Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura Municipal de Rio das Flôres

Secretaria Municipal de Saúde

PLANO DE CONTINGÊNCIA AO CORONAVÍRUS

DO

MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES

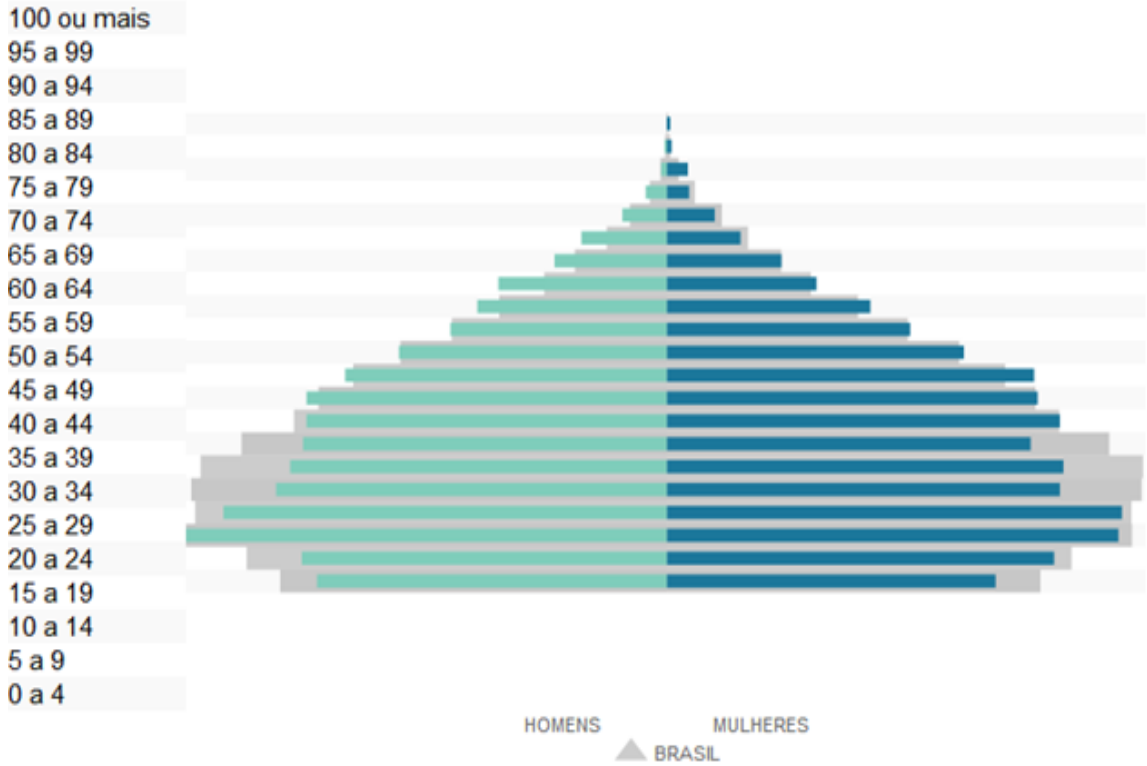
SECRETÁRIO DE SAÚDE: Marcos André de Moura Rocha
Coordenação de Vigilância em Saúde: Cíntia Valéria Galdino
Contato: (24) 24581185
Responsável técnica pela Vigilância Sanitária e Ambiental: Thammi Faria Couto
Responsável técnica pelo Hospital Geral Dr. Luiz Pinto: Cristiane Maria da Silva Henrique Moreira
Contato: (24) 24581185/ 24581300

RIO DAS FLORES- RJ, 01/04/2020

I_O MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES

O município de Rio das Flores localizado na Região Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro apresenta uma população estimada (2017) de 8984 pessoas, com extensão territorial de 477 km^2, e densidade populacional de 17,9 hab/ km^2. A distribuição por seco e faixa etária está apresentada na Pirâmide etária abaixo (Figura 1).

