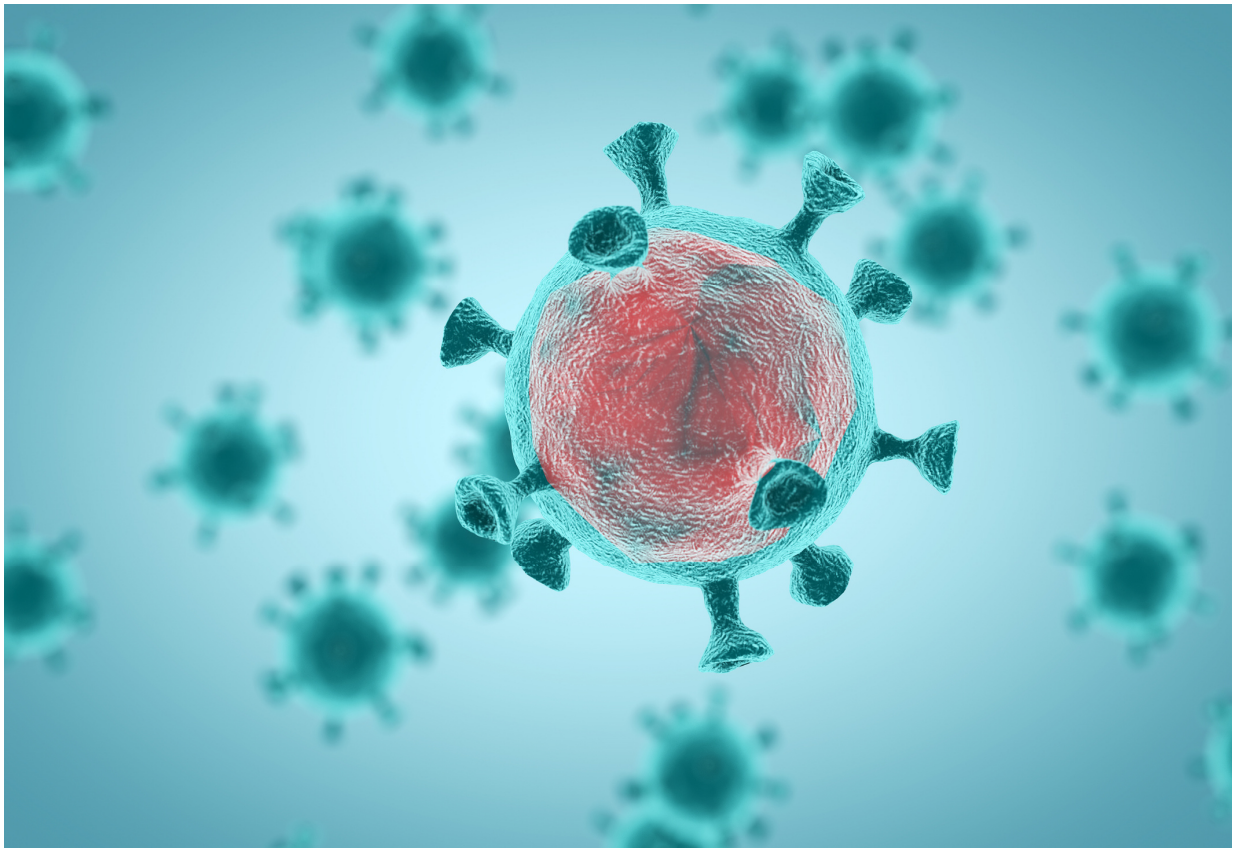
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública

CORONAVÍRUS



Porto Velho
Fevereiro/2020

Hildon Chaves
Prefeito do Município de Porto Velho

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

Marilene Aparecida da Cruz Penati
Secretária Municipal de Saúde Adjunta

Maria do Carmo Nascimento Lacerda
Assessora Técnica

Jorilda Alves de Souza Monteiro
Centro de Informações Estratégica em Vigilância em Saúde

Régia de Lourdes Ferreira Pachêco Martins
Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde

Maria Zilma Conceição Sousa
Diretora do Departamento de Atenção Básica

Francisca Rodrigues Neri
Diretora do Departamento de Média e Alta Complexidade

Caris Regina Valência Sales
Diretora do Departamento de Auditoria e Regulação

Marília Lis Oliveira Guedes
Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica

Ádila de Souza Alexandre
Diretora do Departamento Administrativo

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....5
2 - REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO.....6
3 - OBJETIVOS 12
3.1 Geral.....12
3.2 Específicos 12
4 – REPONSABILIDADES. 12
5 – ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO O NÍVEL DE ATIVAÇÃO.....12
5.1 _ VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....14
5.1.1 – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/CIEVS.....14
5.1.2 – Vligilância Epidemiológica 14
5.1.3 - Vigilância Sanitária: 15
5.1.4 - Vigilância Laboratorial.....15
5.2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA.....16
5.3 - ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA.....18
5.3.1 - ATENÇÃO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL.....18
5.3.2 - ASSISTÊNCIA EM SAÚDE.....19
5.4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....19
5.5 - COMUNICAÇÃO. MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE.....20
5.6 - GESTÃO.....20
6 - RECURSOS NECESSÁRIOS.....21
7 - ATORES DA ESFERA MUNICIPAL RESPONSÁVEIS PELA VIGILÂNCIA DO CORONAVÍRUS.....33
8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....34
9 - REFERÊNCIAS.....35
ANEXO.....36

APRESENTAÇÃO

Com o surgimento do novo coronavírus (COVID-19) em dezembro de 2019 na China, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em Janeiro de 2020 declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), naquele momento em que já registrava 7.7 mil casos e 170 óbitos na China e 98 casos em outros 18 países. Este quadro colocou o mundo em um cenário preocupante de emergência em saúde pública com risco iminente de uma pandemia e exigiu que os serviços de saúde de todas as nações estejam preparados para o seu enfrentamento. No Brasil, o Ministério da Saúde, vem monitorando o evento, mantendo uma comunicação contínua com os estados e município, estes por sua vez, vêm fortalecendo e aprimorando as suas capacidades para a detecção e resposta rápidas ao COVID-19, que é uma emergência em Saúde Pública.

Diante desse contexto, torne-se imprescindível a implementação de políticas públicas, proporcionando o fortalecimento dos serviços de saúde, de modo a contribuir para diminuir os impactos de uma epidemia. Deste modo a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, em observância as diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde, busca unir esforços no sentido de promover as respostas necessárias de uma possível instalação da doença no município de forma alinhada e coordenada entre os serviços de saúde para garantir o manejo adequado dos casos.

O plano municipal de contingência do novo coronavírus (COVID-19), tem como proposta identificar ações de gestão, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, apoio diagnóstico, assistência farmacêutica, assistência à saúde e educação em saúde, buscando estabelecer as prioridades de âmbito municipal de forma planejada, organizada, coordenada para minimizar o avanço da doença, caso seja introduzido no município de Porto Velho.

1. INTRODUÇÃO

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderada, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês "Severe Acute Respiratory Syndrome". SARS é causada pelo coronavírus associado à SARS (SARS-CoV), sendo os primeiros relatos na China em 2002. O SARS-CoV se disseminou rapidamente para mais de doze países na América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, infectando mais de 8.000 pessoas e causando entorno de 800 mortes, antes da epidemia global de SARS ser controlada em 2003. Desde 2004, nenhum caso de SARS tem sido relatado mundialmente.

Em 2012, foi isolado outro novo coronavírus, distinto daquele que causou a SARS no começo da década passada. Esse novo coronavírus era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia.

Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês "Middle East Respiratory Syndrome" e o novo vírus nomeado coronavírus associado à MERS (MERS-CoV).

Diante da emergência por doença respiratória, causada por agente novo coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados na cidade de Wuhan, na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, devem ficar alerta aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que apresentam histórico de viagens para áreas de transmissão local nos últimos 14 dias.

Por isso, torna-se fundamental a construção Plano Municipal de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública do Coronavírus, do município de Porto Velho. Estabelecendo suas prioridades, com as ações básicas, de âmbito municipal.

2. REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

A Atenção Básica de Saúde de Porto Velho conta atualmente com 38 (trinta e oito) Unidades de Saúde, sendo destes 19 (dezenove) na zona Urbana e 19 (dezenove) na zona Rural, uma cobertura de saúde da família de 52,00 % do território. Para atingir essa cobertura possui 78 Equipes de Saúde da Família, formadas com médico clínico geral, enfermeiro, técnico de enfermagem e no mínimo 4 (quatro) agentes comunitários de saúde que atuam em territórios delimitados com aproximadamente 4.000 pessoas.

Das 19 Unidades de Saúde atuando na Atenção básica o município possui na zona urbana 16 Unidades de Saúde da Família e a 3 (três) unidades sob modelos tradicionais, ou seja, que não atuam exclusivamente com Estratégia Saúde da Família, sendo estas:

Unidade Básica de Saúde Maurício Bustani - unidade atuando apenas com equipe tradicional, ou seja, com profissionais médicos, enfermeiros e odontólogos atuando isoladamente, sem base territorial definida, voltados para as demandas espontâneas que chagam a Unidade de Saúde.

Unidades Básica de Saúde Oswaldo Piana e Castanheiras - atuam em um modelo misto, com Equipe de Saúde da Família e outros profissionais médicos, atendendo as demandas de áreas descobertas por equipes de saúde da família.

