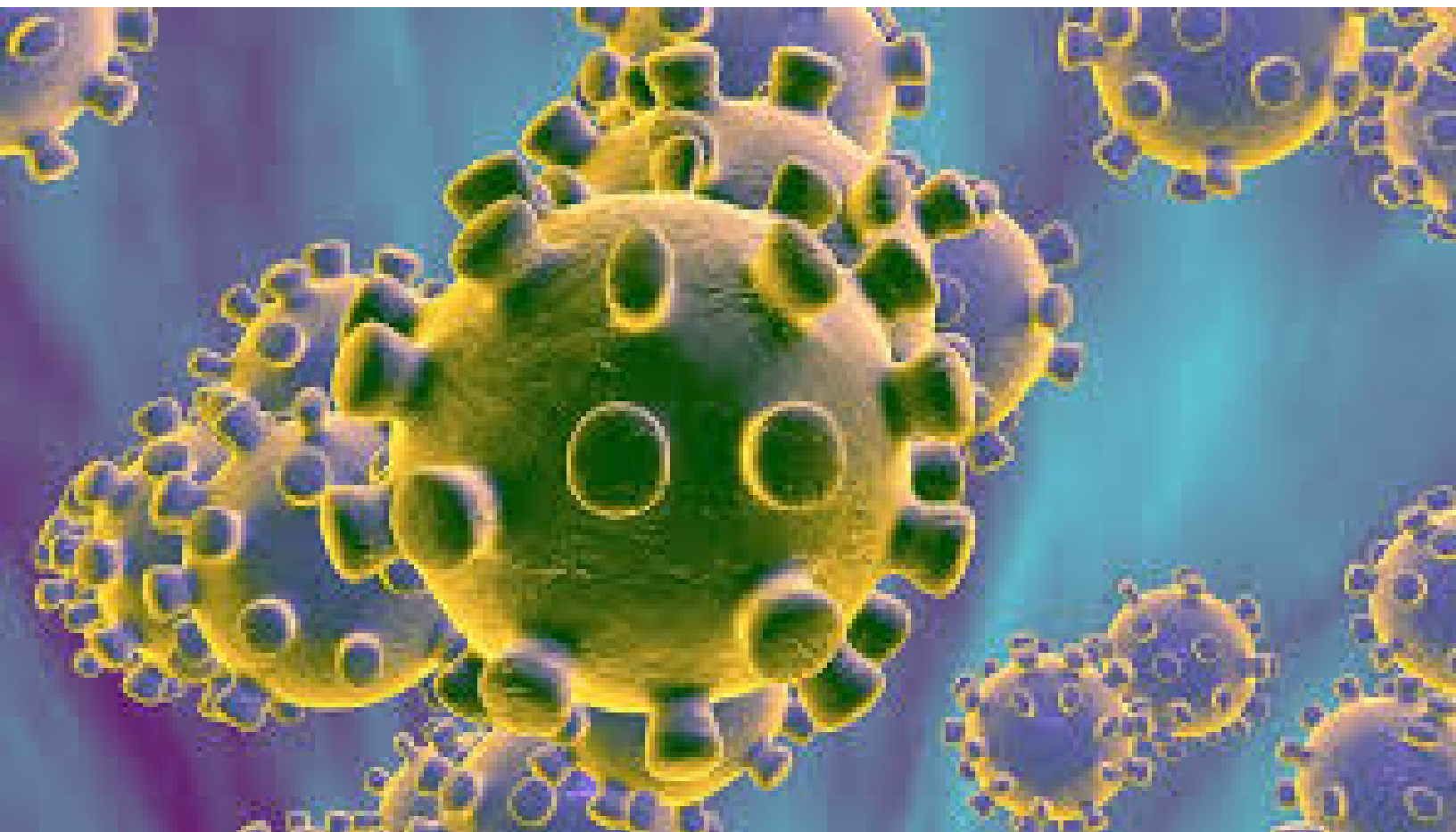


PREFEITURA MUNICIPAL DE PARNAMIRIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA
PARA INFECÇÃO HUMANA PELO
COVID-19

Parnamirim, 06 de abril de 2020



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PARNAMIRIM**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PLANO DE MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA
INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19**