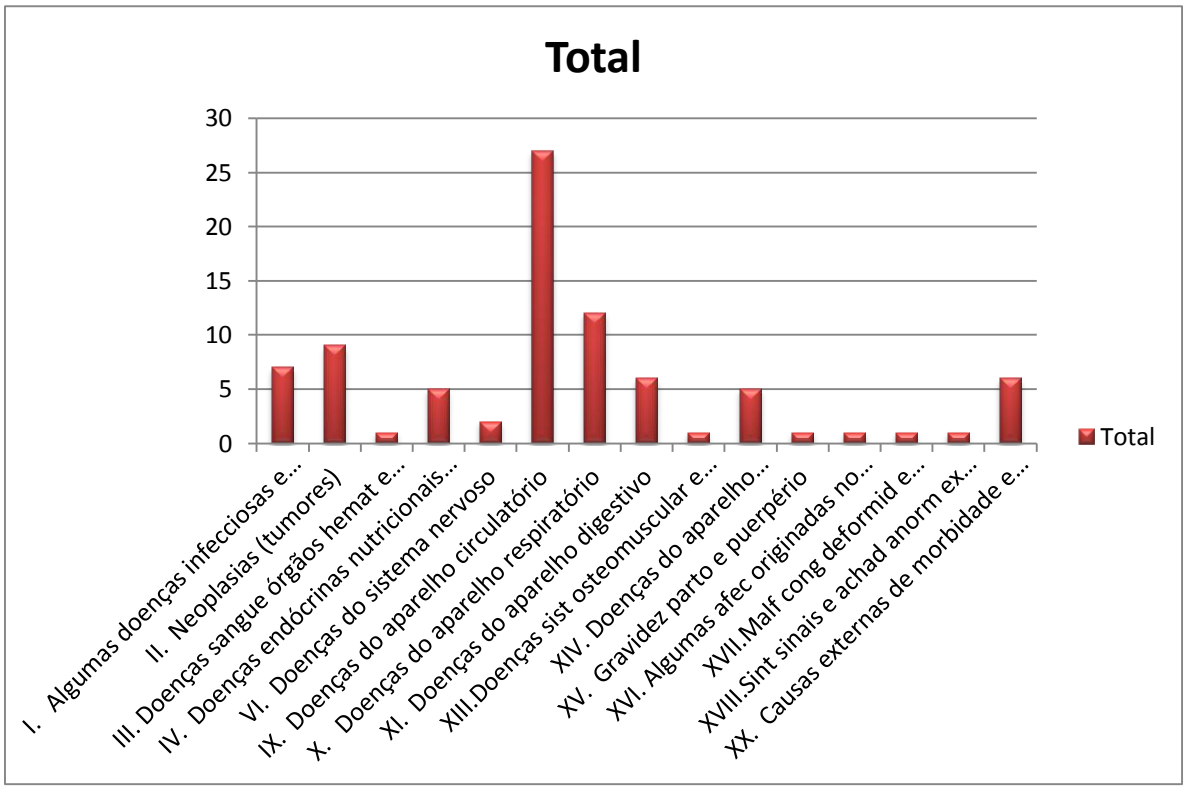
Figura 1: Pirâmide Etária de Rio das Flores, por faixa etária e sexo, estimativa IBGE 2017



Apresenta 69.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 76.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 69.2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (IBGE, 2018).

Em relação ao Perfil epidemiológico do município quanto a mortalidade (SIM, 2017), de acordo com a Tabela 1, observa – se destaque para as Doenças do aparelho Circulatório, respiratório e neoplasias e tumores, de acordo com as estatísticas do Estado e Nacional.

TABELA 1_Mortalidade geral, segundo capítulo da CID 10, Rio das Flores 2017.



Em relação as morbidades destaque para doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório e neoplasias e tumores e Lesões envenenamento e algumas outras conseqüência e causas (tabela 1, abaixo).