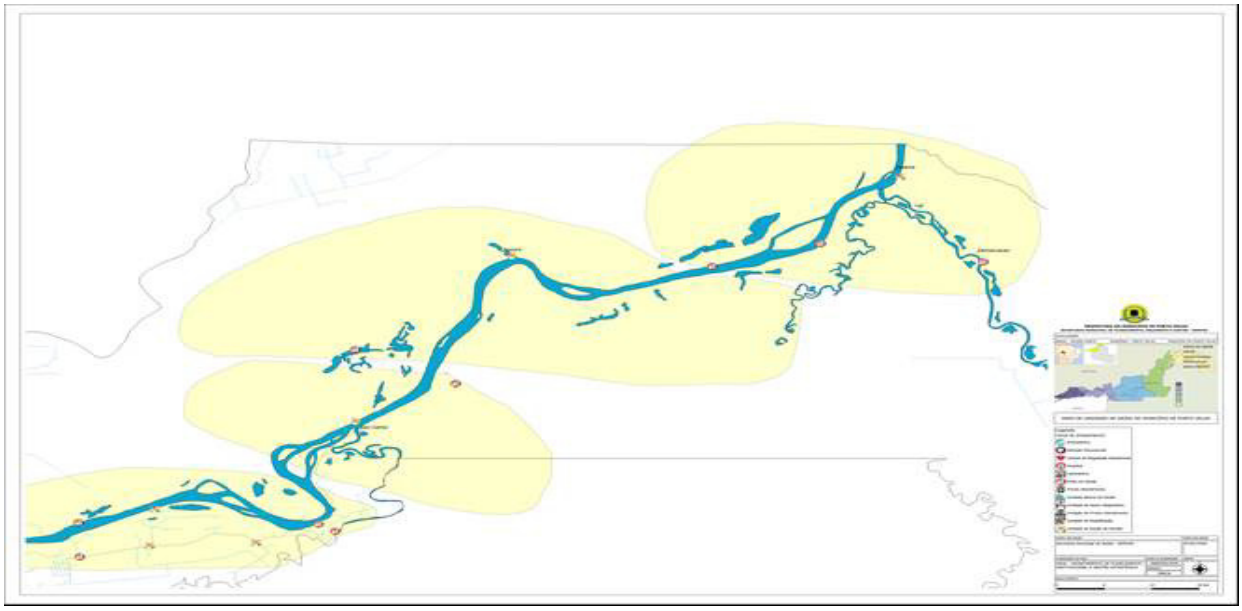
UBS Areal da Floresta – atua com Equipe tradicional, médico especialista (pediatra, ginecologista) e enfermeiro.

Na Rede de Atenção à Saúde de Porto Velho, o município conta ainda com unidades de Urgência e Emergência, sendo: 02 (duas) Unidades de Pronto Atendimento 24 horas – UPA, uma zona sul e outra na zona leste; 02 (dois) Pronto Atendimento de porte médio; 02 (duas) unidades com atendimento de urgência em distritos da área rural, porte simples, que juntos apresentaram uma média de mais de 450.000(quinhentos e cinquenta mil) atendimentos ao ano. A Rede Especializada conta com 01 (um) Hospital Especializado (Maternidade) , 01 (um) Centro de Especialidades Médicas, com cerca de 20 especialidades; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Mulher; 01 (um) Centro de Referência de Saúde da Criança; 01 Centro Integrado Materno Infantil, 03 (três) Centros de Especialidades Odontológicas, 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação; 01 (um) Serviço de Assistência Especializada, 01 (um) Serviço de Apoio ao Diagnóstico por Imagem, O Serviço Móvel de Atendimento às Urgências (SAMU) possui 07 ambulâncias (06 Unidades Básicas e 01 Unidade de Suporte Avançado),todos estes serviços sobre a gestão/gerência municipal, demandando uma grande carga responsabilidades,. Nas figuras 1,2 e 3 apresenta-se a Distribuição da rede assistencial de saúde na área rural ribeirinha e terrestre e da área urbana de Porto Velho.

A Rede conta ainda com 01 Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família, 01 Equipe de Consultório na Rua e 01 Posto de Coleta de Banco de Leite Humano.

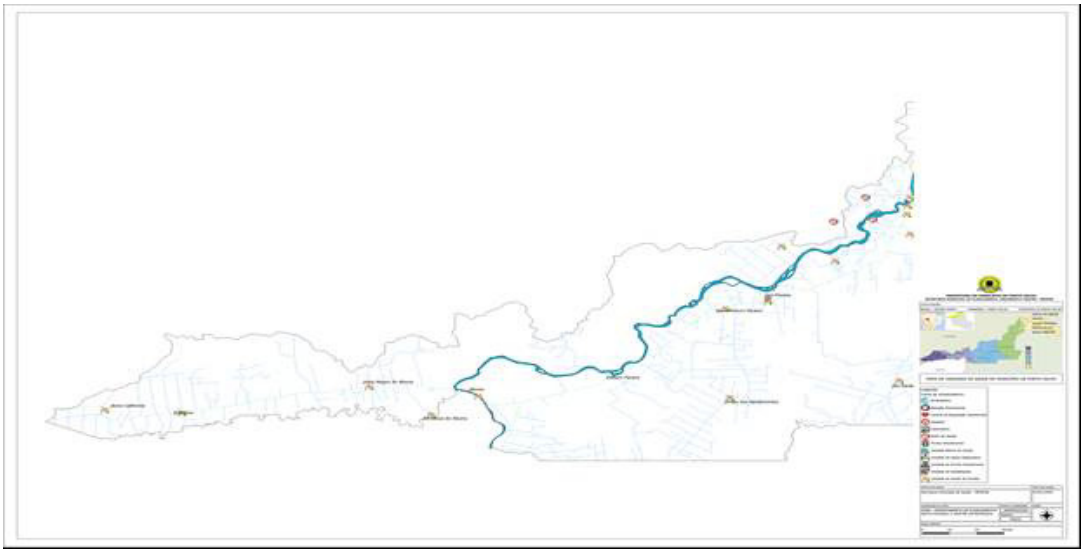
Fonte:ASTEC/SEMUSA/SEMPOG/2019

Figura 1. Distribuição da rede assistencial de saúde na área urbana, SEMUSA, Porto Velho, 2019.



Fonte:ASTEC/SEMUSA/SEMPOG/2019

Figura 2- Distribuição da rede assistencial de saúde na área rural ribeirinha, SEMUSA, Porto Velho, 2019



Fonte:ASTEC/SEMUSA/SEMPOG/2019

Figura 3- Distribuição da rede assistencial de saúde na área rural terrestre, SEMUSA, Porto Velho, 2019.

REDE DE SERVIÇOS/GESTÃO ESTADUAL

As unidades do Estado que terão alguma atividade relacionada com o COVID-19, estão relacionadas abaixo

Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN.

É um laboratório de média e alta complexidade, vinculado à Rede Nacional de Laboratórios, com o objetivo de atender as demandas da vigilância em saúde, que vão desde o diagnóstico de doenças como hepatites, doença de Chagas, H1N1 até exames da área de vigilância sanitária, tais como: vigilância da qualidade da água para hemodiálise, da água para consumo humano e de alimentos, atendendo todo o estado de Rondônia e os municípios circunvizinhos do Acre, Amazonas e da Bolívia.

É responsável por habilitar laboratórios na rede estadual e capacitar recursos humanos.

Laboratório Estadual de Patologia e Análises Clínicas – LEPAC

Referência em análise clinica totalmente automatizado e interligado com todas as unidades estaduais de saúde, com capacidade instalada para a realização de 147 tipos de exames de média e alta complexidade, compreendendo as áreas de Hematologia, Dosagens hormonais, Imunologia, de Drogas de Abusos, Marcadores Tumorais para o Diagnóstico de Câncer, Drogas Terapêuticas, Drogas de Abusos Alérgenos, Exames Bioquímicos e de Urinálise, com influência direta sobre os serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a equipe médica agilizando a execução dos exames, a entrega dos resultados laboratoriais em tempo real online através da rede 11 mundial de computadores. O LEPAC dá suporte na realização de exames de análise clinicas as unidades hospitalares Hospital Infantil

Cosme e Damião (HICD) Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HB) além do Pronto Socorro João Paulo II e CEMETRON. anos. É constituído por 3 núcleos: Núcleo de Biologia Médica Humana, Animal e de Produtos de Meio Ambiente.

Agência Estadual de Vigilância em Saúde – AGEVISA

É uma autarquia especial vinculada à SESAU, com responsabilidade jurídica de direito público, com autonomia técnica, administrativa, financeira, patrimonial e de gestão de recursos humanos, com sede e foro na cidade de Porto Velho. Possui a finalidade a promoção e a proteção à saúde, mediantes ações integradas de educação, prevenção e controle de agravos, com vistas à melhoria da qualidade de vida da população rondoniense. A Vigilância epidemiológica é composta por seis subgrupos de vigilância (Doenças Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais, Imunização, Doenças Transmissíveis Crônicas, Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Alimentar, Doenças de Agravos não Transmissíveis e subgrupos de Análise de Situação de Saúde) e 29 programas entre eles (HIV/AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Controle da Sífilis, Tracoma, Influenza, Violências, Diarreicas, Câncer, Acidentes, Raiva, Acidentes por Animais Peçonhentos, Leishmanioses, Chagas, febre Amarela, Malária, doenças transmitidas por Aedes e outros).

