

**EDIÇÃO**

**05 | 2020**

# **Boletim Epidemiológico**

## **Coronavírus**

*Publicado em 05 de maio de 2020*



**AGEVISA**  
AGÊNCIA ESTADUAL DE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**SESAU**  
Secretaria de Estado da  
Saúde



Governo do Estado de  
**RONDÔNIA**

**EPIDEMIOLOGIA**

Até a semana epidemiológica 17 vimos trabalhando coma distribuição de números absolutos de casos e de óbitos de COVID-19 nos municípios de Rondônia. Entretanto, há necessidade de aprofundar essas análises, trazendo para discussão a avaliação de risco de adoecer por COVID-19 nos diversos municípios (Taxa de Incidência da COVID-19) e do risco de morrer por COVID-19 (Taxa de Mortalidade Específica por COVID-19). As análises a seguir foram embasadas na tabela 1.

**Tabela 1 – Casos confirmados de COVID-19, segundo municípios, taxa de incidência/100.000hab., óbitos e taxa de mortalidade específica por COVID-19/100.000hab.. Rondônia, 19/mar a 03/mai 2020\***

Município	Pop. 2019 (IBGE)	Casos confirmados		Óbitos	
		Nº	Tx.Inc./100.000	Nº	Tx. Mortalidade Espec. Covid-19/100.000
URUPA	11.467	16	139,53		
PORTO VELHO	529.544	508	95,93	16	3,02
ARIQUEMES	107.863	89	82,51		
GOVERNADOR JORGE TEIXEIRA	7.767	3	38,62		
PRIMAVERA DE RONDONIA	2.856	1	35,01		
JI-PARANA	128.969	37	28,69	3	2,33
OURO PRETO DO OESTE	36.035	10	27,75		
CANDEIAS DO JAMARI	26.693	4	14,99		
GUAJARA-MIRIM	46.174	6	12,99	2	4,33
NOVO HORIZONTE DO OESTE	8.538	1	11,71		
JARU	51.775	5	9,66		
ITAPUA DO OESTE	10.458	1	9,56		
ALTO PARAISO	21.428	2	9,33		
MIRANTE DA SERRA	10.947	1	9,13		
VALE DO ANARI	11.204	1	8,93		
BURITIS	39.654	3	7,57		
ROLIM DE MOURA	55.058	4	7,27	1	1,82
CAMPO NOVO DE RONDONIA	14.139	1	7,07	1	7,07
PIMENTA BUENO	36.660	2	5,46		
VILHENA	99.854	5	5,01		
ALTA FLORESTA D'OESTE	22.945	1	4,36		
CUJUBIM	25.215	1	3,97	1	3,97
ESPIGAO D'OESTE	32.374	1	3,09		
CACOAL	85.359	2	2,34		
OUTROS MUNICÍPIOS RO	354.249	0			
<b>RONDÔNIA</b>	<b>1.777.225</b>	<b>705</b>	<b>39,67</b>	<b>24</b>	<b>1,35</b>

Fonte: RedCap + e-SUS VE +SIVEP-Gripe + GAL/LACEN + SIM/RO. \*Dados parciais. Atualizado em 03/05/2020

Antes de prosseguir na análise consideramos importante um breve esclarecimento sobre taxas de incidência e taxa de mortalidade específica por causa.

**Taxa de incidência:** é definida como o número de casos NOVOS de uma doença, dividido pela população em risco da doença (população exposta), em um espaço geográfico durante um tempo especificado (OPAS, Indicadores de Saúde – Elementos Conceituais e Práticos).

O ponto fundamental da definição de INCIDÊNCIA é o de incluir somente os CASOS NOVOS no numerador, medindo, portanto, um evento que se caracteriza pela transição do estado de ausência da doença para o de doença. Logo, a incidência mede o RISCO ou probabilidade de ocorrer a doença na população exposta.

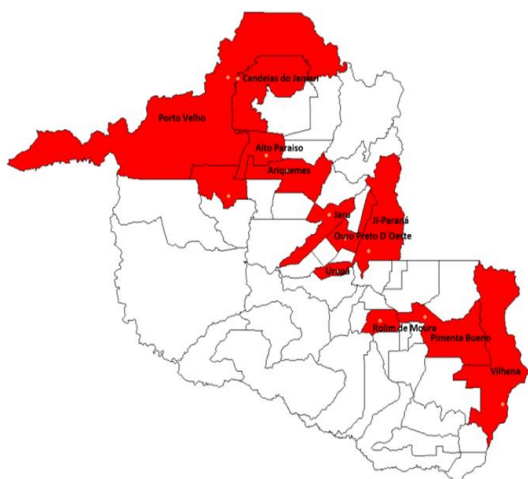
**Taxa de Mortalidade Específica por COVID-19:** é calculada com o número de óbitos pela causa específica (COVID-19), dividido pela população exposta, em um dado local e período (população do município), multiplicado por 100 mil habitantes. Estima o risco de uma pessoa, daquele município, morrer pela causa selecionada (COVID-19).