TABELA 1: Morbidade hospitalar, segundo CID 10, Rio das Flores, janeiro 2020

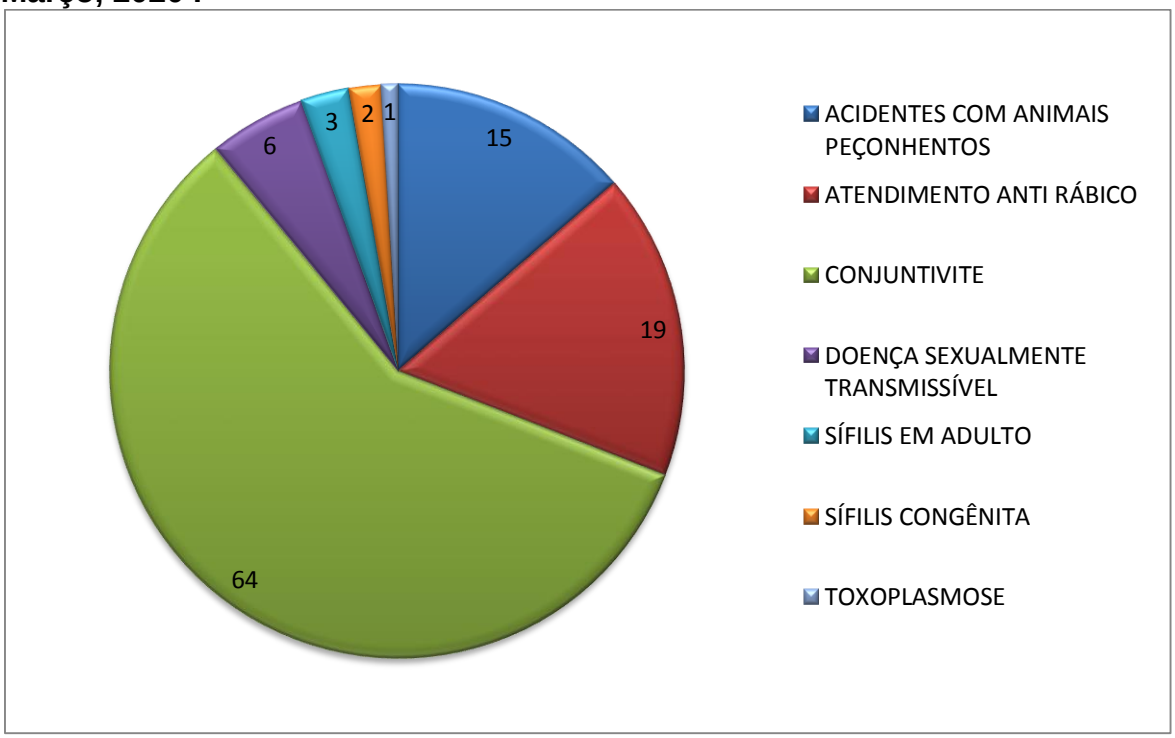
Capítulo CID-10	Masc	Fem	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	3	4
II. Neoplasias (tumores)	4	2	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	2

V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	6	9
X. Doenças do aparelho respiratório	4	1	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	7	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	5
XIII.Doençassist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	1	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	2
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	1	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5	1	6
Total	**30**	**30**	**60**

FONTE: DATASUS, 2020

Nos primeiros 03 meses do ano de 2020, foram notificados e confirmados 110 agravos de notificação compulsória, entre eles destacam – se a Conjuntivite (64) , Atendimento anti-rábico (19) e Acidentes por animais peçonhentos (15), apresentados no gráfico abaixo.

Gráfico 1_ Notificação de Agravos no SINAN, Rio das Flores, Janeiro a Março, 2020 .