Complexo Regulador Estadual

É o instrumento através do qual se implementa a função reguladora de consultas e exames especializados, prioridade na assistência a urgência e vagas para internação em serviços de referência, garantindo a regionalização e a equidade do acesso, definindo fluxos e sinalizando dificuldades e disfunções do sistema, possibilitando o diagnóstico, o acompanhamento e avaliação da situação de saúde de cada região, otimizando a utilização dos recursos financeiros e dos serviços. A gestão estadual já tem implantado dois tipos de Central: Central Estadual de Regulação de Consultas e Exames: responsável pela regulação do acesso dos pacientes às consultas especializadas, aos Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia - SADT, bem como aos demais procedimentos ambulatoriais especializados. A Central Estadual de Regulação das Urgências é responsável pela regulação do atendimento pré-hospitalar de urgência e o acesso aos leitos hospitalares de urgência com a utilização da metodologia de classificação básica de score de gravidade.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A rede hospitalar está constituída por hospitais que juntos totalizam 1014 leitos no município de Porto Velho.

Hospital Infantil Cosme e Damião – possui leitos de urgência pediátricos, clínica médica, UTI pediátrica, serviços de diagnósticos laboratoriais e por imagem. **Possui 140 leitos.**

Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON: Hospital de referência em doenças tropicais. Dispõem **100 de leitos de internação clinicas e 7 leitos de UTI adulto e 24 leitos de Isolamento adulto, serviços de diagnostico clinico e por imagem**.

Assistência Médica Intensiva - AMI - O Serviço tem como objetivo minimizar o déficit de leitos no Estado, reduzir a demanda reprimida e mortalidade pela insuficiência de vagas para assistência de alta complexidade. Conta com 35 leitos, presta assistência em caráter intensivo e semi-intensivo, possui uma equipe multiprofissional entre médicos, enfermeiros, fisioterapeuta e outros, funciona como uma unidade de retaguarda do Hospital João Paulo II.

Quadro 1: Número de Leitos hospitalares por tipo de especialidade, Estado de Rondônia.

Tipos de Leito	Unidades Próprias		Unidades Contratualizadas	
	dez/18	dez/19	dez/18	dez/19
Cirúrgico	432	421	54	49
Clínico	429	442	132	240
Complementar	178	178	30	56
Obstetrício	88	99	-	-
Pediátrico	147	140	20	20
Outras Especialidades	49	86	17	17
Hospital/DIA	17	2	8	6
Total	**1340**	**1368**	**261**	**388**

RAG/SESAU

Quadro 2: Número de Leitos complementares por tipo de UTI, Estado de Rondônia.

Tipo de Leito	Unidades Próprias		Unidades Contratualizadas	
	dez/18	dez/19	dez/18	dez/19
UTI Adulto – Tipo II	86	86	30	50
UQI Neonatal Convencional	35	35	-	-
UTI Neonatal – Tipo II	26	26	-	5
UTI Pediátrica – Tipo II	18	18	-	-
Unidade de Isolamento	7	7	-	1
UCI Neonatal Canguru	6	6	-	-
Total	**178**	**178**	**30**	**56**

RAG/SESAU

Quadro 3- Número de Leitos por hospitais em dezembro de 2019, Estado de Rondônia.

Estabelecimento	Cirúrgico	Clínico	Complementar	Obstetrício	Pediátrico	Hospital/Dia	Outras Especialidades	Total
CEMETRON	-	81	7	-	-	-	12	100
HEPSJPII	42	100	45	-	-	-	-	187
HICD	-	72	2	-	61	-	-	135
HRC	10	12	-	5	5	-	-	32
HBAP	231	68	96	82	20	2	74	573
HRE	19	6	-	4	4	-	-	33
HRC	75	32	27	-	45	-	-	179
HRSFG	4	12	1	8	5	-	-	30
HEURO-CACOAL	40	59	-	-	-	-	-	99
TOTAL	**421**	**442**	**178**	**99**	**140**	**2**	**86**	**1.368**

RAG/SESAU

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Orientar os serviços de saúde do setor público e privado de forma planejada, organizada, coordenada em ações de vigilância, atenção e assistência em saúde, para minimizar a ocorrência dos casos da doença no município de Porto Velho.

3.2 Específicos

- ✓ Detectar, identificar, notificar e investigar todos os casos suspeitos;
- ✓ Planejar as medidas para garantir o manejo oportuno de casos suspeitos;
- ✓ Estabelecer as medidas de vigilância em saúde;
- ✓ Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- ✓ Definir as ações da atenção e assistência em saúde, da rede municipal;
- ✓ Orientar na divulgação das informações;
- ✓ Promover ações de educação em saúde.

4. RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano é do grupo de técnicos da Secretaria Municipal de Saúde.

5. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO O NÍVEL DE ATIVAÇÃO.

Níveis de resposta

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do COVID-19 afetar o Brasil e o impacto na saúde pública. Até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. O risco será avaliado e revisto periodicamente, 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.

Para o desenvolvimento das estratégias do Plano Municipal de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública do CORONAVÍRUS serão realizadas atividades específicas de vigilância, atenção e assistência à saúde da população.

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída e reavaliada à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas e agora conforme a transmissão de casos, nos estados do Brasil. Em Porto Velho, estamos atendendo os casos suspeitos, classificados conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Definições operacionais para o COVID-19:

Situação 1 – **VIAJANTE:** pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); OU

Situação 2 - **CONTATO PRÓXIMO:** Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias

Situação 3 - **CONTATO DOMICILIAR:** Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Caso confirmado de doença pelo COVID-19

LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité;

CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Para Porto Velho, o momento atual é de alerta, considerando casos suspeitos, a fim de otimizar os recursos: humanos, materiais, logísticos, penso dentre outros disponíveis, para desenvolver as atividades, faremos a organização deste referido plano por eixo de atuação.

5.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A infecção pelo Coronavírus (COVID-19) é de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata (Anexo 1).

Os casos suspeitos e prováveis de COVID-19 são de notificação imediata, portanto devem ser notificados em até 24h, pelo profissional de saúde, da Unidade Básica de Saúde ou Unidades de Pronto Atendimento, no Sistema Notificação Informatizado (**hp://bit.ly/COVID-19**) ou (**hps://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D**), e a CID10 que deverá ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

5.1.1 – CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/CIEVS

O CIEVS de Porto Velho é o responsável pela notificação, investigação epidemiológica e acompanhamento dos casos suspeitos e prováveis. As Unidades de Saúde devem fazer o atendimento dos casos, notificar no site informado e encaminhar o código gerado aos CIEVS, que irá analisar a notificação, estabelecer como caso suspeito ou não e confirmando o caso, valida a notificação e realiza a coleta da amostra.

O CIEVS realiza o acompanhamento do caso, prestando assistência, por 14 dias. Caso nesse período o estado de saúde do caso se agrave. O caso é referenciado para os hospitais Infantil Cosme e Damião (HICD) e Centro de Medicina Tropical de Rondônia/Cemetron.

As Unidades de Saúde devem informar de imediato ao CIEVS a ocorrência de casos notificados de COVID-19, pelos números de telefone: 3901-2835, 98473-8041, 98473-3110, 98473-7482 e 98473-8041.

5.1.2 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- ✓ Realizar a intensificação da Vigilância das Doenças Respiratórias, frente à investigação dos casos suspeitos de coronavírus;
- ✓ Receber ligações (Fones: 3223-5958 e 98473-7909) e orientar profissionais de saúde, Instituições, população geral sobre o COVID-19;
- ✓ Consolidar as informações epidemiológicas, laboratoriais para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais;
- ✓ Emitir alertas sobre a situação epidemiológica à Rede pública e privada de saúde e outros, com a elaboração e divulgação de boletins epidemiológicos;
- ✓ Fortalecer os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais;

- ✓ Verificar possível ocorrência de surtos em outras áreas;
- ✓ Tomar decisões quanto às medidas de controle da doença, ou seja, definir e orientar a equipe do serviço de saúde sobre a estratégia de prevenção a ser adotada e ou implementada;
- ✓ Capacitar em serviço, os profissionais da atenção em saúde, assistência de média e alta complexidade, em vigilância e atenção à saúde

5.1.3 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Secretaria Municipal de Saúde representada pelo Departamento de Vigilância em Saúde - DVS/ Divisão de Vigilância e Risco Sanitário - DVISA, em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA-RO) e demais Órgãos parceiros, implantará barreiras sanitárias necessárias para o contingenciamento do Coronavírus no Município de Porto Velho, e adotará os seguintes procedimentos:

- ✓ Realizar Inspeções e fiscalizações sanitárias nos, no Aeroporto e Rodoviária Intermunicipal de Porto Velho, para monitoramento de passageiros oriundos de regiões com registro de casos suspeitos de coronavírus;
- ✓ Atender as denúncias de fatos que sejam contra ao Decreto nº 16.597, de 18/03/2020, da Prefeitura do Município de Porto Velho;
- ✓ Auxiliar o CIEVS quanto as ações necessárias;
- ✓ A Divisão de Vigilância e Risco Sanitário da SEMUSA estabelecerá se necessário, novos protocolos para aperfeiçoamento deste Plano de Contingência, sempre em consonância com o Plano da Agência Nacional de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras da ANVISA.

A **EMPRESA BRASILEIRA PARA INFRAESTRUTURA AEREOPORTUARIA - INFRAERO**, Instituição parceira, se dispôs a colocar à disposição dos usuários do Aeroporto Jorge Teixeira, profissional de saúde responsável pela vacinação de passageiro e funcionários, desde que, a Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA, por intermédio do DVS forneça treinamento de pessoal.