Reportando-nos aos dados de Rondônia e à tabela 1, até 03 de maio, eram 24 os municípios atingidos (46,17%), comprometendo 80,07% da população do Estado. O risco de adoecimento por COVID-19, na última semana, sofreu uma mudança radical, quanto à configuração de risco entre os municípios, o que se deu em razão da confirmação de 16 casos da doença no município de Urupá (11.467 hab.), conferindo à população desse município, o maior risco de adoecer por COVID-19 (Tx. Inc. de 139,53 casos para cada 100.000 hab.). O segundo município, em relação ao risco de adoecimento é Porto Velho que apresenta o maior número de casos confirmados (município de maior ocorrência). Porém esses casos estão relacionados a uma população de 529.544 hab., correspondendo a uma taxa de incidência de 95,93 casos/100.000hab.. Portanto, nem sempre o município de maior ocorrência é o de maior risco. O terceiro município em relação ao risco de adoecimento por COVID-19 é Ariquemes (107.863 hab.), com 89 casos e taxa de incidência de 71,39 casos/100.000 hab..

O risco de adoecimento é uma relação entre casos confirmados e a população considerada, ou seja, o risco aumenta na medida em que outros casos vão sendo descobertos uma vez que a população não se altera (ou se altera pouco).

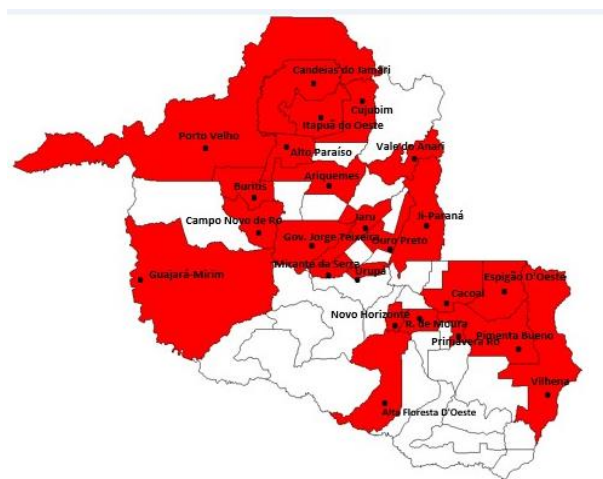
Quanto à taxa de mortalidade específica por COVID-19, que estima o risco de uma pessoa morrer por COVID-19, esse risco, para o Estado como um todo é de 1,35 óbitos/100.000hab., sendo, as taxas municipais em ordem decrescentes: Campo Novo de Rondônia (7,07 óbitos/100.000), Guajará Mirim (4,33 óbitos/100.000), Cujubim (3,97 óbitos/100.000), Porto Velho (3,02 óbitos/100.000), Ji-Paraná (2,33 óbitos/100.000) e Rolim de Moura (1,82 óbitos/100.000). Aqui também os óbitos são relacionados à população, logo, um número pequeno de óbitos pode representar impacto importante em pequenas populações.

As figuras 1 e 2 mostram a expansão da transmissão de COVID-19 em Rondônia, passando de 12 para 24 municípios atingidos em apenas uma semana.



Fonte: e-SUS VE + GAL/LACEN. \*Dados parciais, atualizado em 26/04/2020.

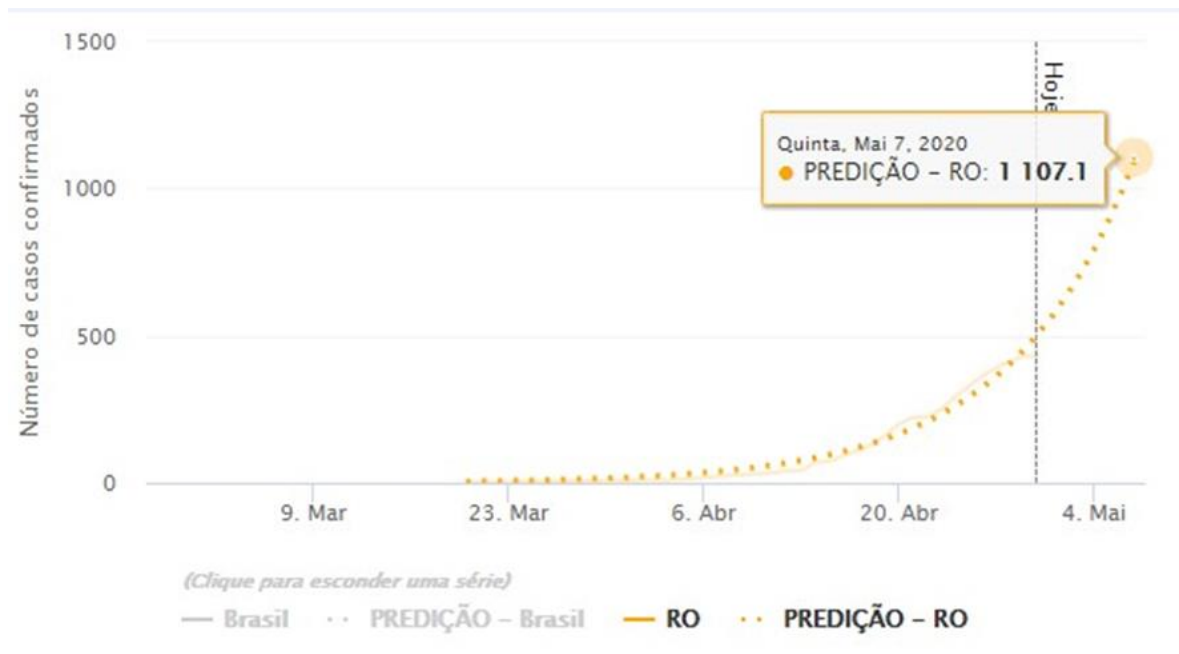
**Figura 1 – Distribuição espacial dos casos de COVID-19. Rondônia, 26abr\* de 2020.**