II_ A REDE DE SAÚDE MUNICIPAL:

2.1 _Organização de trabalho de forma integrada

Em relação Rede de Atenção a Saúde, o município de Rio das Flores possui 04 Unidades sedes da Estratégia Saúde da Família (ESF) (que contemplam 100% da população geral do município) e mais 05 Unidades Básicas de Saúde, 01 Policlínica Municipal e 01 Hospital Geral (com 15 leitos credenciados pelo SUS, com um Pronto atendimento e 01 Sala de Estabilização.

As situações de maior gravidade os pacientes são referenciados ao Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi em Valença para a atenção contínua as necessidades apresentadas e a Classificação de maior gravidade.

A Vigilância em Saúde do município é composta pela Vigilância Epidemiológica, a Vigilância ambiental, vigilância Sanitária e a Saúde do trabalhador.

2.2 _ A ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE

Abaixo está apresentada a população por bairro e cobertura(%) de Estratégias Saúde da Família :

TABELA 1_ Cobertura da população de Rio das Flores por bairro

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA(ESF)/ NÚMERO DE EQUIPES	BAIRROS DE COBERTURA POR ESF	(%)	POPULAÇÃO
Estratégia Saúde da Família Rosália da Rosa Machado _ 01 EQUIPE	*B. Ingleses;/ *B. Abarracamento;/*B. Centro; *B. José Dutra Navarro;	100%	2239 pessoas
Estratégia Saúde da Família Elias Kalil Ristum_ 01 EQUIPE	*B. Elizabeth;/ *B. Fátima; *B.Saudade;/*B.Baixinho; *B. RJ 145; /*B. Formoso; *B. Vale do Sol;/ *B. Gov.	100%	1445 pessoas

	Anthony Garotinho; * B. Patronato; *B. Travessão de Cima/ de Baixo e do Meio; *B. Pacielo;		
Estratégia Saúde da Família de Taboas_ 01 EQUIPE	*B. Taboas; /* B. Comércio; * B. Barreiro;/ * B. Torres;	100%	1470 pessoas
Estratégia Saúde da Família de Manuel Duarte_ 01 EQUIPE	*B. Manuel Duarte;/ *B. Santa Rosa;/ *B. Três Ilhas;	100%	1697 pessoas

2.3 _ POPULAÇAO DO MUNICÍPIO POR EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

O Município de Rio das Flores possui 100% de cobertura da estratégia Saúde da família, discriminados abaixo por população e faixa etária (de 09 meses a menores de 60 anos), a saber:

I_ ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ROSÁLIA DA ROSA MACHADO

FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO
09 MESES A 01 ANO	02 Pessoas
01 A 04 ANOS	95 Pessoas
05 A 09 ANOS	137 Pessoas
10 A 19 ANOS	254 Pessoas
20 A 29 ANOS	315 Pessoas
30 A 39 ANOS	318 Pessoas
40 A 49 ANOS	282 Pessoas
50 A 59 ANOS	350 Pessoas

II_ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ELIAS KALIL RISTUM

FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO
09 MESES A 01 ANO	02 Pessoas
01 A 04 ANOS	71 Pessoas

05 A 09 ANOS	110 Pessoas
10 A 19 ANOS	255 Pessoas
20 A 29 ANOS	231 Pessoas
30 A 39 ANOS	173 Pessoas
40 A 49 ANOS	232 Pessoas
50 A 59 ANOS	162 Pessoas

III_ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE TABOAS

FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO
09 MESES A 01 ANO	02 Pessoas
01 A 04 ANOS	58 Pessoas
05 A 09 ANOS	115 Pessoas
10 A 19 ANOS	231 Pessoas
20 A 29 ANOS	221 Pessoas
30 A 39 ANOS	182 Pessoas
40 A 49 ANOS	203 Pessoas
50 A 59 ANOS	168 Pessoas

IV_ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MANUEL DUARTE

FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO
09 MESES A 01 ANO	09 Pessoas
01A 04 ANOS	90 Pessoas
05 A 09 ANOS	105 Pessoas
10 A 19 ANOS	273 Pessoas
20 A 29 ANOS	284 Pessoas
30 A 39 ANOS	242 Pessoas
40 A 49 ANOS	225 Pessoas
50 A 59 ANOS	194 Pessoas

O município possui um quantitativo estimado de 1010 pessoas que moram em áreas rurais.