Parnamirim, 06 de abril de 2020

PREFEITO MUNICIPAL DE PARNAMIRIM

ROSANO TAVEIRA DA CUNHA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TEREZINHA GUEDES RÊGO DE OLIVEIRA

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANA PAULA COSTA DE PONTES RAMOS

DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

SEVERINO AZEVEDO DE OLIVEIRA JÚNIOR

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

JACYARA RANGEL DA SILVA

DIRETORA DO LABORATÓRIO CENTRAL DE PARNAMIRIM

MARIA APARECIDA FELICIANO

ASSESSORA TÉCNICA MÉDICA EPIDEMIOLOGISTA

MARIA GORETTI FERNANDES DA CUNHA

(ORGANIZAÇÃO E REVISÃO)

**COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO GESTOR DE PREVENÇÃO E
ENFRENTAMENTO AO COVID-19**
(PORTARIA Nº 0677/13 DE MARÇO DE 2020)

**1º PRESIDENTE: Terezinha Guedes Rêgo de Oliveira – Mat. 34.819 Secretária
Municipal de Saúde;**

**2º PRESIDENTE: Raíssia Faustino Ferreira – Mat. 3.737 Secretária Municipal
Adjunta da Saúde;**

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Titular: Ana Paula Costa de Pontes Ramos – Mat. 35.394;

Suplente: Maria Goretti Fernandes da Cunha – Mat. 35.521;

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Titular: Thulianne Lopes de Souza – Mat. 10.430;

Suplente: Gislayne Karla Medeiros da Silva – Mat. 36.358;

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Titular: JanaraJocifrania Dias de Meneses – Mat. 12.634;

Suplente: Luanna Mary Batista de Almeida – Mat. 11.665;

ATENÇÃO PRIMÁRIA

Titular: Severino Azevedo de Oliveira Júnior – Mat. 3.367;

Suplente: Izabelle Silva de Albuquerque – Mat. 21.474;

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Titular: Jaciara Rangel da Silva - Mat. 5.619;

Suplente: Mônica Danielly Oliveira Torres – Mat. 18.430;

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Titular: Cinthia Kaline Medeiros Rolim de Viveiros – Mat. 6.851;

Suplente: Tânia Mara da Silva Gouveia – Mat. 4.717;

LABORATÓRIO CENTRAL

Titular: Maria Aparecida Feliciano de Souza – Mat. 8.636;

Suplente: Andreza Conceição Veras de Aguiar Guerra – Mat. 15.970;

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Titular: Joel da Costa Câmara Neto – Mat. 30.880;

Suplente: Saulo Tarso de Castro – Mat. 22.519;

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Titular: Ana Nery Rodrigues Bezerra Freire – Mat. 1.470;

Suplente: Gelza Moura da Silva – Mat. 14.310;

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Titular: IzabellyKristina Padilha Siqueira – Mat. 4.568;

Suplente: Adriana Silva Damasceno – Mat. 7.453.

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

INTRODUÇÃO

A pandemia atual de COVID-19, cujo agente etiológico é o **SARS-CoV-2**, teve início em 08 de dezembro de 2019, quando um hospital em Wuhan/China admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro tinham em comum o comércio de alimentos. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo encontraram outros pacientes vinculados. No dia 29 de dezembro o vírus foi identificado, e seu código genético divulgado. A Organização Mundial da Saúde/OMS foi então notificada sobre casos de “pneumonia de causa desconhecida”. Em janeiro de 2020 o **1º Comunicado da OMS indicava** 44 casos de “pneumonia de causa desconhecida” relacionada ao Mercado de Frutos do Mar de Wuhan/China e declarava estado de **Emergência Internacional**.

A partir de então, e apesar das inúmeras medidas preventivas adotadas, o comportamento da doença foi sendo estabelecido, revelando alta contagiosidade com crescimento exponencial do número de casos, letalidade elevada em pessoas idosas e também o acometimento de adultos jovens, inclusive com formas graves. O aumento no número de casos e a disseminação global resultaram na decisão da OMS de decretar uma **pandemia decorrente do Coronavírus** no dia 11 de março de 2020.

No município de Parnamirim, foi publicado o **Decreto nº 6.199 de 17 de março de 2020**, o qual dispõe sobre medidas para o enfrentamento de emergência em saúde pública de importância internacional em decorrência da infecção pelo novo vírus. Além disso, foi criado o Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo.