Fonte: e-SUS VE + GAL/LACEN. \*Dados parciais, atualizado em 03/05/2020.

**Figura 2 – Distribuição espacial dos casos de COVID-19. Rondônia, 03mai\* de 2020.**

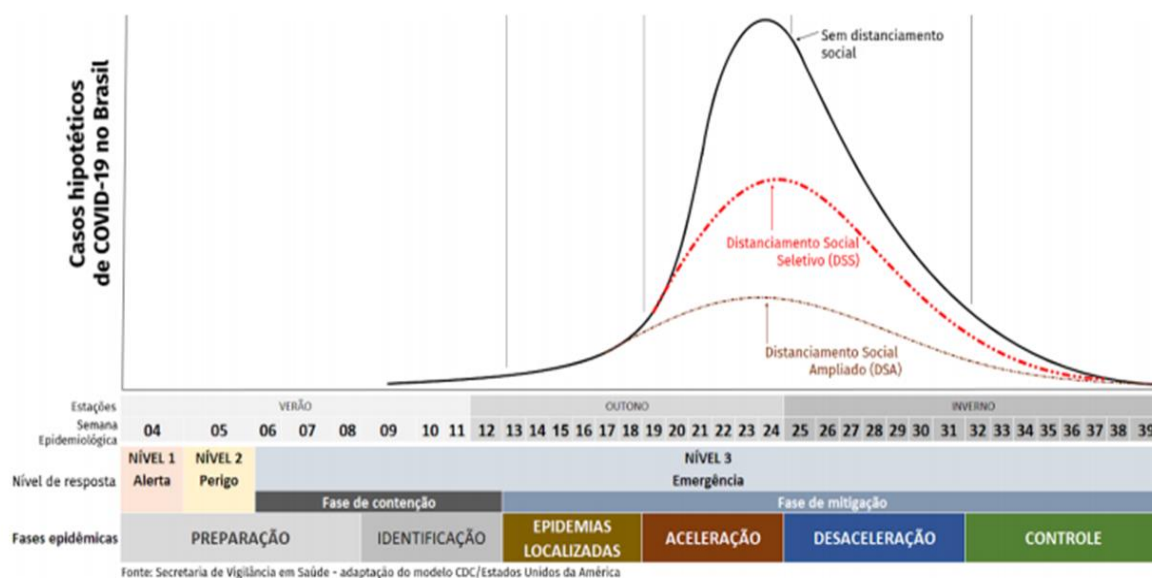
A figura 3 apresenta uma predição da evolução da transmissão de COVID-19 em Rondônia, ou seja, mantidas as condições atuais, a predição para o dia 07 de maio de 2020 será de 1.107 casos de COVID-19. Essa predição pode ser alterada se medidas de prevenção, em especial o distanciamento social, forem efetivadas e incorporadas por cada cidadão.



Fonte: Disponível em <http://www.covid19br/#/>

**Figura 3 - Casos acumulados e projetados de COVID-19. Rondônia, 19/mar a 03/mai de 2020\*.**

A curva de crescimento de casos de COVID-19 no Estado de Rondônia está em ascensão. A SE 19 inicia com 705 casos confirmados, esse número é compatível com a fase epidêmica já descrita no Boletim Epidemiológico 7 – COE Coronavírus de 06 de abril de 2020, conforme figura 4. A figura demonstra que entramos em período de aceleração dos casos, nessa fase, as medidas exigem atenção à área hospitalar estruturada para os casos graves, além de medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, com o objetivo de evitar que grande número de pessoas chegue ao mesmo tempo nos serviços assistenciais e, conseqüentemente, colapse o sistema de saúde, advindo o agravamento dos casos e óbitos (BRASIL, 2020).