Estas ações ficam integradas ao Plano de Contingência para emergências de Saúde Pública do Aeroporto Jorge Teixeira de Porto de Velho, elaborado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA.

5.1.4 - Vigilância laboratorial

- ✓ Realizar capacitação dos profissionais da saúde para realizar a coleta do material para exame do COVID-19;
- ✓ Assegurar que a coleta seja realizada nos casos suspeitos, dentro das medidas de segurança necessárias;

- ✓ Prover e disponibilizar material necessário na rede para as coletas de amostras na suspeita de COVID-19
- ✓ Manter articulação com o laboratório de referência estadual (LACEN) para agilidade no diagnóstico e na liberação de resultados de amostras para coronavírus e diagnóstico diferencial;
- ✓ Transportar ao laboratório de referência as amostras coletadas, assegurando as condições de armazenagem necessárias.

5.2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA

- ✓ Manter a população de demanda espontânea da unidade informada quanto o agravo e medidas de precaução e controle.
- ✓ Todas as Unidades de Saúde da Família (19 unidades) estarão abertas para demanda espontânea, das 7 às 18 horas;
- ✓ A Unidade de Saúde da Família do Castanheira e UBS Maurício Bustani estarão abertas das 7 às 22 horas;
- ✓ Todas as equipes estarão com demanda espontânea para atender toda essa comunidade;
- ✓ Os telefones das unidades estarão disponíveis para atender e orientar;
- ✓ Um vídeo com orientações será divulgado para todas as equipes nas Unidades de Saúde da Família;
- ✓ Um telefone será disponibilizado na SEMUSA para os profissionais das unidades entrarem em contato em caso de dúvidas ou reclamações;
- ✓ Disponibilizar profissionais para reforçar a equipe do CIEVS.
- ✓ A população de rua será atendida preferencialmente nas Unidades Maurício Bustani e Osvaldo Piana.
- ✓ Identificar precocemente pacientes suspeitos;
- ✓ Realizar o acolhimento com classificação de risco;
- ✓ Acompanhar os casos leves;
- ✓ Isolar o paciente e manter conduta de precauções padrão;
- ✓ Assistir o paciente segundo as necessidades sintomatológicas;
- ✓ Notificar imediatamente a Vigilância Epidemiológica e CIEVS Municipal;
- ✓ Realizar a investigação dos casos suspeitos de coronavírus;
- ✓ Realizar a coleta de material;
- ✓ Apoiar e/ou realizar, nas ações de capacitação, o manejo clínico adequado em casos suspeitos ou confirmados de coronavírus;

Todo o servidor receberá, por meio de cautela, máscaras equivalentes a N95 e deverá utilizá-la durante todo o período de permanência nas Unidades. A troca da máscara, deverá ocorrer nos casos de rompimento da barreira física ou sujidade visível. O descarte desta máscara (N95) deverá ocorrer exclusivamente nas UNIDADES DE SAÚDE (lixo branco).

Inserir profissional com máscara na porta de entrada da UBS a fim de receber o usuário no primeiro contato, oferecer máscara cirúrgica para os usuários visivelmente sintomáticos respiratórios e acolher a demanda espontânea, exemplo: Posso ajudar?

SAME/RECEPÇÃO: O servidor deverá lavar as mãos por 20 segundos e realizar a limpeza dos equipamentos com álcool a 70%. A demanda espontânea deve ser inserida no sistema E-SUS e ter o primeiro atendimento na escuta qualificada/classificação. Usuários de demanda programada seguem para triagem e atendimento.

SALA DE ESCUTA E CLASSIFICAÇÃO: Resolutividade às demandas administrativas e gerenciamento de agendas, bem como acolher a demanda espontânea e classificar o risco sendo responsabilidade dos profissionais de nível superior (médico, enfermeiro e odontólogo). As equipes para classificação poderão ser organizadas, em forma de revezamento, priorizando o atendimento da demanda espontânea-classificada.

SALA DE TRIAGEM: O servidor deverá lavar as mãos por 20 segundos e realizar a limpeza dos equipamentos com álcool a 70% a cada paciente. Atendimento de demanda classificada e programada.

SALA DE VACINA: Permanecer com dois técnicos de enfermagem (vacinador) realizando a vacinação, a fim de diminuir o volume do usuário nas unidades básicas. Durante a campanha, se possível, abrir sala extra para atendimento direcionado aos grupos de risco. Escolas e Igrejas, podem ser utilizadas como ponto de apoio durante a campanha de vacinação prevista para iniciar dia 23/03, objetivando redução do fluxo de pessoas dentro das unidades de saúde.

ADMINISTRAÇÃO: Servidor deverá usar máscara N95 durante seu período de trabalho e realizar lavagem das mãos e limpeza dos equipamentos com álcool a 70%.

REGULAÇÃO: Servidor deverá usar máscara N95 durante seu período de trabalho e realizar lavagem das mãos e limpeza dos equipamentos com álcool a 70%. Desaconselhar aglomerados em filas, aguardar o atendimento em ambientes abertos.

CONSULTÓRIOS CLÍNICO E DE ENFERMAGEM: Priorizar sintomáticos respiratórios; Casos graves (febre acima de 38ºc e mais um sintoma respiratório tipo: tosse, dificuldade para respirar, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta e coriza) ou em casos de retorno de viagem em localidades com casos confirmados ou suspeitos, o profissional deverá notificar, salvar código, enviar foto do

código para o CIEVS (https://visa.portovelho.ro.gov.br/artigo/27455/coronavirus); Tel: 98473-3110 (somente o profissional). Verificar fluxo de assistência link descrito acima (anexo). **ENCAMINHAR PARA AS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO APENAS OS CASOS QUE NECESSITAM DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA, CRIANÇAS ATÉ 12 ANOS COM CASOS GRAVES DEVERÃO SER ENCAMINHADOS AO HICD.**

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: Pacientes sintomáticos respiratórios e que não apresentem urgências odontológicas serão notificados e deverão ser reagendados. Pacientes assintomáticos, que não se enquadrem nos critérios de casos suspeitos deverão ser atendidos priorizando-se procedimentos invasivos com sintomatologia dolorosa. Priorizar a demanda espontânea.

FARMÁCIA/LABORATÓRIO: Servidor deverá usar máscara N95 durante seu período de trabalho e realizar lavagem das mãos e limpeza dos equipamentos com álcool a 70%. Atender e liberar o mais rápido possível o usuário.

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS: Manter visitas domiciliares focando em orientações das precauções com sintomas gripais. As consultas programadas (rotina) serão priorizadas para gestantes e doenças crônicas agudizadas a fim de evitar aglomerados desnecessárias conforme orientações do MS. Orientar que a prioridade do atendimento na unidade será para os grupos de risco e agudizados. Utilizar máscara N95 durante seu expediente de trabalho, bem como adotar as medidas de higiene pessoal. As atividades e atribuições dos ACS seguem fluxo normal, conforme a Política Nacional de Atenção Básica.

AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS – ACE: Manter as visitas compartilhadas com ACS, para as atividades de controle das doenças de transmissão vetorial e caso surja demanda da Unidade de Saúde para o desenvolvimento de suas atribuições em outro agravo de importância em saúde pública.

ATENÇÃO: Suspensas as atividades de grupos; mutirão para Bolsa Família. Priorizar gestantes, idosos, crianças e pessoas com condições crônicas agudizadas.

5.3 – ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

5.3.1 – ATENÇÃO PRÉ- HOSPITALAR MÓVEL

O SAMU só será acionado caso o paciente apresente sinais de gravidade, (dispneia intensa e sincope) ou outra situação que não seja possível o transporte em veículo comum.

- ✓ Realizar o transporte de pacientes graves,
- ✓ Adotar medidas condutas de precaução padrão durante todo o transporte do paciente;
- ✓ Comunicar com antecedência a unidade referenciada da transferência do caso.

5.3.2 – ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

- ✓ Realizar o acolhimento com classificação de risco;
- ✓ Isolar o paciente e manter conduta de precauções padrão;
- ✓ Assistir o paciente segundo as necessidades sintomatológicas;
- ✓ Notificar casos quando houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente a unidade referenciada;
- ✓ Organizar um fluxo interno para atendimento nas unidades sentinelas – paciente suspeito e não suspeito da covid19 e divulgar dentre os profissionais de saúde e população;
- ✓ Realizar reuniões com profissionais das unidades (UPA Sul, UPA Leste e PA Ana Adelaide e Maternidade Municipal Mãe Esperança), com representantes da vigilância em saúde, CIEVS e Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/DRAC;
- ✓ Solicitar a convocação de 26 (vinte profissionais médicos (20hs/semanais), enfermeiros e técnicos de enfermagem para suporte na rede de urgência e emergência através do processo seletivo;
- ✓ Monitorar o consumo de materiais penso, através do SISFARMA, na UPA Sul e UPA Leste;
- ✓ Encaminhar os casos graves para os hospitais de referência do Estado, que são Hospital Infantil Cosme e Damião e Cemetron;
- ✓ Os casos graves devem ser conduzidos pelo SAMU;
- ✓ Ao encaminhar os casos graves para as referências, comunicar com antecedência o estado de saúde dos mesmos.

  OBS: As Secretarias de Estado e Municipal de Saúde deverão discutir logo a disponibilidade de mais leitos para atendimento aos casos graves por COVID-19, em Porto Velho e no Estado.