III_A INFECÇÃO COVID 19

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavirus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico2.

Os coronavírus compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - Middle East RespiratorySyndrome).

Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do coronavírus, denominada 2019-nCoV (recentemente renomeada COVID-19), até então não identificada em humanos.

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo COVID-19, por meio da Portaria MS n° 188, e conforme Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011.

3.1 AGENTE ETIOLÓGICO

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros

quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imuno-deprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens, e idosos.

3.2 PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

3.3 PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

3.4 DEFINIÇÃO DE CASOS:

Caso Suspeito

Situação 1: Febre1 E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre1 E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre1 OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:

1. Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por 2019-nCoV, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual.
2. Cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver em uso do EPI recomendado.

Caso Provável de Infecção Humana: Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso Confirmado de Infecção Humana: Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas.

Caso Descartado de Infecção Humana: Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para 2019-nCoV.

Caso Excluído de Infecção Humana: Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

IV_ OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

_Limitar a transmissão humano a humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de amplificação de transmissão.

- Identificar, isolar e cuidar dos pacientes precocemente, fornecendo atendimento adequado às pessoas infectadas.
- Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação.

- Organizar a resposta assistencial de forma a garantir o adequado atendimento da população Rio Florense na rede de saúde.

AÇÕES DA REDE DE ANTENÇÃO A SAÚDE DE RIO DAS FLORES

4.1 Vigilância em Saúde

O Serviço de Vigilância epidemiológica de Rio das Flores mantêm suas atividades de vigilância através de:

* Notificação compulsória de acordo as definições de casos descritas acima .

* As notificações para a coleta envio ao LACEN eram realizadas no REDCAP para ciência do Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde Subsecretaria de Vigilância em Saúde – (CIEVS – RJ). Hoje Todos os casos atendidos nessas unidades são notificados por profissionais de saúde através do formulário online no link **http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php? id_aplicacao=54939 de acordo com as manifestações respiratórias descritas abaixo e diferencial para Síndrome gripal e Síndrome respiratória aguda grave (esquema abaixo)**

Classificação do Caso	Atendimento	Procedimento para Notificação	Coleta de Amostra
Sintomas Respiratórios: considera-se pessoa com sintomas respiratórios a apresentação de tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, desde que seja confirmado por atestado médico. Referência: Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020/MS.	**Unidades de Saúde (Todos os municípios)**	Todos os casos atendidos nessas unidades deverão ser notificados por profissionais de saúde através do formulário online no link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=54939	Não
Síndrome Gripal (SG): indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.	**Unidade Sentinela (Atualmente apenas município do Rio de Janeiro)**	Todos os casos atendidos nessas unidades deverão ser notificados por profissionais de saúde através do formulário online no link http://www.saude.gov.br/sivepgripe	Coletar máximo de 05 amostras por semana em cada unidade

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta que apresente dispneia e que foi hospitalizado em UTI.	**Hospital Público ou Privado (Todos os municípios)**	Todos os casos atendidos nessas unidades e internados em leitos de enfermaria ou UTI deverão ser notificados por profissionais de saúde através do formulário online no link http://www.saude.gov.br/sivepgripe	Coletar amostras de todos os casos suspeitos internados

*Monitoramento das Notificações da simples suspeita ou já a confirmação diagnóstica de acordo com a análise laboratorial (referência LACEN- RJ).

*Os sintomáticos respiratórios são triados pelas ESFs e encaminhamento para a continuidade da assistência no Pronto Atendimento;

* Sensibilização de profissionais médicos e enfermeiros sobre as ações de vigilância epidemiológico (VE), diagnóstico e tratamento de casos .