Fonte: 2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf

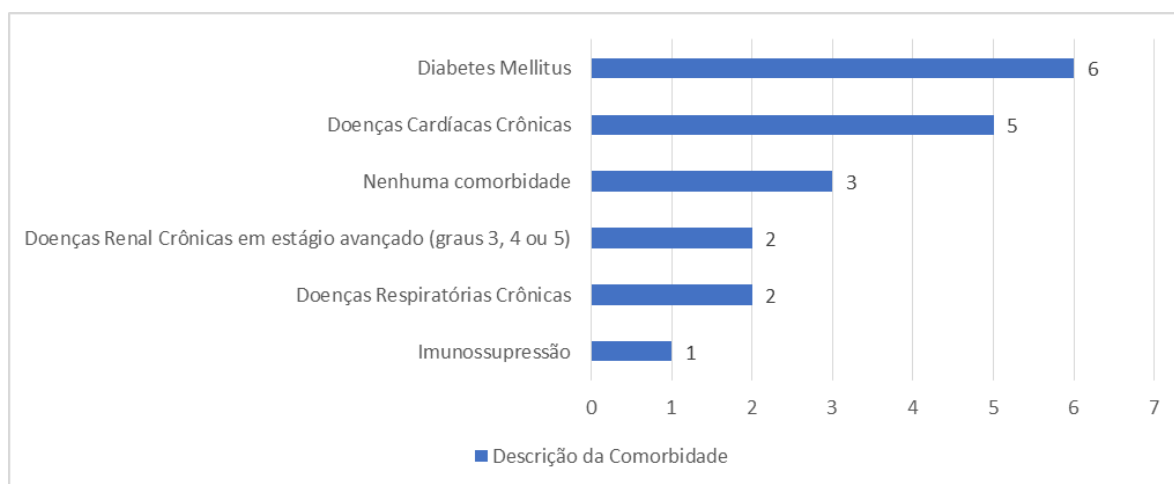
**Figura 4 – Curva e fases epidêmicas com distanciamento social e sem distanciamento social ampliado.**

A forma como a população se comporta determina o distanciamento estabelecido. O distanciamento social ampliado (primeira curva) caracteriza-se pelo distanciamento de toda a população, sem restrições, toda população em distanciamento. Diferente do distanciamento social seletivo (segunda curva), que se restringe ao isolamento da população de risco, porém, em todo distanciamento social devem ser adotadas as medidas de proteção recomendadas por todo sistema de saúde, por serem essenciais para garantir a criação gradual de imunidade de modo controlado.

## COMORBIDADES E COVID

As comorbidades (doenças crônicas, imunossupressão, diabetes mellitus, entre outras) ou algum fator de risco existente no paciente com diagnóstico para COVID-19, são fatores importantes

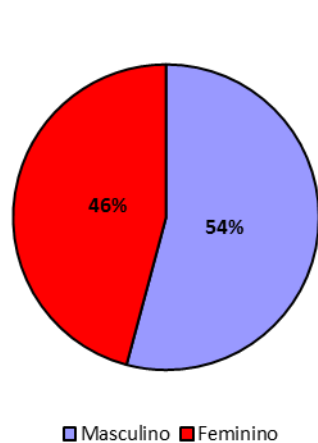
para a hospitalização, podendo levar ao óbito. A figura 5 apresenta as comorbidades associadas aos óbitos ocorridos no Estado de Rondônia.



Fonte: RedCap + e-SUS VE + GAL/LACEN/RO \*Dados parciais, atualizado em 30/04/2020

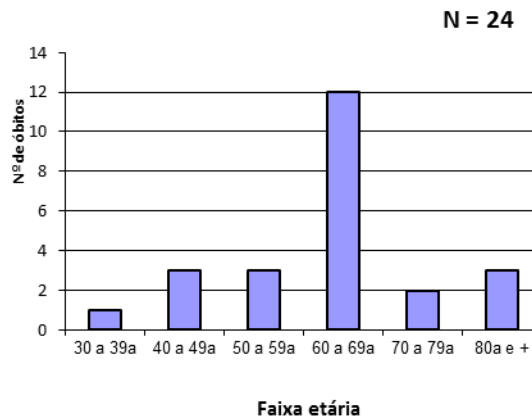
**Figura 5 - Comorbidades associadas aos óbitos. Rondônia, 19/mar a 03/mai de 2020\*.**

O número de óbitos no Estado subiu para 24 até 03 de maio de 2020, ocorridos nos municípios de Porto Velho (16 óbitos), Ji-Paraná (3 óbitos), Guajará-Mirim (2 óbito), Cujubim (1 óbito), Rolim de Moura (1 óbito) e Campo Novo (1 óbito). A faixa etária predominante foi a de 60 a 69 anos (figura 7).



Fonte: e-SUS VE - \*Dados parciais, sujeitos à revisão.

**Figura 6 – Óbitos por COVID-19 segundo sexo. Rondônia, 2020\***



Fonte: e-SUS VE - \*Dados parciais, sujeitos à revisão.

**Figura 7 – Óbitos por COVID-19 segundo faixa etária. Rondônia, 2020\***

Quanto ao sexo, 13 óbitos ocorreram no sexo masculino (54,2%) e 11 óbitos no sexo feminino (45,8%).

## OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS – INFLUENZA A, B e VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO.

Análises no banco de informações do GAL/LACEN/RO, realizadas pela equipe técnica da Vigilância Epidemiológica da AGEVISA, até o dia 30 de abril de 2020, detectaram dentre 1.498 resultados de amostras no painel viral (testagem para outros vírus respiratórios), 82 amostras positivas, demonstrando a circulação de outros vírus respiratórios, como Influenza A, Influenza B e Vírus Sincicial Respiratório.

A tabela 2 mostra a ocorrência dos outros vírus respiratórios, que estão circulando concomitantemente com o SARS-CoV-2, havendo maior circulação do vírus Influenza B (49 casos), quando comparado com o vírus Influenza A (31 casos) e Vírus Sincicial Respiratório (dois casos).

A coinfeção entre SARS-CoV-2 e Influenza ocorreu em dois pacientes, com idades de 31 e 45 anos, um caso foi positivo para Influenza A H1N1 e o outro, para Influenza B, ambos no município de Porto Velho.

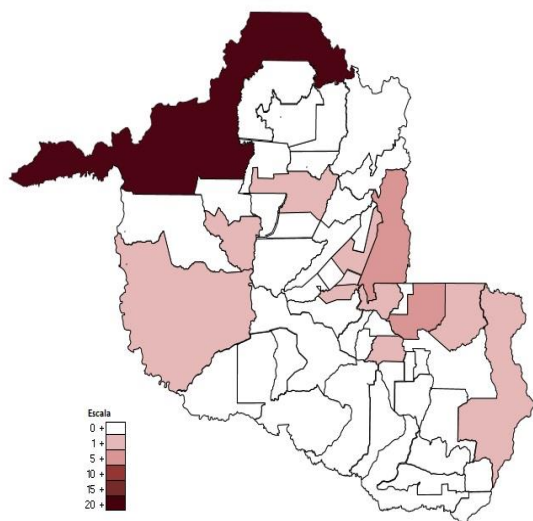
A associação SARS-CoV-2 e Influenza já foi registrada no Brasil, entretanto, há escassez de literatura em relação à simultaneidade das infecções, uma vez que a COVID-19 é uma doença nova, havendo ainda muitas lacunas no conhecimento, portanto, essa associação precisa ser melhor estudada.

Neste momento, uma forma de prevenção eficaz da coinfeção e os efeitos pouco conhecidos dessa associação é a vacinação contra a gripe, dirigida para grupos com maior probabilidade de complicações, internações e óbitos. Em 2020 a campanha foi antecipada e programada em três fases, cada uma voltada para diferentes grupos prioritários.

**Tabela 2 – Distribuição dos Vírus Respiratórios – Influenza A, B e Vírus Sincicial Respiratório (VSR), segundo municípios. Rondônia, 2020\*.**

Município	Influenza B	Influenza A H1N1	Influenza A H3N2	Influenza A ñ subtipado	Total Influenza	VSR
Porto Velho	28	16	1	8	53	2
Ariquemes	5				4	
Cacoal	4	2			6	
Campo Novo de Rondônia	2				2	
Ji-Paraná	3	1		1	5	
Espigão d'Oeste	1				1	
Guajará Mirim		1			1	
Ouro Preto do Oeste	1				1	
Presidente Médici	1				1	
Rolim de Moura	2			1	3	
Urupá	1				1	
Vilhena	1				1	
<b>RONDÔNIA</b>	<b>49</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>80</b>	<b>2</b>

Fonte: SIVEP-Gripe/RO e GAL/LACEN/RO - \*Dados parciais, sujeitos à alterações. Atualizado em 03/05/2020.



Fonte: SIVEP-Gripe/AGEVISA/RO - \*Dados parciais, sujeitos a alterações.

**Figura 8 – Distribuição espacial dos casos de Influenza. Rondônia, 2020\*.**

A figura 8 mostra os municípios de Rondônia, com detecção da circulação dos vírus influenza. No total são 12 municípios, entretanto, essa dispersão viral pode ser mais ampla. Tal situação deverá ser ajustada, com a estratégia da Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas - Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios (Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019).

**Tabela 3 – Coberturas Vacinais parciais contra Influenza em Trabalhadores da Saúde e Idosos, segundo Regiões de Saúde/Rondônia, 2020.**

Região de Saúde	Trabalhadores da Saúde			Idosos (60 e + anos)			Total		
	População	Vacinados	C.V (%)	População	Vacinados	C.V (%)	População	Vacinados	C.V (%)
Madeira Mamoré	17.848	14.951	83,77	31.573	38.513	121,98	49.421	53.464	108,2
Vale do Jamari	3.237	2.957	91,35	15.450	15.614	101,06	18.687	18.571	99,4
Central + Vale do Guaporé	6.117	4.456	72,85	28.951	26.201	90,50	35.068	30.657	87,4
Café	4.293	3.952	92,06	13.304	14.144	106,31	17.597	18.096	102,8
Zona da Mata	3.073	1.668	54,28	13.825	10.411	75,31	16.898	12.079	71,5
Cone Sul	2.982	2.500	83,84	11.144	12.890	115,67	14.126	15.390	108,9
<b>RONDÔNIA</b>	<b>37.550</b>	<b>30.484</b>	<b>81,18</b>	<b>114.247</b>	<b>117.773</b>	<b>103,09</b>	<b>151.797</b>	<b>148.257</b>	<b>97,7</b>

Fonte: SI-PNI/RO – Dados parciais atualizados em 03/05/2020.