5.4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19. No entanto, medidas de suporte estão sendo implementadas:

- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos, padronizados na Remume, para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico
- ✓ Monitorar o estoque de medicamentos;

- ✓ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

5.5 – COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE

- ✓ Realizar a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença com a população e a rede de serviços de saúde;
- ✓ Divulgar as informações epidemiológicas;
- ✓ Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- ✓ Definir com os gestores, um porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- ✓ Veicular campanha publicitária sobre prevenção e controle da doença, onde há maior número de casos suspeitos de coronavírus;
- ✓ Capacitar em serviço, os profissionais da assistência de média e alta complexidade, em Vigilância Epidemiológica, com ênfase em Notificação, Manejo Clinico e Tratamento; Fluxo de amostras e Coleta;
- ✓ Capacitar em serviço as equipes da Estratégia Saúde Da Família, com ênfase;
- ✓ Elaborar junto com equipe da Vigilância em Saúde, materiais educativos, com vista a Educação Permanente em Saúde, com ênfase a Promoção a Saúde e a Prevenção a Doença;
- ✓ Elaborar material sonoro junto a equipe do Departamento de Vigilância em Saúde, com vista a informação a população, por meio de “carro de som”;
- ✓ Incentivar por meio das redes sociais, a busca por orientações acadêmicas acerca do Coronavírus, em redes oficiais de Produções Científicas.
- ✓ Suspensão do cenário de práticas dos estagiários, internatos e graduações, visando a não propagação do Coronavírus;
- ✓ Parceria com as Residência multiprofissional e Residência Médicas na condução de capacitação das equipes da atenção em saúde;

5.6 – GESTÃO

- ✓ Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- ✓ Apoiar as estratégias de comunicação;
- ✓ Apresentar semanalmente a situação epidemiológica de coronavírus nas reuniões extra Semusa;
- ✓ Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação de surtos e situações inusitadas;

- ✓ Apoiar o acompanhamento da execução do Plano Municipal de Contingência do Coronavírus.

6 – RECURSOS NECESSÁRIOS

PLANILHA ORÇAMENTÁRIA FINANCEIRA

Ordem	QTD.	UNID	DISCRIMINAÇÃO	VALOR UNIT (R$)	VALOR TOTAL (R$)
1	6000	Bolsa/Frs	Cloreto de sódio 0,9 % bolsa/frasco sistema fechado 100 mL	R$ 1,95	R$ 11.700,00
2	2000	Bolsa/Frs	Cloreto de sódio 0,9 % bolsa/frasco sistema fechado 250 mL	R$ 2,39	R$ 4.780,00
3	5000	Bolsa/Frs	Cloreto de sódio 0,9 % bolsa sistema fechado 500 ML	R$ 3,02	R$ 15.100,00
4	1200	Bolsa/Frs	Cloreto de sódio 0,9 % bolsa sistema fechado 1.000 Ml	R$ 5,00	R$ 6.000,00
5	1400	Bolsa/Frs	Glicose, solução de, 5 % Bolsa/frasco sistema fechado, 500 ml	R$ 3,12	R$ 4.368,00
6	2600	Bolsa/Frs	Ringer com 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	R$ 3,11	R$ 8.086,00
7	7550	Amp	Bromoprida 5mg/ml, solução injetável ampola 2 mL	R$ 1,49	R$ 11.249,50
8	6000	Amp	Dexametasona 4 mg/ml ampolas 2,5 mL	R$ 0,60	R$ 3.600,00
9	1400	Frasco	Omeprazol 40 mg/ml, Solução injetável frasco/ampola	R$ 6,52	R$ 9.128,00
10	1500	Amp	Dipirona 500 mg/ml Solução injetável ampola 2 mL	R$ 0,45	R$ 675,00
11	4000	Amp	Escopolamina, brometo de n-butil + dipirona 4 mg + 500 mg/ml, solução injetável ampola 5 mL	R$ 1,37	R$ 5.480,00
12	48	Frasco	Hidrocortisona pó 100 mg, Solução injetável frasco/ampola	R$ 2,17	R$ 104,16
13	49	Frasco	Hidrocortisona pó 500 mg, Solução injetável frasco/ampola	R$ 5,31	R$ 260,19
14	1900	Amp	Prometazina, cloridrato 25 mg/Ml solução injetavel ampola 2 mL	R$ 1,96	R$ 3.724,00
15	3.900	Amp	Ranitidina 50 mg/ml, solução injetável ampola 2 mç	R$ 0,52	R$ 2.028,00

16	1200	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	R$ 0,72	R$ 864,00
17	4000	Unid	Cateter para punção venosa periférica nº 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	R$ 0,66	R$ 2.640,00
18	4000	Unid	Cateter para punção venosa periférica nº 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	R$ 0,64	R$ 2.560,00
19	5000	Unid	Cateter para punção venosa periférica nº 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	R$ 0,67	R$ 3.350,00

20	5250	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 número de lote e registro no MS	R$ 0,60	R$ 3.150,00
21	2000	Unid	Cateter para punção venosa periférica nº 24g siliconizado, radiopaco. 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 asséptica, contendo externamente dados de identificação, procedência, tipo e dados de esterilização, validade e número de lote e registro no MS	R$ 0,63	R$ 1.260,00
22	135	Unid	Sonda foley duas vias adultos **Nº 16** confeccionada em silicone (grau médico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável ate 10ml/cc. Resistente a 300 temperaturas de ate 200°c. A sonda devera ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade descrever incompleto, e registro da ANVISA	R$ 3,14	R$ 423,90
23	150	Unid	Sonda foley duas vias adultos **Nº 18** confeccionada em silicone (grau médico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável ate 10ml/cc. Resistente a 300 temperaturas de ate 200°c. A sonda devera ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade descrever incompleto, e registro da ANVISA	R$ 4,99	R$ 748,50

24	100	Unid	Sonda foley duas vias adultos **Nº 20** confeccionada em silicone (grau médico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável ate 10ml/cc. Resistente a 300 temperaturas de ate 200°c. A sonda devera ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade descrever incompleto, e registro da ANVISA	R$ 2,96	R$ 296,00
25	110	Unid	Sonda foley duas vias adultos **Nº 22** confeccionada em silicone (grau médico) puro transparente com extremidade distal arredondada, orifícios laterais e balonete inflável ate 10ml/cc. Resistente a 300 temperaturas de ate 200°c. A sonda devera ter em seu marcados em seu corpo o tamanho e capacidade do balão. Acondicionada individual, com dados de procedência, data e tipo de esterilização, prazo de validade descrever incompleto, e registro da ANVISA	R$ 3,00	R$ 330,00
26	800	Unid	Álcool em gel PARA HIGIENIZAÇAO DE MÃOS, sem perfume; composição: 70% álcool etílico, 1% silicone, 2% glicerina, gel; embalagem plástica com válvula dosadora (bico de pato), contendo no mínimo 1.000ml.	R$ 9,95	R$ 7.960,00
27	120	Unid	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.	R$ 7,46	R$ 895,20
28	300	Unid	Máscara descartável, para 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.	R$ 3,99	R$ 1.197,00
29	23	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.	R$ 0,85	R$ 19,55

30	625	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).	R$ 6,64	R$ 4.150,00
31	1000	Unid	Reagente para disgnóstico clínico, tipo cartucho descartável, característica adicional para analisador sanguíneo portátil, composição básica PH, PCO2, PO2, CO2 Total<HCO3, Bases, SO2, outros componentes Glicose	R$ 24,50	R$ 24.500,00
32	3500	CAIXA	luva não estéril,TAMANHO P, confeccionada em látex natural, textura uniforme. ambidestra, com alta sensibilidade táctil, 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	R$ 15,00	R$ 52.500,00
	4000	CAIXA	luva não estéril,TAMANHO M, confeccionada em látex natural, textura uniforme. ambidestra, com alta sensibilidade táctil, 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	R$ 15,00	R$ 60.000,00
33	2600	CAIXA	luva não estéril, TAMANHO G, confeccionada em látex natural, textura uniforme. ambidestra, com alta sensibilidade táctil, 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	R$ 14,70	R$ 38.220,00
34	20000	Pacote	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/m², cadastro e registro na anvisa. cor: branco, estéril, não libera hipoalergênico, atóxico, condutividade térmica, baixa flambalidade, não impermeável. medida padrão: entre 1,10 a 130 comprimento x 1,30 a 1,60 largura.	R$ 1,45	R$ 29.000,00