Este plano, em consonância com o Plano de Contingência Nacional e Estadual, propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município de Parnamirim. No plano estão descritos os seus objetivos e as ações por componente.

OBJETIVO

Descrever as ações e as estratégias de prevenção e orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde no âmbito municipal para identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos e confirmados de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada na população.

O CORONAVÍRUS

Os coronavírus são vírus presentes em animais, alguns deles em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) e Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). O SARS-CoV-2 é o novo coronavírus, recentemente identificado em humanos. O quadro clínico da Doença ainda não está descrito completamente, nem está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios, como febre, tosse e dificuldade para respirar.

O Período de incubação é de 5,2 dias, podendo chegar até 12,5 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção (BRASIL, 2020). A transmissão dos coronavírus se dá pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas como gotículas de saliva, espirro; tosse, contato pessoal como toque ou aperto de mão, ou contato com objetos ou superfícies contaminadas. A transmissibilidade é em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem aparecimento de sinais e sintomas (BRASIL, 2020).

O diagnóstico laboratorial é realizado com a coleta da secreção da nasofaringe. Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esta coleta pode ser realizada até o 7º dia do início dos sintomas (mas preferencialmente, até o 3º dia). O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

Até o momento, não há medicamento ou vacina específicos para o tratamento da Doença – COVID19, evidenciando-se alguns estudos científicos em andamento, no entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

O Plano de Contingência do município de Parnamirim foi estruturado segundo eixos e atividades e baseado nas recomendações de âmbito nacional e estadual

Eixo 1	Vigilância em Saúde
Eixo 2	Assistência à Saúde
Eixo 3	Comunicação
Eixo 4	Gestão

AÇÕES E ATIVIDADES POR EIXO TEMÁTICO

EIXO 1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Visa orientar a rede de serviços de atenção à saúde do Município para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de COVID-19, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de propagação do vírus.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Caso que apresente características compatíveis com os critérios clínicos e epidemiológicos:

- Febre (acima de 37,8°) **E** 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 dispnéia).
- Febre (acima de 37,8°) **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 dispnéia),

Para critério de notificação no Rio Grande do Norte, deve-se considerar a **Nota Técnica nº 9/2020/SESAP** a qual esclarece que no território do RN permanecerão sendo notificados os pacientes que se enquadrarem na definição de caso suspeito, contudo **a coleta para os exames de diagnóstico somente serão realizados em: pacientes hospitalizados com sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que pertençam ao grupo de risco; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que sejam profissionais de saúde que nos**

últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo com casos confirmados ou suspeitos para COVID-19.

DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL

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 dispnéia). 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.

DEFINIÇÃO DE CASO EXCLUÍDO

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

DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO POR CRITÉRIO LABORATORIAL

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

DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO POR CRITÉRIO 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.

DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO

Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para **SARS-CoV-2** ou com confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

NOTIFICAÇÃO

Deve ser notificado, de forma imediata (em no máximo 24h), qualquer caso suspeito ou confirmado de COVID-19. O procedimento de notificação é de grande importância para a vigilância e controle da doença, assim como para o planejamento das ações. Deverão ser adotados por qualquer profissional de saúde ao CIEVS-RN e à

Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde por meio dos telefones disponíveis e e-mail, enviando a cópia da ficha de notificação preenchida.

INVESTIGAÇÃO DOS CASOS SUSPEITOS

Cada caso notificado deflagra o processo de isolamento imediato do paciente, coleta de material diagnóstico laboratorial, recomendações sobre medidas de higiene e assistência à saúde. A investigação de cada caso deverá ser deflagrada pela equipe da vigilância epidemiológica do Município de residência, com o apoio e suporte direto do CIEVS-RN e das equipes das Unidades Básicas de Saúde. Deverão ser checados os dados de identificação; antecedentes de exposição; contato com casos semelhantes; caracterização clínica do caso; identificação e monitoramento de possíveis contatos, em particular os contatos íntimos. Esse processo só será interrompido diante do encerramento do caso como descartado ou confirmado, havendo ainda a necessidade de monitoramento dos contatos do caso, a fim de verificar o surgimento ou não de sinais e sintomas neles.