*Há o monitoramento dos achados através do diagnóstico laboratorial, (a amostra de secreções respiratórias são coletadas no Hospital Geral Dr. Luiz Pinto e encaminhadas ao LACEN – RJ (Laboratório Central Noel Nutels) e acompanhados pelo GERENCIAMENTO DE Ambiente laboratorial (GAL)_ONLINE (Gerenciador de Ambiente Laboratorial).

*Há a disponibilidade via Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância e as Unidades Saúde da Família de cartilhas e panfletos de orientação **(em anexo).**

* Atualização das Equipes Saúde da Família e o Hospital quanto as notas técnicas e boletins quanto ao número de suspeitos, casos confirmados, casos descartados, síndrome gripal.

*Atualização diariamente dados epidemiológicos.

*Notificação de indivíduos que vêm, de outras localidades para manter – se em quarentena por 15 dias;

* Orientações quanto ao trabalhador do comércio (em estabelecimentos funcionantes no período) preconizado pela prefeitura a manutenção de mínimo 01 metro de distância entre os clientes e os funcionários do estabelecimento (onde os mesmos estão utilizando máscaras e disponibilidade de álcool gel a 70%).

*Orientações Gerais ao processo de trabalho:

_ Trabalhe, sempre que possível, com as janelas e portas abertas;

_Reorganize o ambiente e processos de trabalho na sala para que seja preservada a distância de no mínimo um metro entre os trabalhadores, mantendo a distância inclusive durante as refeições;

_ Higienização de telefones fixos a cada uso;

_Siga rigorosamente as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros;

_Evitar entrar em salas de outros setores, se não for absolutamente necessário;

_Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool em gel 70% frequentemente.

_Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios e afins;

_Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos ou abraços;

_Caso esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre e tosse) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio, entre em contato com chefia imediata e não compareça à ao setor de trabalho por, pelo menos, 14 dias, independentemente do tipo de vínculo que você tenha;

_Priorizar o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;

_Realização as reuniões presenciais necessárias em ambientes bem ventilados e mantendo a distância de no mínimo um metro entre os participantes;

_Evitar aglomerações em qualquer ambiente da instituição tais como corredores, elevadores e banheiros;

_Sempre que possível, organize os horários de trabalhos para que haja redução do número de pessoas trabalhando simultaneamente na sala;

*Em meio a campanha de vacinação contra a Influenza HINI, para evitar aglomeração nas unidades de saúde a Secretaria municipal de Saúde, em parceria com a Secretaria de Educação, montou uma estratégia de vacinação do Idoso em domicílio com a disponibilidade de profissionais e veículos para a realização da tarefa. Vale ressaltar que até a presente data (01/04/2020) foram vacinados 94,57% dos idosos e 104,76% de profissionais de saúde do município.

4.2 A Atenção Básica a Saúde Estratégia Saúde da Família

* Remodelamento da rotina de atendimento nas Unidades de Estratégia Saúde da Família do município;

*Reestruturação do serviço com estratégias de triagem e classificação de risco ao sintomático respiratório a fim de realizar precocemente a definição de casos e diagnóstico precoce.

* Realização de triagem pelas Enfermeiras das Unidades Saúde da Família e o atendimento médico com a disponibilidade de área de espera diferente da demanda de outros diagnóstico.

* Continuidade das visitas domiciliares pelos Agentes comunitário de saúde mantendo a promoção da saúde da população e as orientações gerais quanto a processos de trabalho.

*Os moradores estão sendo orientados pelos ACS quanto a importância do isolamento social nesta situação em especial da infecção pelo Coronavírus, sendo distribuídos panfletos e cartilhas de orientação a população **(EM ANEXO).**

*****Realização de visita domiciliar para busca ativa/acompanhamento de casos notificados.

* Durante a campanha de vacinação contra a Influenza HINI, para evitar aglomeração nas unidades de saúde, a Secretaria de Saúde do município em parceria com a Secretaria de Educação (que emprestou alguns transportes) , através da Estratégia Saúde da Família do município montou uma estratégia de vacinação do Idoso em domicílio com a disponibilidade de profissionais e veículos para a realização da tarefa. Vale ressaltar que até a presente data (01/04/2020) foram vacinados 94,57% dos idosos e 104,76% de profissionais de saúde do município. Após atenção a meta estabelecida pelo Ministério, seguiremos as próximas etapas , aos grupos específicos de vacinação (professores, doentes crônicos, portadores de necessidades especiais, crianças e outros).