35	1500	Pacote	Avental descartável sem mangas tamanho único, para uso em pacientes: em não tecido, com gramatura mínima de 20 g/m², sem emendas, furos, rasgos ou defeito, com bordas bem acabadas com costura tipo overloque, decote redondo, sem mangas, com abertura na parte posterior e fechamento total em transpasse, através de cadarços com comprimento suficiente para fechamento da região abdominal. Embalado conforme a praxe do fabricante, em pacotes com 10 unidades.	R$ 11,84	R$ 17.760,00
36	5000	UNIDADE	MACACÃO DE SEGURANÇA, CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO, FECHAMENTO EM ZÍPER COM ABA PROTETORA, ELÁSTICO NO CAPUZ, CINTURA, PULSOS E TORNOZELOS, DESCARTÁVEL,RESPIRÁVEL, OFERECE PROTEÇAO CONTRA AGENTES INFECCIOSOS E FLUIDOS CORPORAIS (COVID-19). APRESENTAR CA (APROVAÇÃO MINISTÉRIO DO TRABALHO) PARA PROTEÇÃO DE TRABALHADORES DE SAÚDE COMO LABORATÓRIOS E CLÍNICAS MÉDICAS. VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES APÓS ENTREGA.	R$ 30,00	R$ 150.000,00
37	100.000	Unid	Avental manga longa, com abertura atrás, fita de amarrar, botão na gola para melhor ajuste, punho de elástico Atóxico, Impermeável, Utilizado em ambientes que requerem proteção à líquidos e proteção química, possuir CA - Certificado de Aprovação do Ministério do Trabalho.	R$ 25,00	R$ 2.500.000,00
38	3000	Unid	ÓCULOS DE PROTEÇÃO LATERAL, incolor contra UVA/UVB vision 4000 H, lente incolor em policarbonato, ponte nasal de policarbonato injetada na mesma peça da lente, escudo lateral de policarbonato, ângulo das lentes reguláveis, ajuste telescópio da haste em 04 posições, embalagem individual. Deve possuir CA, garantia mínima de 3 meses.	R$ 7,10	R$ 21.300,00
Total					R$ 3.009.407,00

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO APROXIMADO	VALOR TOTAL
1	**MONITOR MULTIPARÂMETROS** PARA USO NA MONITORAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG), RESPIRAÇÃO, TEMPERATURA, PRESSÃO NÃO-INVASIVA (PNI) E OXIMETRIA (SPO2), PARA USO EM PACIENTES ADULTO/PEDIÁTRICO E NEONATAL. TIPO DE MONITOR: PRÉ CONFIGURADO - TAMANHO DA TELA: DE 10" a 12" - SUPORTE P/MONITOR: POSSUI. GARANTIA MÍNIMA DE 12 MESES, COM ASSISTÊNCIA TÉCNICA EM PORTO VELHO.	UNID	8	R$ 20.893,00	R$ 167.144,00

2	**VENTILADOR PULMONAR PRESSOMÉTRICO E VOLUMÉTRICO** VENTILADOR PULMONAR ELETRÔNICO MICROPROCESSADO PARA PACIENTES NEONATAIS, PEDIÁTRICOS E ADULTOS. POSSUIR OS SEGUINTES MODOS DE VENTILAÇÃO OU MODOS VENTILATÓRIOS COMPATÍVEIS: VENTILAÇÃO COM VOLUME CONTROLADO; VENTILAÇÃO COM PRESSÃO CONTROLADA; VENTILAÇÃO MANDATÓRIA INTERMITENTE SINCRONIZADA; VENTILAÇÃO COM SUPORTE DE PRESSÃO; VENTILAÇÃO COM FLUXO CONTÍNUO, CICLADO A TEMPO E COM PRESSÃO LIMITADA OU MODO VOLUME GARANTIDO PARA PACIENTES NEONATAIS; VENTILAÇÃO EM DOIS NÍVEIS, VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA; PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS - CPAP; VENTILAÇÃO DE BACK UP NO MÍNIMO NOS MODOS ESPONTÂNEOS; SISTEMA DE CONTROLES: POSSUIR CONTROLE E AJUSTE PARA PELO MENOS OS PARÂMETROS COM AS FAIXAS: PRESSÃO CONTROLADA E PRESSÃO DE SUPORTE DE NO MÍNIMO ATÉ 60CMH20; VOLUME CORRENTE DE NO MÍNIMO ENTRE 10 A 2000ML; FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA DE NO MÍNIMO ATÉ 100RPM; TEMPO INSPIRATÓRIO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,3 A 5,0 SEGUNDOS; PEEP DE NO MÍNIMO ATÉ 40CMH20; SENSIBILIDADE INSPIRATÓRIA POR FLUXO DE NO MÍNIMO ENTRE 0,5 A 2,0 LPM; FIO2 DE NO MÍNIMO 21 A 100%. SISTEMA DE MONITORIZAÇÃO: TELA COLORIDA DE NO MÍNIMO 12 POLEGADAS TOUCH-SCREEN; MONITORAÇÃO DE VOLUME POR SENSOR PROXIMAL PARA PACIENTES NEONATAIS E DISTAL PARA PACIENTES ADULTOS, SENDO OBRIGATORIAMENTE AUTOCLAVÁVEL PARA OS PACIENTES NEONATAIS - DEVERÁ SER FORNECIDO DOIS SENSORES DE FLUXO PARA CADA CATEGORIA DE PACIENTE; PRINCIPAIS PARÂMETROS MONITORADOS / CALCULADOS: VOLUME CORRENTE EXALADO, VOLUME CORRENTE INSPIRADO, PRESSÃO DE PICO, PRESSÃO DE PLATÔ, PEEP, PRESSÃO MÉDIA DE VIAS AÉREAS, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA TOTAL E ESPONTÂNEA, TEMPO INSPIRATÓRIO, TEMPO EXPIRATÓRIO, FIO2 COM MONITORAÇÃO POR SENSOR PARAMAGNÉTICO OU ULTRASSÔNICO, RELAÇÃO I:E, RESISTÊNCIA, COMPLACÊNCIA, PRESSÃO DE OCLUSÃO E AUTO PEEP. APRESENTAÇÃO DE CURVAS PRESSÃO X TEMPO, FLUXO X TEMPO, VOLUME X TEMPO, LOOPS PRESSÃO X VOLUME E FLUXO X VOLUME E APRESENTAÇÃO DE GRÁFICOS COM AS TENDÊNCIAS NO MÍNIMO PARA PEEP, COMPLACÊNCIA, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, VOLUME EXPIRATÓRIO E RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS. SISTEMA DE ALARMES COM PELO MENOS: ALARMES DE ALTA E BAIXA PRESSÃO INSPIRATÓRIA, ALTO E BAIXO VOLUME MINUTO, FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA, ALTA/BAIXA FIO2, APNEIA, PRESSÃO DE O2 BAIXA, PRESSÃO DE AR BAIXA, FALHA NO FORNECIMENTO DE GÁS, FALTA DE ENERGIA, BAIXA CARGA DA BATERIA E PARA VENTILADOR SEM CONDIÇÃO PARA FUNCIONAR, OU SIMILAR. RECURSO DE NEBULIZAÇÃO INCORPORADO AO EQUIPAMENTO SEM ALTERAÇÃO DA FIO2 AJUSTADA; TECLA PARA PAUSA MANUAL INSPIRATÓRIA E EXPIRATÓRIA. ARMAZENAR NA MEMÓRIA OS ÚLTIMOS PARÂMETROS AJUSTADOS; BATERIA INTERNA RECARREGÁVEL COM AUTONOMIA DE NO MÍNIMO 30 MINUTOS; O VENTILADOR DEVERÁ	UNID	8	R$ 45.000,00	R$ 360.000,00

	CONTINUAR VENTILANDO O PACIENTE MESMO COM A FALTA DE UM DOS GASES EM CASO DE EMERGÊNCIA E ALARMAR INDICANDO O GÁS FALTANTE. ACOMPANHAR NO MÍNIMO OS ACESSÓRIOS: UMIDIFICADOR AQUECIDO, JARRA TÉRMICA, BRAÇO ARTICULADO, PEDESTAL COM RODÍZIOS, 2 CIRCUITO PACIENTE PEDIÁTRICO/ADULTO, 2 CIRCUITO PACIENTE NEONATAL/PEDIÁTRICO, 2 VÁLVULAS DE EXALAÇÃO, MANGUEIRAS PARA CONEXÃO DE OXIGÊNIO E AR COMPRIMIDO.				

3	**VENTILADOR DE TRANSPORTE: VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE:** EQUIPAMENTO PORTÁTIL, COMPATÍVEL COM USO ADULTO, PEDIÁTRICO E NEONATAL. TIPO MICROPROCESSADO. PARA UTILIZAÇÃO EM UNIDADES MÓVEIS E PRONTOS SOCORROS. POSSUI DISPLAY LCD PARA FÁCIL VISUALIZAÇÃO DOS PARÂMETROS. MODALIDADES VENTILATÓRIAS DE SUPORTE E CONTROLADA. VENTILAÇÃO CONTROLADA NAS CONFIGURAÇÕES VCV, PCV, PSV. COM OPÇÃO DE AJUSTE DO PESO PARA PACIENTES INFANTIS. CONFIGURAÇÕES MÍNIMAS: FIO2: 21 – 100% TEMPO INSPIRATÓRIO: 0,1 – 10 SEG; FREQUÊNCIA VENTILADOR: 0 – 150 RPM; VOLUME CORRENTE: 10 A 2500 ML; PRESSÃO INSPIRATÓRIA: 0 – 100 CMH2O; PEEP: 0-20 CM H2O; FLUXO INSPIRATÓRIO: 0-60 IPM; ALARMES DE: PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÁXIMA DE VIA AÉREA, PRESSÃO INSPIRATÓRIA MÍNIMA DE VIA AÉREA, ALARME DE PRESSÃO CONTINUA, ALARME DE BAIXO VOLUME TIDAL, FALHA NA REDE DE GASES, QUEDA DE ENERGIA ELÉTRICA, BAIXA VARGA DE BATERIA. ACESSÓRIOS: - 02 VÁLVULAS EXALADORAS; - 01 FLUXOMETRO E UMIDIFICADOR - 02 CIRCUITOS PARA PACIENTES ADULTOS - 02 CIRCUITOS PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS - 01 CIRCUITO PARA PACIENTES NEONATAIS - 01 BATERIA RECARREGÁVEL COMDURAÇÃO MÍNIMA DE 04 HORAS - 01 MANGUEIRA DE OXIGENIO 01 MANGUEIRA DE AR COMPRIMIDO **REGISTRO ANVISA E CERTIFICADO INMETRO**.	UND	7	R$ 28.999,00	202.993,00

