

## Secretaria de Estado de Defesa Civil

### SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL

#### ATO DO SECRETÁRIO

#### RESOLUÇÃO SEDEC Nº 191 DE 21 DE OUTUBRO DE 2020

**DELEGA COMPETÊNCIA PARA REPRESENTAR A SEDEC E O CBMERJ NA REGULIZAÇÃO DOS DOCUMENTOS, EMPLACAMENTOS E DEMAIS AÇÕES LEGAIS DAS VIATURAS DA SEDEC E DO CBMERJ, JUNTO AOS ÓRGÃOS OFICIAIS DE TRÂNSITO.**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE DEFESA CIVIL, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo inciso II, do art. 3º, do Decreto nº 31.896, de 20 de setembro de 2002,

#### RESOLVE:

**Art. 1º** - Delegar, no âmbito da Secretaria de Estado de Defesa Civil e do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro, competência ao Coronel BM QOC/99 RAFAEL PAIVA VIEIRA, RG 24.858, ID Funcional nº 002653154-2, Diretor da Diretoria de Patrimônio e ao 1º Sargento BM Q09/97 MARCELO CORDEIRO DE OLIVEIRA, RG: 21.569, ID Funcional nº 612548-4, da DPat/CBMERJ, para que possam representar a SEDEC e o CBMERJ, junto aos órgãos oficiais de trânsito na regularização dos documentos, emplacements e demais ações das viaturas pertencentes à frota da SEDEC/CBMERJ.

**Art. 2º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário, em especial a Resolução SE-DEC nº 149, de 06.05.2019, publicada no DOERJ de 08.05.2019.

Rio de Janeiro, 21 de outubro de 2020

**LEANDRO SAMPAIO MONTEIRO**  
Secretário de Estado de Defesa Civil

Id: 2278385

### SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA

#### DESPACHOS DO SUPERINTENDENTE DE 22.10.2020

**PROCESSO Nº SEI-270097/001045/2020** - ROBINSON MIRANDA TERRA, RG CBMERJ 20492, Id Funcional 2671842-1, a partir de 29 de abril de 2020;

**PROCESSO Nº SEI-270107/000047/2020** - ROGERIO TAVARES DOS SANTOS, RG CBMERJ 0016216, Id Funcional 0026870878, a partir de 27 de setembro de 2019;

**PROCESSO Nº SEI-270105/000164/2020** - LUIS OTAVIO DUTRA MEDEIROS, RG CBMERJ 0021908, Id Funcional 0026356082, a partir de 02 de abril de 2020;

**PROCESSO Nº SEI-270014/000111/2020** - CAIO NUNES VIANNA, RG CBMERJ 0021778, Id Funcional 0006126235, a partir de 04 de fevereiro de 2020;

**PROCESSO Nº SEI-270102/000067/2020** - LUIZ HENRIQUE SOARES MARINHO, RG CBMERJ 15077, Id Funcional 6110479, a partir de 04 de março de 2019;

**PROCESSO Nº SEI-270102/000253/2020** - ADRIANO MOREIRA GAIANI, RG CBMERJ 16226, Id Funcional 6114474, a partir de 11 de maio de 2020;

**PROCESSO Nº SEI-270089/000236/2020** - ALESSANDRO COMBAR VIANNA, RG CBMERJ 27589, Id Funcional 2672164-3, a partir de 04 de fevereiro de 2020.

**OS MILITARES FAZEM JUS AOS ABONOS DE PERMANÊNCIA, A PARTIR DAS DATAS CITADAS NOS PRESENTES PROCESSOS ADMINISTRATIVOS.**

Id: 2278063

### SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL

#### DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS DE 26.10.2020

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº SEI-27/132/001478/2019** - DEPARTAMENTO GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - **HOMOLOGO** a licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO DO TIPO MENOR PREÇO GLOBAL Nº 044/2020**, cujo objeto é o **REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE CONTRASTE RADIOLOGICO**, por estar em conformidade com a Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto Estadual nº 31.864, de 16 de setembro de 2002, com aplicação subsidiária da Lei Federal nº 8.666/93, que teve como adjudicatária a empresa **HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA**, vencedora do certame com proposta no valor unitário de 29,50 (vinte e nove reais e cinquenta centavos).