AÇÕES

- ✓ Recebimento de notificações durante as 24 horas e monitoramento dos indicadores de dispersão geográfica, intensidade, impacto e tendência buscando avaliar a gravidade do evento sobre a saúde da população.
- ✓ Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial em casos suspeitos e a adequação dos instrumentos e fluxos para notificação, monitoramento e registro de informações
- ✓ Divulgação da situação da epidemiologia do **SARS-CoV-2** no Município, no Estado do RN e no Brasil e risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos gestores, profissionais de saúde e população.
- ✓ Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos
- ✓ Instituição de escala de plantões 24 horas para a equipe da vigilância e aquisição de telefone móvel.
- ✓ Análise e divulgação para o Comitê Municipal das informações obtidas pelo monitoramento
- ✓ Elaboração e divulgação de informes semanais e alertas quando necessário;
- ✓ Elaboração, distribuição e divulgação de material educativo
- ✓ Atualização das equipes da rede de atenção e da rede de urgência e emergência nas ações de vigilância.
- ✓ Implantação e capacitação de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia na UPA e hospitais.

EIXO 2 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS/ESF difere frente à gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento.

A APS/ESF deve assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos. A estratificação de intensidade da SG é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente na APS/ESF ou encaminhá-lo aos serviços de urgência e emergência (UPA Nazaré ou Unidade Márcio Marinho).

Somente os casos com maior gravidade, que necessitem de internação hospitalar, serão referenciados para estabelecimentos de saúde especializados. Nesse ponto da rede de serviços existe uma lacuna, pois embora exista um hospital regional de referência no Município, seu papel não foi claramente definido, sendo hoje a única opção, o Hospital Giselda Trigueiro em Natal.

AÇÕES

Atenção primária

- ✓ Atuação de forma efetiva na disseminação de informações, sobre os riscos de transmissão e as formas de evitar a doença.
- ✓ Avaliação do risco de transmissão e da necessidade de isolamento em casos suspeitos, realizando a busca ativa dos contatos, a fim de orientar e administrar medidas profiláticas aos contatos;
- ✓ Monitoramento da evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- ✓ Implantação de Central de Atendimento Remoto com a finalidade de esclarecer a população e realizar atendimento médico à distância, visando reduzir o risco de superlotação dos serviços de saúde
- ✓ Identificação de locais de risco em suas áreas de abrangência, como escolas, creches, asilos e outros;
- ✓ Coordenação do acesso aos serviços de referência, de acordo com os protocolos técnicos pré-definidos para a organização racional da rede de assistência à saúde.
- ✓ Adaptação das Unidades Básicas (29 UBS) para o atendimento precoce, rápido e seguro de todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal - sala separada visando ao isolamento respiratório, mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

-
- ✓ Estabelecimento de fluxo de atendimento Fast-Track(anexo) priorizando os sintomáticos respiratórios, conforme orientações do Ministério da Saúde, com prioridade de atendimento para idosos (pessoas com 60 anos e mais), pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas.
 - ✓ O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da APS/ESF inclui os passos a seguir:
 1. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19
 2. Medidas para evitar contágio na UBS (isolamento respiratório, uso de EPIs).
 3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal
 4. Casos leves: manejo terapêutico (medidas não farmacológicas) e isolamento domiciliar
 5. Casos graves: estabilização e encaminhamento a UPA Nazaré
 6. Notificação Imediata
 7. Monitoramento clínico
 8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

Rede de Atenção especializada

- ✓ Elaboração e disponibilização das normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2.
- ✓ Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais de vigilância, detecção e resposta
- ✓ Definição do fluxo de vigilância; atendimento ao paciente, ao contato, com orientações específicas
- ✓ Orientação à Central de Regulação do SAMU e de leitos quanto aos Protocolos e fluxos estabelecidos
- ✓ Atualização dos profissionais da rede de assistência no enfrentamento da doença.

EXPANSÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO

- ✓ Melhoria da ambiência e o fluxo, ampliando o número de leitos (alta resolutividade);
- ✓ Ampliação da sala vermelha da UPA Nazaré, totalizando 14 Leitos de para atendimento dos pacientes em estado GRAVE com o novo coronavírus (COVID-19).

Hospital Márcio Marinho:

- ✓ Reestruturação para Hospital de pequeno porte;
- ✓ Implantação de 31 Leitos de retaguarda para a UPA 24h, destinados a outras causas de internação.