Em que pese a melhoria nas coberturas vacinais como um todo, em especial no grupo de idosos, as atualizações quanto às doses aplicadas de vacina contra influenza nas diversas regiões de saúde, mostram que persiste a dificuldade no alcance de cobertura vacinal no grupo dos trabalhadores de saúde, ou seja, dos profissionais que estão na linha de frente da assistência.

**VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR EM RELAÇÃO A COVID-19**

É recorrente o número de servidores de saúde que se infectam pelo SARS-CoV-2 em todo o mundo, no Brasil e, especificamente em Rondônia essa estimativa não é diferente. A paramentação e desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI são de extrema importância para evitar a contaminação pelo vírus. Para isso o CETAS/RO criou um vídeo com demonstração dessa fase importante ao profissional: <https://www.youtube.com/watch?v=pL7Bs3RKUjQ&feature=youtu.be>



## VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA - BARREIRAS SANITÁRIAS

Atualização do trabalho desenvolvido pelas equipes da Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde Ambiental da AGEVISA, nas barreiras sanitárias.

Covid19

### Painel Diário

## Mapa Rondônia: Barreiras Sanitárias

Referentes ao dia 03 de maio de 2020

Última Atualização

03 de maio, 12:00

Fonte: Vigilâncias Sanitárias Municipais e AGEVISA-RO

Governo do Estado de Rondônia | Agência Estadual de Vigilância em Saúde



Total de barreiras em Aeroporto	1
Total de pessoas abordadas	84



Total de barreiras em Porto	1
Total de pessoas abordadas	184



Total de barreiras em Fronteira Interestadual	1
Total de pessoas abordadas	896



Total de barreiras em Rodoviárias	4
Total de pessoas abordadas	205



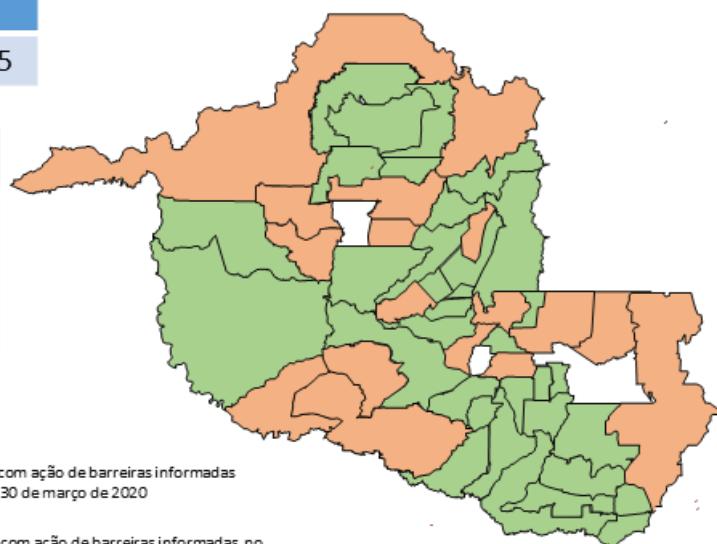
Total de barreiras em Rodovias	14
Total de pessoas abordadas	6175



Resumo	
Total de pessoas abordadas em todas as Barreiras no período de 30/03 a 03/05	284221
Total de pessoas abordadas em todas as Barreiras em 03/05	7544

### Municípios com informação de Barreiras referente ao dia 03 de maio de 2020

Buritis, Cacoal, Campo Novo de Rondônia, Costa Marques, Espigão d'Oeste, Machadinho do Oeste, Mirante da Serra, Nova Brasilândia d'Oeste, Porto Velho, Presidente Médici, Primavera de Rondônia, Rio Crespo, São Francisco do Guaporé, Seringueiras, Theobroma, Vale do Paraíso, Vilhena.



Palácio Rio Madeira - Av. Farquar, 2986 - Bairro Pedrinhas  
CEP 76.801-470 - Porto Velho, RO

© 2020 Governo do Estado de Rondônia  
Todos os Direitos Reservados



**ASSISTÊNCIA**

Os dados apresentados no Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 4, de 28/04/2020, sobre a infraestrutura das unidades hospitalares e o percentual de ocupação de leitos, destaca o esforço para ampliar o número de leitos direcionados ao atendimento de pacientes com COVID-19. Há a capacidade para ampliação de 50 novos leitos (24 clínicos adultos, 4 clínicos pediátricos e 22 UTI adulto). Esses leitos, acrescidos aos 216 existentes, totalizarão em Rondônia 266 leitos (clínicos e UTI), sendo 197 leitos na macrorregião I, nos municípios de Porto Velho e Buritis, e 69 leitos na Macrorregião II, nos municípios Cacoal e São Francisco do Guaporé.