4	**TERMÔMETRO INFRAVERMELHO PARA TEMPERATURA CORPORAL** COM MIRA LASER COM DISPLAY DE CRISTAL LÍQUIDO DE 3 ½ DÍGITOS COM ILUMINAÇÃO INDICAÇÃO AUTOMÁTICA DE POLARIDADE, ESCALA:- 50ºÀ1022ºF(EM 2 FAIXAS),TAXA DE AMOSTRAGEM:2,5 VEZES POR SEGUNDO, PRECISÃO: ±2% DA LEITURA OU ±2ºC/4ºF,RESOLUÇÃO:0,1ºC/0,1ºF;1ºC/1 ºF,EMI SSIVIDADE:0,95FIXO. LASER:DIODO LASER CLASSE 2 DE 1MW EM 630~670NM, **POSSIBILIDADE DE AFERIÇÃO DA TEMPERATURA NA DISTÂNCIA APROXIMADA DE 1M ENTRE PROFISSIONAL E PAACIENTE**,RESPOSTA ESPECTRAL:6 A 14MM, DESLIGAMENTO AUTOMÁTICO,FUNÇÃO DATA-HOLD, TEMPERATURA DE OPERAÇÃO:0 A 50ºC, TEMPERATURA DE ARMAZENAGEM:- 20~60°C, UMIDADE DE OPERAÇÃO:10~90%RH, UMIDADE ARMAZENAGEM:<80%RH, ALIMENTAÇÃO:1 BATERIA DE 9V, DIMENSÕES:82X41,5X160MM, PESO:180G, APROVADO PELO INMETRO E PELA ANVISA, GARANTIA DO FABRICANTE.	UND	150	R$ 200,00	R$ 30.000,00
5	**CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER MECÂNICA** - COM NO MÍNIMO OS MOVIMENTOS (FOWLER, SEMIFOWLER, FLEXÃO DE PERNAS E TRENDELEMBURG), PARA PACIENTE ADULTO; MEDINDO APROXIMADAMENTE 2,00 X 0,90M, BASE TERMOPLÁSTICA REMOVÍVEL, COM RODAS DE ARO DE BORRACHA COM FREIOS EM PELO MENOS 02 (DUAS) RODAS, ESTRUTURA DO LEITO RÍGIDO EM AÇO COM TRATAMENTO ANTI-FERRUGEM, PINTURA EPOXI, SEM SALIÊNCIAS OU REBARBAS QUE POSSAM DANIFICAR A ROUPA DE CAMA, PARA-CHOQUE DE BORRACHA NOS 04 (QUATRO) CANTOS DA CAMA, COM GRADES LATERAIS DE FACIL ACIONAMENTO ATRAVÉS DE TRAVA DE SEGURANÇA PARA CIMA E PARA BAIXO, COM CABECEIRA REMOVÍVEL REVESTIDA EM POLIURETANO INJETADO, COM PULSEIRA REMOVÍVEL REVESTIDA EM POLIURETANO INJETADO, CAPACIDADE DE SUPORTAR NO MÍNIMO 180KG, SUPORTE DE SORO EM AÇO, COLCHÃO NAS DIMENSÕES DA CAMA EM POLIURETANO, DENSIDADE 33 ESPESSURA 12 CM, REVESTIDO EM COURVIM.	UND	100	R$ 5.000,00	R$ 500.000,00
6	SUPORTE DE SORO TIPO PEDESTAL ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS: - HASTE COM REGULAGEM DE ALTURA, CONFECCIONADA EM TUBO REDONDO DE AÇO INOXIDÁVEL COM ACABAMENTO POLIDO DE 3/4” X 1,20MM (OU SUPERIOR), TERMINAÇÃO EM X COM 04 GANCHOS DE TUBOS DE AÇO INOX 3/16. - COLUNA RECEPTORA DA HASTE CONFECCIONADA EM TUBO REDONDO DE AÇO INOXIDÁVEL COM ACABAMENTO POLIDO DE Ø 1" X 1,20MM (OU SUPERIOR). - REGULAGEM DE ALTURA POR SISTEMA DE PRESSÃO. - ALTURA REGULÁVEL MINIMAMENTE ENTRE 1,50M E 2,10M. - BASE COM 04 PERNAS EM X CONFECCIONADA EM ALUMÍNIO FUNDIDO COM ACABAMENTO POLIDO, COM DIMENSÕES APROXIMADAS DE 50CM (DE UMA PONTA A OUTRA) PARA GARANTIR MAIOR ESTABILIDADE DO CONJUNTO. - RODÍZIOS GIRATÓRIOS COM DIÂMETRO MÍNIMO DE Ø 2". - PESO MÍNIMO: 5 KG.	UND	100	R$ 250,00	R$ 25.000,00

7	**POLTRONA HOSPITALAR RECLINÁVEL** MATERIAL IMPERMEÁVEL DE ALTA QUALIDADE, COMPONENTES BRAÇOS ARTICULADOS ACOMPANHAM MOVIMENTO DO ENCOSTO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS APOIO P/ PÉS ACOPLADO A POLTRONA, ACABAMENTO ACOLCHOADO NO ENCOSTO, BRAÇOS E ASSENTO, LARGURA 75, PROFUNDIDADE 85CM ABERTA E 165CM FECHADA. GARANTIA DE NO MÍNIMO 1 (UM) ANO EM PORTO VELHO – RO.	UND	50	R$ 1.350,00	R$ 67.500,00
8	**MESA AUXILIAR BEIRA LEITO** – MONTAGEM TOTALMENTE MODULAR COM DIMENSÕES NORMALIZADAS, NAS MEDIDAS DE A 800MM X L470MM X P420MM (+/- 5%). PERFIS ESTRUTURAIS, TAMPO E BANDEJA SUPERIOR EM CHAPA DE AÇO LAMINADA A FRIO SAE 1010 FOSFATIZADA 01 GAVETA A97MM DE ALTURA EM CHAPA DE AÇO LAMINADA A FRIO SAE 1010 FOSFATIZADA. 01 PRATELEIRA INTERNA FIXA EM CHAPA DE AÇO LAMINADA A FRIO SAE1010 FOSFATIZADA. PORTA EM CHAPA DE AÇO LAMINADA A FRIO SAE 1010 FOSFATIZADA, COM FECHO, CHAVE E IMÃ, COM PUXADOR EM NYLON 6 INJETADO SOB PRESSÃO. 04 RODÍZIOS DE 75 MM DE DIÂMETRO, TOTALMENTE INOXIDÁVEIS, COM GARFO EM NYLON E BANDA DE RODAGEM EM POLIURETANO, SENDO 2 SEM TRAVA E 2 COM TRAVA DE FÁCIL ACIONAMENTO, RESISTENTES A HIPOCLORITO DE SÓDIO. A CHAPA DE AÇO DEVERÁ PASSAR POR UM PROCESSO DE TRATAMENTO SUPERFICIAL, CONSTITUÍDO DE UMA BASE NANOTECNOLÓGICA COM TRATAMENTO PROTETIVO COMPOSTO DE FLÚOR-ZIRCONIO (ECOLOGICAMENTE CORRETO).PINTURA ELETROSTÁTICA A PÓ A BASE DE RESINA POLIÉSTER COM ESPESSURA MÉDIA DE 80 MICRONS E GRAU DE ADERÊNCIA GR0, CONFORME DIN 53151, COM TEMPO DE EXPOSIÇÃO DE 12 MINUTOS A 200°C, NA COR CINZA CLARO RAL 7035.O PROPONENTE DEVERÁ APRESENTAR OS SEGUINTES DOCUMENTOS:- APRESENTAR CÓPIA AUTENTICADA DO ATO QUE ISENTA O PRODUTO DE REGISTRO/ CADASTRO JUNTO À ANVISA.- TESTE DE SALT SPRAY, COM TEMPO DE EXPOSIÇÃO DE 500 HORAS À NEVOA SALINA, PARA PEÇAS CONFECCIONADAS EM AÇO.- APRESENTAR TESTE DE DUREZA/ COMPRESSÃO DOS RODÍZIOS ATESTANDO CAPACIDADE DE CARGA DE NO MÍNIMO 60KG.	UND	100	R$ 250,00	R$ 25.000,00

Total 1.377.637,00

CONSOLIDADO DA PLANILHA ORÇAMENTÁRIA FINANCEIRA

Descrição	Valor
Recursos Humanos	R$ 58.480,00
Recursos Materiais	R$ 3.009.407,00
Equipamentos	R$ 1.377.637,00
Total Geral	**R$ 4.445.524,00**

7 – ATORES DA ESFERA MUNICIPAL RESPONSÁVEIS PELO PLANO DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS

Quadro 1 – Relação de coordenadores e técnicos responsáveis pelas Ações do plano de enfrentamento ao Coronavírus, na Semusa/PV, com respectivo telefone de contato.