4.3 O HOSPITAL

* Atendimento 24 horas no pronto atendimento de sintomáticos respiratórios sendo o ambiente e a equipe preparada para a identificação de casos suspeitos para o desenvolvimento da rotina de acompanhamento.

* Reestruturação da porta de entrada do pronto atendimento tendo entradas diferenciadas para pacientes com sintomas gripais e outros atendimentos.

* Serão contratados profissionais médicos , enfermeiros e técnicos de enfermagem, motoristas de ambulância e higienizadores de ambiente, recepcionistas especificamente para o atendimento na nova estrutura de atendimento Hospitalar contra a COVID 19.

* Haverá uma ambulância específica para transporte , se necessário, de pacientes a hospitais de referência a maior gravidade.

* Houve reabastecimentos de insumos, em especial equipamentos de proteção individual (óculos de acrílico, máscaras (cirúrgica e N95), capotes, luvas e gorro e propé).

* O paciente ao chegar no Pronto atendimento ocorre a triagem e sendo classificado a necessidade de atenção a sintomas respiratórios é direcionado a área específica de atendimento médico e de enfermagem onde são realizadas a triagem, o atendimento e os cuidados básicos.

* A realização da coleta do material para diagnóstico laboratorial com coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) .

* Se houver necessidade de internação o hospital tem 04 leitos de isolamento específico e 04 para a atenção a Síndromes gripais, a atenção e na gravidade ocorre a solicitação de vagas na Central de Regulação, sendo Valença nossa primeira referência .

*O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) será realizado em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado.

*Realização de capacitações com os profissionais da Enfermagem e médicos em relação a manutenção das medidas de prevenção a infecção hospitalar (Lavagem das mãos, vestuário, não utilização de adornos e cabelos presos).

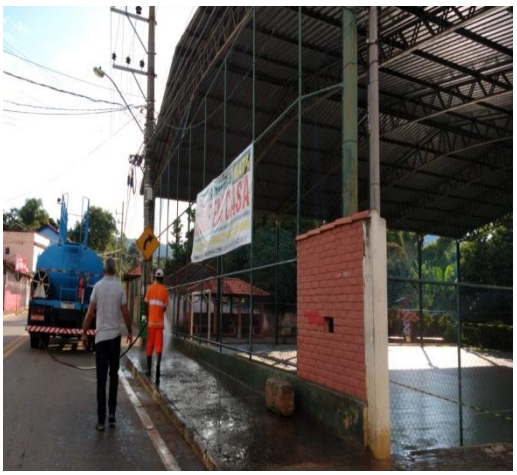
* Realização de capacitações com os profissionais da Enfermagem e médicos sobre o uso de Equipamentos de proteção individual (como colocar e retirar).
* Realização de capacitações com os profissionais da Enfermagem e médicos sobre o Manejo Respiratório na intubação e ventilação mecânica para pacientes com COVID 19;

V_ AÇÕES DE PREVENÇÃO CONTROLE E MONITORAMENTO DA POPULAÇÃO.

*Os moradores estão sendo orientados pelos ACS e carros de som (atividades nos bairros de Rio das Flores) quanto a importância do isolamento social;
* A prefeitura está realizando a lavagem das ruas da cidade (e os bairros) com água clorada em carros pipa.
* Campanha de sensibilização de fechamento do Comércio em geral, na manutenção de serviços essenciais como: farmácias e mercearias.