Hospital de Campanha (Centro Especializado em Reabilitação – CER)

- ✓ Transformar parte da estrutura física do CER em Hospital de Campanha;
- ✓ Terá INICIALMENTE 31 Leitos de internação COVID-19; sendo dois voltados para cuidados intermediários
- ✓ Possui capacidade de expansão física para 62 Leitos de internação;
- ✓ Será criado um pronto atendimento, para auxiliar à rede de saúde municipal.

Hospital Maternidade do Divino Amor:

- ✓ Serão implantados 10 leitos de UTI;

UBS Suzete Cavalcante:

- ✓ A unidade terá PRONTO ATENDIMENTO;
- ✓ Funcionará em horário EXTENDIDO (07h às 19h, de domingo a domingo);
- ✓ Contará com 06 Leitos de Observação.

UBS Nova Esperança:

- ✓ A unidade terá PRONTO ATENDIMENTO de suporte à UPA (casos leves);
- ✓ Funcionará em EXTENDIDO (07h às 19h de domingo a domingo);
- ✓ Contará com 03 Leitos de Observação.

Diagnóstico laboratorial

- ✓ Reestruturação do Laboratório Central de Parnamirim, criando novo espaço para o Serviço COVID-19 e ampliando o horário de atendimento para suprir a demanda.
- ✓ Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais do Laboratório de Saúde Pública, para atender à vigilância.
- ✓ Publicação de documento “**Atendimento COVID-19 - Passo-a-passo**” contendo orientações quanto a: encaminhamento de amostras, atendimento no Laboratório e disponibilização de resultados.
- ✓ Garantia de insumos para realização de exames diagnósticos e outros recursos necessários para operacionalização da coleta, acondicionamento e transporte das amostras
- ✓ Envio sistemático e em tempo oportuno das amostras ao LACEN/RN
- ✓ Protocolo de coleta de amostras de Paciente suspeito de Novo Coronavírus
- ✓ Capacitação de recursos humanos.

-
- ✓ Atualização sobre Diagnóstico Laboratorial – **“Alterações laboratoriais em pacientes com COVID-19”**, documento técnico elaborado para orientar profissionais no manejo do paciente quanto ao diagnóstico laboratorial, parâmetros de auxílio na previsão e acompanhamento dos casos mais graves e fatores prognósticos mais importantes para doença grave.

EIXO 3 – COMUNICAÇÃO

As estratégias de comunicação são um importante componente para todos os eventos de saúde, mas são indispensáveis em eventos pandêmicos. A propagação da informação, no momento exato e oportuno, em todos os níveis de gerenciamento de pandemias, é uma das mais eficazes ferramentas para minimizar seus impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle. O atendimento à imprensa é feito sempre por intermédio da Assessoria de Imprensa da Prefeitura Municipal.

AÇÕES

- ✓ Participação efetiva da Assessoria de Comunicação da Prefeitura no Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19
- ✓ Comunicação integrada seguindo o padrão de transmídia, que padroniza os dados e os distribui para veículos de imprensa – rádios, tevês, sites, blogs e impressos
- ✓ Matérias diárias no site da Prefeitura e postagens nas redes sociais sobre iniciativas de todas as secretarias municipais envolvidas no combate ao COVID-19
- ✓ Comunicação com a população por meio de mensagens veiculadas em carros de som;
- ✓ Abertura de canal exclusivo para Coronavírus na plataforma Fala Cidadão responsável pela abertura, gerenciamento e conclusão de chamados para atender a população na solução de problemas na cidade
- ✓ Divulgação dos dados epidemiológicos nas mídias sociais da Prefeitura
- ✓ Campanha contra o compartilhamento de Fake News
- ✓ Elaboração e divulgação de material publicitário em jornais impressos, sites e blogs de notícias