ÁREA	NOME	FUNÇÃO	CONTATO
Secretaria Municipal de Saúde	Eliana Pasini	Secretária Municipal de Saúde	(69) 3901-3176 (69) 98473-4548
Secretaria Municipal de Saúde	Marilene Aparecida da Cruz Penati	Secretária Municipal de Saúde Adjunta	(69) 3901-3176 (69) 98473-4548
Assessoria Técnica	Maria do Carmo Lacerda Nascimento	Assessora técnica	(69) 3901-3632
Núcleo de Educação Permanente/NUGEP	Angelita Mendes	Chefe da NUGEP	(69) 3901-2930
CIEVS	Jorilda Alves de Souza Monteiro	Supervisora do CIEVS	(69) 98473-3110
Dep. Vigilância em Saúde – DVS	Régia de Lourdes Ferreira Martins Daniele Silva de Souza	Diretora do DVS Assessora Técnica do DVS	(69) 3223-5958 (69) 98473-7909
Divisão Vig. Epidemiológica – DVE	Ivonete F. de O. Santos	Gerente DVE	(69) 3223-5958 (69) 98473-7909
Divisão Vig. Epidemiológica – DVE	Sônia Maria Dias de Lima Eulina Silva Santa Cruz	Técnicas da Vigilância das Influenzas e Coronavírus (COVID-19)	(69) 3223-5958 (69) 98473-7909
Divisão de Vigilância Sanitária - DVISA	Walmir da Silva Ferreira	Gerente DVISA	(69) 3901-2906 (69) 98473-6263
Núcleo De Classificação de Risco Sanitário - NUCRIS	Cleudson Andrade de Castro	Chefe de Núcleo	(69) 3901-2906 (69) 98473-6263
Núcleo de Fiscalização Sanitária - NUFLIS	Ailton Furtado	Chefe de Núcleo	69) 3901-2906 (69) 98473-6263
Divisão de Imunização	Elizeth Gomes	Gerente da Imunização	(69) 3901-2822 (69) 3901-2942
Departamento de Atenção Básica - DAB	Maria Zilma Conceição de Souza	Diretora DAB	(69) 3901-2822 (69) 3901-2942
Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF	Marília Lis Oliveira Guedes	Diretora do DAF	(69) 98473-5013
Divisão de Apoio Laboratorial	Douglas Miranda de Oliveira	Gerente da Divisão Laboratório	(69) 98473-5013
Departamento de Média e Alta Complexidade- DEMAC	Francisca Neri	Diretora do DMAC	(69) 98444-8877
Divisão de Emergência e Urgência	Jocel Soares Ferreira	Gerente da Divisão de Emergência e Urgência	(69) 98444-8877
Departamento Administrativo	Adila de Souza Alexandre	Diretora do DA	(69) 3901-2941

8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A curva epidêmica dos casos notificados é utilizada como norteador para a identificação do momento de implantação de cada um dos níveis de resposta previstos no plano de contingência, assim como a análise da incidência dos casos nos municípios e bairros de seus respectivos estados e da homogeneidade da capacidade de imunidade de cada paciente, com sua respectiva evolução do agravo.

Torna-se fundamental também a avaliação dos vínculos e das cadeias de transmissão para detecção do tempo de permanência do surto, com o intuito de ativação ou desativação do plano de contingência. Sendo assim, a redução gradual das ações e das atividades preconizadas neste documento será realizada quando for observada redução do número de confirmados por três semanas consecutivas, evidenciando tendência de redução do número de casos da doença.

REFERÊNCIAS

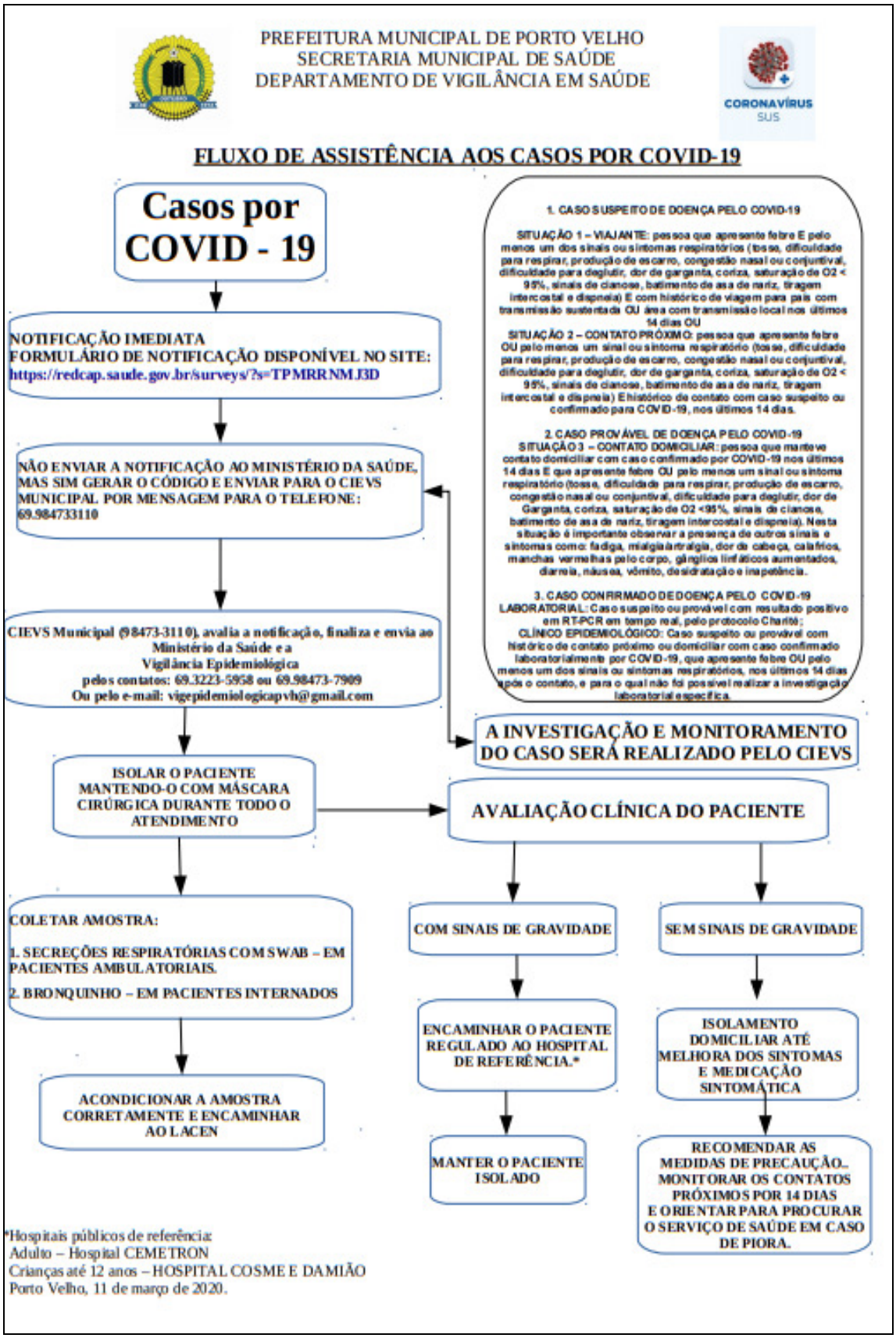
Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan2020.

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 viahttps://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf

ANEXO 1


PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CORONAVÍRUS
SUS
FLUXO DE ASSISTÊNCIA AOS CASOS POR COVID-19
Casos por COVID - 19
NOTIFICAÇÃO IMEDIATA
FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DISPONÍVEL NO SITE:
https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D
NÃO ENVIAR A NOTIFICAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, MAS SIM GERAR O CÓDIGO E ENVIAR PARA O CIEVS MUNICIPAL POR MENSAGEM PARA O TELEFONE: 69.984733110
CIEVS Municipal (98473-3110), avalia a notificação, finaliza e envia ao Ministério da Saúde e a Vigilância Epidemiológica pelos contatos: 69.3223-5958 ou 69.98473-7909 Ou pelo e-mail: vigepidemiologicapvh@gmail.com
1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO COVID-19
SITUAÇÃO 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias OU
SITUAÇÃO 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.
2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO COVID-19
SITUAÇÃO 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de Garganta, coriza, saturação de O2 <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.
3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO COVID-19
LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité;
CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.
A INVESTIGAÇÃO E MONITORAMENTO DO CASO SERÁ REALIZADO PELO CIEVS
ISOLAR O PACIENTE MANTENDO-O COM MÁSCARA CIRÚRGICA DURANTE TODO O ATENDIMENTO
AVALIAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE
COLETAR AMOSTRA:
1. SECREÇÕES RESPIRATÓRIAS COM SWAB – EM PACIENTES AMBULATORIAIS.
2. BRONQUINHO – EM PACIENTES INTERNADOS
ACONDICIONAR A AMOSTRA CORRETAMENTE E ENCAMINHAR AO LACEN
COM SINAIS DE GRAVIDADE
SEM SINAIS DE GRAVIDADE
ENCAMINHAR O PACIENTE REGULADO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA.*
ISOLAMENTO DOMICILIAR ATÉ MELHORA DOS SINTOMAS E MEDICAÇÃO SINTOMÁTICA
MANTER O PACIENTE ISOLADO
RECOMENDAR AS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO.. MONITORAR OS CONTATOS PRÓXIMOS POR 14 DIAS E ORIENTAR PARA PROCURAR O SERVIÇO DE SAÚDE EM CASO DE PIORA.
*Hospitais públicos de referência:
Adulto – Hospital CEMETRON
Crianças até 12 anos – HOSPITAL COSME E DAMIÃO
Porto Velho, 11 de março de 2020.