Id: 2278245

## Secretaria de Estado de Saúde

### SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

#### ATO DO PRESIDENTE

#### DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 6.276 DE 15 DE OUTUBRO DE 2020

**PACTUA A ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DE TESTAGEM RT-PCR, NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.**

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições e;

#### CONSIDERANDO:

- a situação de emergência de saúde internacional declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), devido à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), e o alinhamento do Ministério da Saúde (MS), que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus, conforme a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020;

- a Deliberação Conjunta CIB/COSEMS nº 71, de 13 de setembro de 2020, que pactua o Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus no Estado do Rio de Janeiro;

- a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do Coronavírus - COVID-19, responsável pela atual pandemia;

- o elevado número de óbitos e letalidade, assim como a manutenção das internações hospitalares em um alto platô no ERJ nos últimos dois meses;

- a necessidade de intensificar estratégias de Vigilância Ativa e controle de transmissão da COVID-19, por meio de ampliação e realização de testes RT-PCR de forma oportuna, objetivando a quebra da cadeia de transmissão da doença;

- a necessidade de coordenação interinstitucional relacionada à operacionalização, com vistas à efetiva solução dos problemas presentes no processo;

- a parceria entre SES, COSEMS e Fiocruz para apoio na ampliação da testagem, no âmbito dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro;

- documentação anexada ao Processo nº SEI-410001/000042/2020;

- a 10ª Reunião Ordinária da CIB-RJ, realizada em 08 de outubro de 2020;

#### DELIBERA:

**Art. 1º** - Pactua a ampliação da testagem por meio de testes RT-PCR, no âmbito dos municípios do Estado do Rio de Janeiro, conforme Nota Técnica XX de outubro de 2020 - AMPLIAÇÃO DA TESTAGEM de Biologia Molecular RT-PCR para a detecção do RNA do Coronavírus (SARS-CoV-2) (ANEXO I).

**Art. 2º** - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 15 de agosto de 2020

**CARLOS ALBERTO CHAVES DE CARVALHO**  
Presidente

#### ANEXO

#### NOTA TÉCNICA DE 15 DE OUTUBRO DE 2020

**AMPLIAÇÃO DA TESTAGEM de Biologia Molecular RT-PCR para a detecção do RNA do Coronavírus (SARS-CoV-2)**  
Esta Nota Técnica visa orientar sobre a ampliação da testagem de biologia molecular RT PCR para a detecção do RNA do Coronavírus e traz recomendações para a sua realização no Estado do Rio de Janeiro.

#### 1. INTRODUÇÃO

Está evidenciada a necessidade de ampliar a identificação e monitoramento de casos de Covid-19 e seus contatos, por meio de ações integradas da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância em Saúde (VS), com a realização de planejamento de estratégias de intervenção assistencial e sanitária efetivas, na gestão das medidas de saúde pública em resposta à Covid-19, a fim de responder às necessidades de saúde da população em tempo oportuno.

Até o momento, o tratamento da COVID-19 é de suporte, pois nenhuma vacina, antiviral ou outro tratamento específico está indicado, apesar de existirem vários estudos em andamento. Desta forma, o reconhecimento de sintomas e o diagnóstico precoce são essenciais para limitar a transmissão do vírus e fornecer os cuidados de suporte intensificando as estratégias de isolamento social para reduzir a transmissão comunitária.

O principal teste laboratorial disponível para o diagnóstico de pacientes sintomáticos, na fase inicial da COVID-19 (até o 7º dia de doença), é o teste molecular RT-PCR (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa, do inglês Reverse transcription polymerase chain reaction quantitativa real time). Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, a detecção do vírus pelo teste RT-PCR, em tempo real, permanece sendo o teste laboratorial de escolha (padrão ouro) para o diagnóstico de pacientes sintomáticos ou assintomáticos na fase inicial da doença.

#### 2. OBJETIVOS

##### 2.1 Objetivo Geral:

Ampliar a realização de testes RT-PCR de forma oportuna, intensificando estratégias de vigilância ativa e controle de transmissão da COVID-19.

##### 2.2 Objetivos Específicos:

- Descentralizar a testagem RT-PCR no âmbito municipal, adequando às singularidades locais;
- Identificar e monitorar os contatos próximos de casos confirmados de COVID-19;
- Identificar oportunamente possíveis casos em indivíduos assintomáticos;
- Interromper as cadeias de transmissão, diminuindo o número de casos novos de COVID-19;
- Ampliar a capacidade diagnóstica em serviços de Atenção Primária à Saúde, reforçando as diretrizes de abordagem clínica precoce dos casos e contactantes.

#### 3. DEFINIÇÕES

Conforme as orientações do Ministério da Saúde, atualizadas em 05/07/2020, e apresentadas na Nota Técnica SVS/SES-RJ Nº 31/2020, passam a ser consideradas as seguintes definições operacionais para COVID-19 e outras Síndromes Gripais:

##### a) SÍNDROME GRIPAL (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

##### Observações:

- Em crianças, além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- Em idosos, deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência, além da possibilidade de ausência de febre.
- Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

##### b) SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

##### Observações:

- Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG, independente de hospitalização.