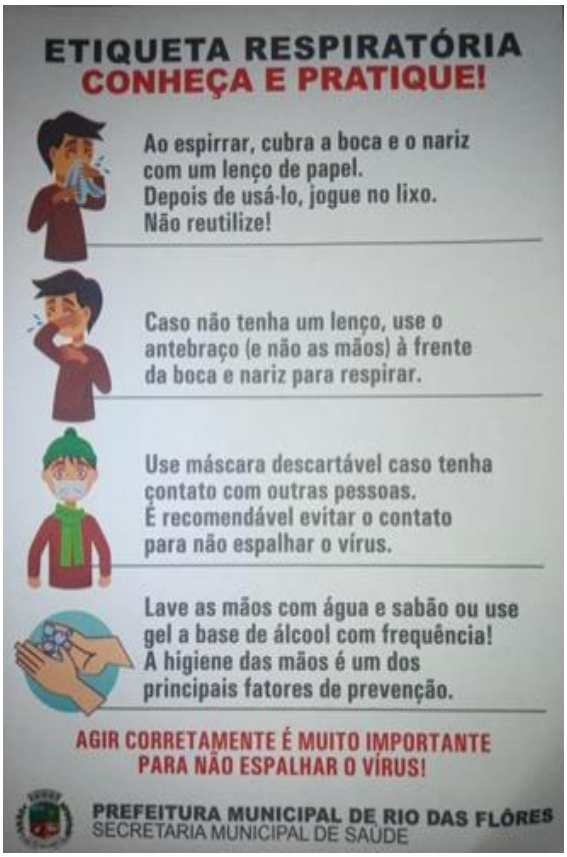
VI_ANEXOS: FOTOS

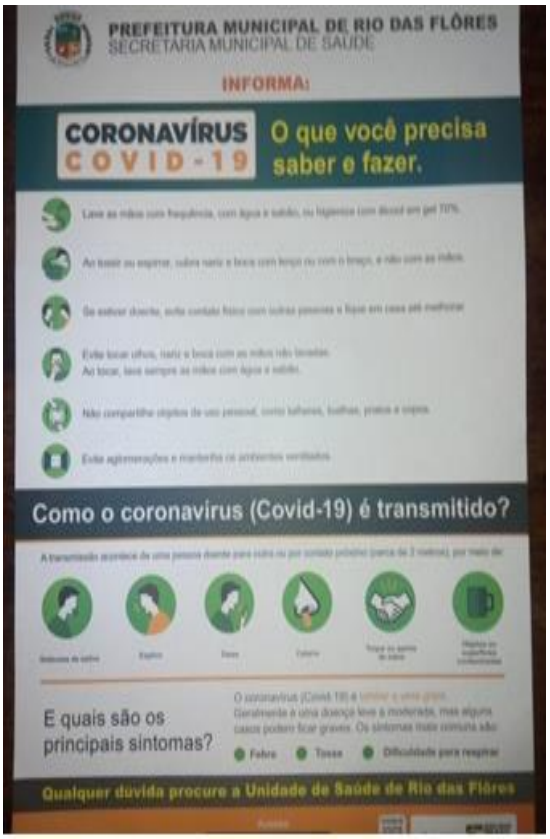
6.1 Lavagem das ruas com água clorada



6.2 Fechamento das praças públicas

6.3 CARTILHAS E PANFLETOS EDUCATIVOS





6.4_ BANNERS INFORMATIVOS NAS UNIDADES DA ETRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPO

REFERÊNCIAS:

1) SMS_RF. Dados da Vigilância em Saúde. Rio das Flores, 2020

2) SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE _ RJ, Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus no Estado do Rio de Janeiro, 2020.

2) IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, disponível em : https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-das-flores/panorama .2018

3) DATAS SUS_ SIM, Sistema de Informação de Mortalidade. Dados Rio das Flores. RIO DAS FLORES, 2020.

4) SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação; Secretaria Municipal de Saúde_ RIO DAS FLORES, 2020.

5) BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, 2020