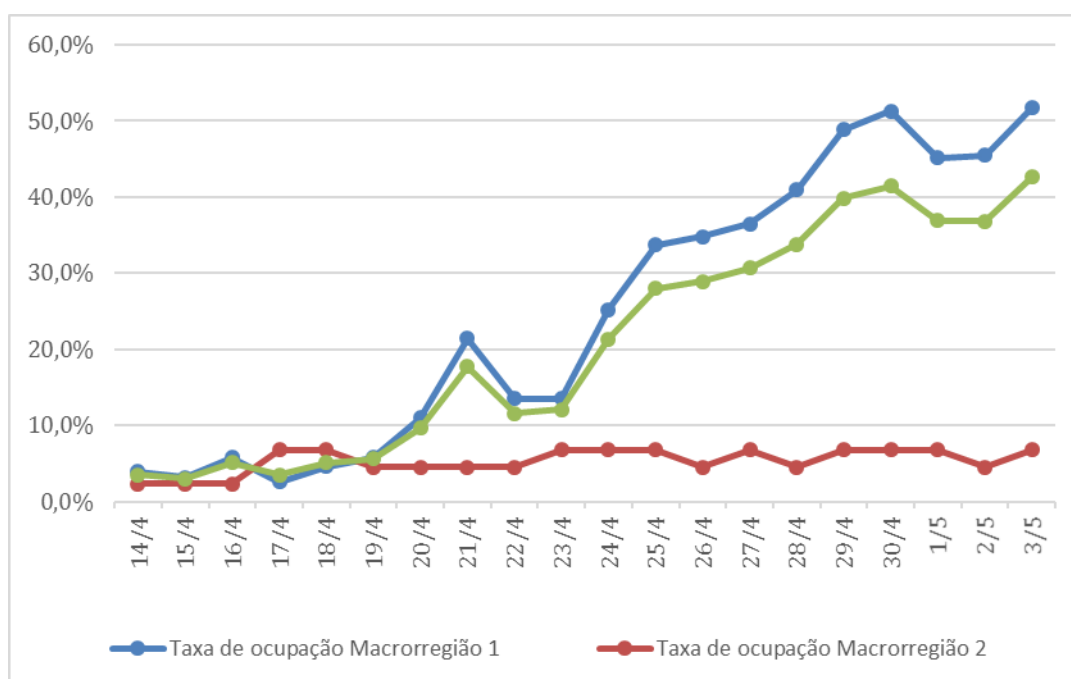
Macro Região	Região de Saúde	Município	Tipo de leito	Leitos ocupados por COVID-19 (Confirmados)	Leitos ocupados por COVID-19 (Suspeitos)	Leitos disponíveis (COVID-19)	Total de Leitos exclusivos (COVID-19)	Capacidade ampliação (COVID-19)	Taxa de Ocupação (COVID-19)		
I	Madeira Mamoré	Porto Velho	Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON)								
			Clínico AD	22	10	26	67	0	61,2%		
			UTI AD	5	4	7	17	2	58,8%		
			Hospital Infantil Cosme e Damião (HICD)								
			Clínico PED	0	1	17	18	0	5,6%		
			UTI PED	0	0	7	7	0	0,0%		
			Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP)								
			Clínico AD	9	10	0	19	0	100%		
			UTI AD	0	1	0	1	5	0,0%		
			UTI NEO	0	1	1	2	0	50,0%		
	Hospital e Pronto Socorro João Paulo II (HPSJPII)										
	Clínico AD	0	1	0	1	6	100%				
Assistência Médica Intensiva (AMI)											
UTI AD	14	0	17	31	4	45,2%					
Hospital Regional de Extrema (HRE)											
Clínico AD	0	0	4	4	0	0,0%					
Vale do Jamari	Buritis	Clínico AD	1	0	4	5	8	20,0%			
II	Café	Cacoal	Hospital Regional de Cacoal (HRC)								
			Clínico AD	1	1	5	7	10	28,6%		
			UTI AD	1	0	15	16	5	6,3%		
			Clínico PED	0	0	8	8	4	0,0%		
			UTI PED	0	0	1	1	0	0,0%		
			Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)								
	UTI AD	0	0	2	2	2	0,0%				
	Vale do Guaporé	São Francisco Guaporé	Hospital Regional de São Francisco do Guaporé (HRSFG)								
Clínico AD			0	0	9	9	0	0,0%			
		UTI AD	0	0	1	1	4	0,0%			
Total de leitos clínicos (Adultos)				33	22	48	112	24	57,1%		
Total de leitos clínicos (Pediátricos)				0	1	25	26	4	3,8%		
Total de leitos UTI (Adultos)				20	5	42	68	22	38,2%		
Total de leitos UTI (Pediátricos)				0	1	9	10	0	10,0%		
<b>Total Geral</b>				<b>53</b>	<b>29</b>	<b>124</b>	<b>216</b>	<b>50</b>	<b>42,6%</b>		
Taxa de ocupação Macrorregião 1				51	28	83	172	25	45,9%		
Taxa de ocupação Macrorregião 2				2	1	41	44	25	6,82%		
<b>Total Geral</b>				<b>53</b>	<b>29</b>	<b>124</b>	<b>216</b>	<b>50</b>	<b>42,6%</b>		

Fonte: SESAU/RO e Secretarias Municipais de Saúde.

