|    |      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |      | 16g siliconizado, radiopaco. Cateter venoso periférico, 16g, agulha com bisel curto e trifacetado, protetor do conjunto agulha/cateter, conector luer, câmara de refluxo transparente, tampa protetora de câmara de refluxo, siliconizado, radiopaco, estéril, descartável. Embalagem individual, com abertura asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e número de lote e registro no MS                                          |
| 18 | 500  | Unid | Cateter para punção venosa periférica nº 18g siliconizado, radiopaco. Cateter venoso periférico, 18g, agulha com bisel curto e trifacetado, protetor do conjunto agulha/cateter, conector luer, câmara de refluxo transparente, tampa protetora de câmara de refluxo, siliconizado, radiopaco, estéril, descartável. Embalagem individual, com abertura asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e número de lote e registro no MS |
| 19 | 1000 | Unid | Cateter para punção venosa periférica nº 20g siliconizado, radiopaco. Cateter venoso periférico, 20g, agulha com bisel curto e trifacetado, protetor do conjunto agulha/cateter, conector luer, câmara de refluxo transparente, tampa protetora de câmara de refluxo, siliconizado, radiopaco, estéril, descartável. Embalagem individual, com abertura asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e número de lote e registro no MS |
| 20 | 1000 | Unid | Cateter para punção venosa periférica nº 22g siliconizado, radiopaco. Cateter venoso periférico, 22g, agulha com bisel curto e trifacetado, protetor do conjunto agulha/cateter, conector luer, câmara de refluxo transparente, tampa protetora de câmara de refluxo, siliconizado, radiopaco, estéril, descartável. Embalagem individual, com abertura asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e                                 |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25

R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

|    |      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21 | 1000 | Unid | Cateter para punção venosa periférica nº 24g siliconizado, radiopaco. Cateter venoso periférico, 24g, agulha com bisel curto e trifacetado, protetor do conjunto agulha/cateter, conector luer, câmara de refluxo transparente, tampa protetora de câmara de refluxo, siliconizado, radiopaco, estéril, descartável. Embalagem individual, com abertura asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e número de lote e registro no MS |
| 23 | 50   | Unid | Sonda Foley duas vias adulto nº18 - confeccionada em silicone (grau medico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável até 10ml/cc. Resistente a temperaturas de até 200°C. A sonda deverá ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada em embalagem estéril, individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade e registro no ministério da saúde.                             |
| 24 | 100  | Unid | Sonda foley duas vias adulto nº 20 - confeccionada em silicone (grau médico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável ate 3000ml/cc. Resistente a                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|    |      |      | temperaturas de ate 200°C. A sonda devera ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada em embalagem estéril, individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade e registro.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 25 | 100  | Unid | Sonda foley duas vias adulto nº 22 - confeccionada em silicone (grau médico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável ate 10ml/cc. Resistente a temperaturas de ate 200°C. A sonda devera ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada em embalagem estéril, individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde.                            |
| 25 | 200  | Unid | Álcool em gel, sem perfume; composição: 70% álcool etílico, 1% silicone, 2% glicerina, gel; embalagem plástica com válvula dosadora (bico de pato), contendo no mínimo 1.000ml.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25

R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: [saude@santaluzia.ro.gov.br](mailto:saude@santaluzia.ro.gov.br)

|    |      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 | 120  | Pct. | Papel toalha, interfolha, não reciclado alto absorção, 02 (duas) dobras, largura mínima 22.5 x 22.5cm, na cor branca embalagem pacote c/ 1000 folhas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 27 | 300  | Unid | Máscara descartável, para poeiras incômodas, em formato de concha moldado em manta sintética com elástico para fixação, isenta de CA, deve atender as normas da ABNT 13698/2011, registro na ANVISA filtragem com 94%. Com filtro p/ poeira respirador PFF1 para odor e vapores incômodos.                                                                                                                                                                                    |
| 28 | 7000 | Unid | Equipo macrogotas tubo de extensão em PVC; igual ou superior 1,20m de comprimento, transparente, atóxico, ponta porturante. Câmara de gotajamento transparente flexível, em PVC atóxico, regulador de fluxo em forma de pinça rolete. Adaptador luer universal com tampa protetor, c/ injetor lateral c/ câmara flexível dispositivo para infusão, controle de fluxo e dosagem de soluções parenterais. Composto de lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução; |



**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25

R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

|    |      |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29 | 200  | Unid | Esparadrapo impermeável (10cm x 4,5m) cor branca – confeccionado em tecido apropriado de fios de algodão, massa adesiva com boa aderência, isento de substâncias alérgenas, enrolado em carretel. Embalagem com dados de identificação, procedência. Data de fabricação, prazo de validade e atender à legislação sanitária vigente e pertinente ao produto, entregue (unid. Ou rolo).         |
| 31 | 200  | CX   | luva não estéril, tamanho p, confeccionada em látex natural, textura uniforme. ambidestra, com alta sensibilidade tátil, boa elasticidade, resistente a tração, lubrificada com material atóxico. acondicionada em embalagem coletiva. caixa com 100 unidades, o produto deve trazer impresso no rótulo as seguintes informações: procedência, data de fabricação, validade e registro/anvisa  |
| 34 | 200  | CX   | luva não estéril, tamanho g, confeccionada em látex natural, textura uniforme. ambidestra, com alta sensibilidade tátil, boa elasticidade e resistente a tração, lubrificada com material atóxico. acondicionada em embalagem coletiva. caixa com 100 unidades. o produto deve trazer impresso no rótulo as seguintes informações: procedência, data de fabricação, validade e registro/anvisa |
| 35 | 1500 | Unid | Avental descartável, manga longa, punho com elástico ou látex, confeccionado em tecido não tecido (tnt), aberto nas costas, com tiras para amarrar na cintura e no pescoço, gramatura 30 g/m <sup>2</sup> , cadastro e registro na anvisa. cor: branco, não estéril, não libera fiapos, é                                                                                                      |





**Estado De Rondônia**  
**Município de Santa Luzia D'oeste**  
**Secretaria Municipal De Saúde**  
CNPJ Nº 11.811.613/0001-25  
R. Ozias, nº 2660, Centro, Cep: 76.950-000  
Tel. (69) 3434-2358/ email: saude@santaluzia.ro.gov.br

---

## Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em:<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº02, fev.2020. Disponível na internet via<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention.  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>.

World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em:<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.