#### C) CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19:

##### POR CRITÉRIO LABORATORIAL

Caso de SG ou SRAG com teste de:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.
- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgA e/ou IgM e/ou IgG realizado pelos seguintes métodos:
- Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
- Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
- PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

#### POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 10 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a confirmação laboratorial.

#### POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

#### POR CRITÉRIO CLÍNICO

Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.

#### POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO

Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.
- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgA e/ou IgM e/ou IgG realizado pelos seguintes métodos:
- Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
- Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).

#### CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

#### D) CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19:

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

##### Observações:

- Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.
- O registro de casos descartados de SG para covid-19 deve ser feito no e-SUS notifica.
- O município possui total autonomia para fechamento de casos por critério clínico-epidemiológico.

#### E) Contato:

É qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.

Para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos, deve-se considerar contato próximo a pessoa que:

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado;
- Teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19, sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

#### 4. NOTIFICAÇÃO

##### O QUE DEVE SER NOTIFICADO

Casos de SG e de SRAG ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso suspeito. Todos devem ser notificados imediatamente a partir da suspeita inicial do caso ou óbito. Importante atender à obrigatoriedade do preenchimento do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informação em saúde para o estudo do perfil epidemiológico.

A evolução do caso deve ser registrada no e-SUS VE, mesmo em situações de internação ou óbito, devendo também, nessas duas situações, constar no SIVEP-Gripe. A notificação do mesmo caso nos dois sistemas não significa duplicidade, e sim uma evolução de sua condição clínica, em sistemas distintos criados para cada fase clínica diferenciada.

Em casos de óbitos por SRAG, caso a colheita de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder a coleta postmortem no serviço de saúde, em até 12 horas, por meio de: retirada de fragmento de tecidos (pulmão e brônquios), lavado bronco alveolar, aspirado traqueo brônquico ou swab combinado, para posterior investigação pela equipe de vigilância local.

Quando ocorrer caso de SRAG (não óbito), onde não tenha sido possível a coleta para RT - PCR, recomenda-se a realização de teste rápido, e sendo o resultado reagente, colocar na ficha do SIVEP-Gripe, campo 70 - na variável IF/ outra técnica não molecular, e marcar positivo para outros vírus, escrevendo no campo aberto SARS-CoV-2.

A opção 5 do campo 72 - classificação final deverá ser eleita SO-MENTE na impossibilidade de coleta de amostra biológica para testagem para COVID-19.

A ficha de caso de SRAG hospitalizado não foi criada exclusivamente para COVID-19, e sim para notificar e identificar os vírus respiratórios de importância de saúde pública, com destaque para o vírus Influenza.

O fechamento dos casos de óbitos por SRAG deverá estar em concordância nos sistemas de informação do SIVEP Gripe e SIM. Assim, todos devem fazer a conferência nos dois sistemas.

A Nota Técnica SVS nº 27/2020 (encaminhada pelo OFÍCIO CIRCULAR SES/SVS SEI nº 68, de 19/05/20) traz as orientações aos gestores e profissionais de saúde quanto à importância do preenchimento do campo ocupação, nos casos de COVID-19, e a notificação de acidente grave relacionado ao trabalho, durante a pandemia pelo novo Coronavírus (COVID-19). Esclarece a importância do registro da ocupação, para conhecer o risco de exposição de cada atividade laboral pelo COVID-19, sendo um importante preditor de intervenções efetivas de prevenção e proteção à saúde dos trabalhadores.

#### 5. PÚBLICO ALVO PARA A APLICAÇÃO DO TESTE RT-PCR

Devem ser coletadas amostras de todas as pessoas sintomáticas respiratórias e seus contactantes, independentemente de apresentar sintomas. Estas amostras podem ser coletadas em todas as unidades de saúde.

Importante lembrar, no planejamento das ações, a realização de busca ativa nos grupos mais vulneráveis ou mais expostos:

- Profissionais de saúde com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- Profissionais de segurança pública com diagnóstico de Síndrome Gripal.
- Gestantes com diagnóstico de Síndrome Gripal, em qualquer idade gestacional.
- Gestantes assintomáticas nos seguintes momentos:

- Internação hospitalar por qualquer indicação obstétrica (abortamento, gravidez ectópica, mola hidatiforme, parto, entre outros);
- Indicação cirúrgica ou controle clínico de alguma doença associada;
- Três dias antes de parto cesárea ou outro procedimento eletivo.