**Figura 9 - Taxa ocupação dos leitos hospitalares destinados ao tratamento da COVID-19. Rondônia, 03/05/2020.**

Com relação à taxa de ocupação hospitalar, está ocorrendo um aumento progressivo, tanto nas internações hospitalares, quanto no número de casos confirmados, em especial na última semana, com maior crescimento na Macrorregião I, em Porto Velho, capital do estado, que concentra 72,06% dos casos positivos para COVID-19 de Rondônia. Em 03/05/2020 a taxa de ocupação nos hospitais da Macrorregião I era de 51,7%, correspondendo a 79 leitos (26 em Unidade de Terapia Intensiva e 56 em leitos clínicos). Destes pacientes, 51 se encontravam com diagnóstico confirmado e 28 casos suspeitos aguardando resultado de exames.

Já nas unidades de saúde da Macrorregião II, nessa mesma data, observa-se um discreto aumento na taxa de ocupação, elevando-se de 4,5% para 6,8%, o que equivale a ocupação de 3 leitos (2 clínicos e 1 de UTI), por um paciente suspeito aguardando diagnóstico no Hospital Regional de São Francisco do Guaporé e dois casos confirmados no Hospital Regional de Cacoal.



Fonte: SESAU/RO e Secretarias Municipais de Saúde. \*Dados parciais.

**Figura 10 – Taxa de ocupação de leitos para COVID-19, segundo macrorregiões. Rondônia, 2020\*.**

Em termos gerais, as duas macrorregiões perfazem atualmente a taxa de 42,6%, com 82 pacientes internados (53 confirmados e 29 casos suspeitos aguardando resultados de exames), distribuídos em 58 leitos clínicos e 27 leitos UTI, do total de 216 exclusivos para este tipo de atendimento. É importante ressaltar que o número de leitos é variável conforme ocorre a ampliação da capacidade instalada hospitalar.

A figura 10 demonstra a evolução temporal da taxa de ocupação geral dos leitos das unidades de saúde estaduais destinados à pacientes com COVID-19.

**TREINAMENTOS PARA COLETA DE DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.**

Uma das estratégias para o enfrentamento da pandemia pela COVID-19 é a capacitação de equipes profissionais. Nesse sentido, a Vigilância Epidemiológica/AGEVISA vem realizando, em parceria com LACEN/RO e FIOCRUZ/RO, um programa de capacitação teórico-prático em “Coleta de Amostras para Diagnóstico de Vírus Respiratórios”. As capacitações estão sendo executadas pelas técnicas, Dra. Najla Benevides Matos e a Enfermeira Msc. Simone Mendes Lima.

A execução da técnica correta de coleta materiais biológicos, utilizando swab é parte essencial para o diagnóstico de vírus respiratórios e padrão ouro para SARS-CoV-2 pelo método RT-PCR. O sucesso do diagnóstico envolve vários fatores, tais como a qualidade da coleta, o acondicionamento e o transporte, além do período da coleta, dependente da carga viral nos materiais coletados. Para a técnica de RT-PCR, o vírus pode ser encontrado nas secreções respiratórias, entre o 2º e 7º dia de doença, preferencialmente entre o 3º e 5º do início dos sintomas.

O Teste Rápido é indicado para pessoas sintomáticas, com história de 7 dias de doença e três dias sem sintomas. Respeitar o período de coleta é importante, para evitar resultados falsos negativos.

A programação da capacitação envolve:

- Paramentação com os Equipamentos de Proteção Individual – EPI recomendados;
- Técnica de coleta propriamente dita, e;
- Desparamentação dos EPI.

A programação prática foi realizada com a colaboração ativa dos monitores e participantes, estratégia essencial para garantir um padrão de coleta de excelência (fotos abaixo).

Foram realizadas quatro capacitações, duas no CEMETRON, para técnicos do laboratório (diurno e noturno), enfermeiros e um profissional da UPA Leste (Unidade Sentinela); e duas na Policlínica Oswaldo Cruz, aonde recentemente foi implantado um Ambulatório para atendimento de profissionais de saúde e segurança. Em um desses eventos participaram servidores da Secretaria de Estado da Justiça - SEJUS.

As capacitações irão continuar enquanto houver demanda durante a emergência de saúde pública.



Foto: AGEVISA – Capacitações realizadas no CEMETRON e POC, em Porto Velho.