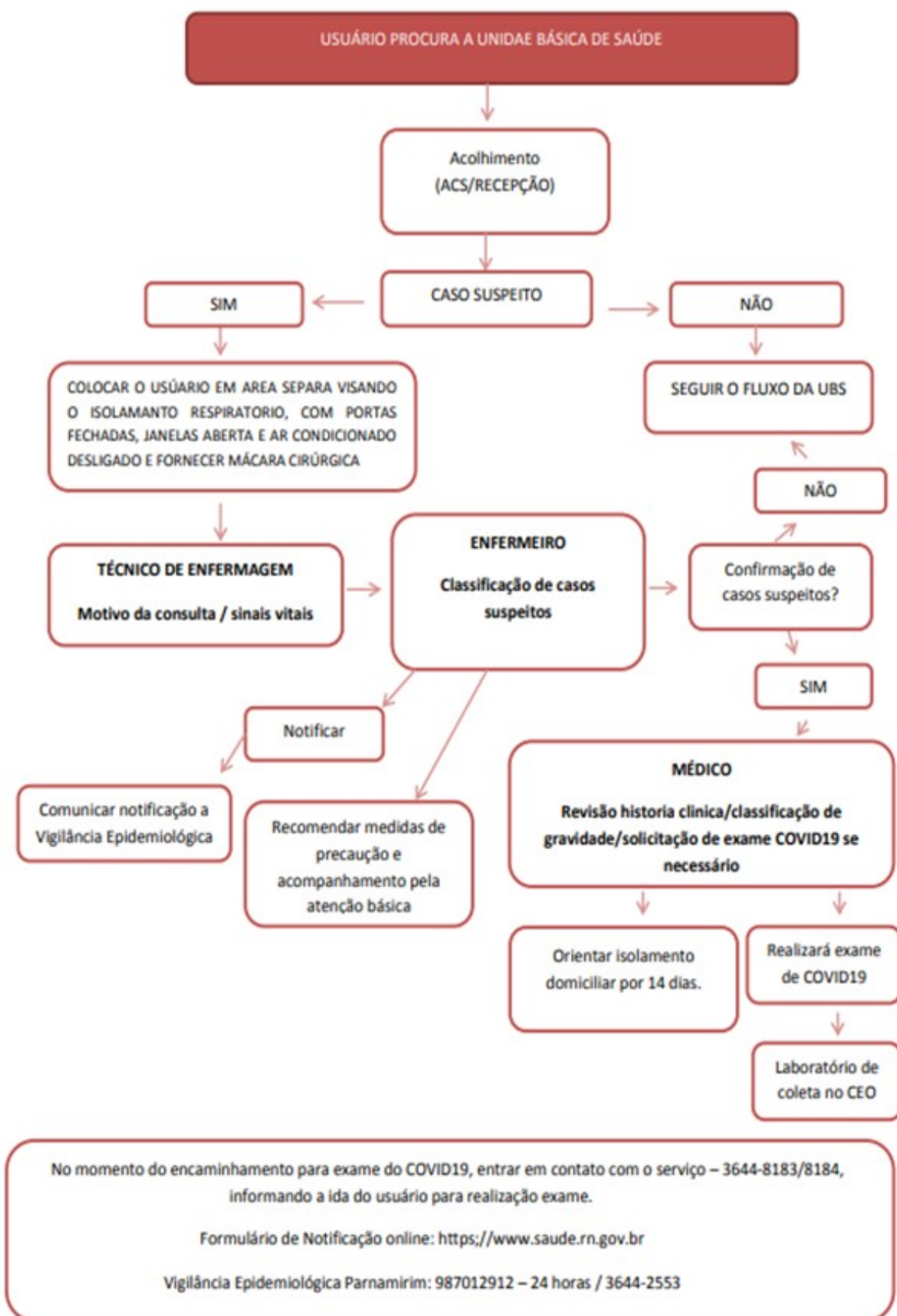
EIXO 4 - GESTÃO

Cabe à Gestão a coordenação da preparação e resposta adequada, ordenada e integrada intra e interinstitucional, em tempo oportuno, frente a essa emergência em saúde pública. Nas diversas fases da pandemia necessita avaliar a existência de recursos para responder ao evento em questão, podendo necessitar de recursos adicionais e apoio complementar da esfera estadual e/ou federal.

AÇÕES

- ✓ Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo.
- ✓ Publicação de Atos do Poder Executivo regulamentando as medidas de âmbito municipal para o enfrentamento ao COVID-19.
- ✓ Estabelecimento de mecanismos de coordenação, entre os atores envolvidos na resposta a emergência em saúde pública
- ✓ Provimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPI; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares);
- ✓ Mobilizar ações intersetoriais do governo municipal
- ✓ Atualização dos contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta
- ✓ Estabelecimento de reuniões periódicas do Comitê Municipal para articular a elaboração e acompanhamento do plano;

**ANEXO 1 – FLUXO ASSISTENCIAL DE ATENDIMENTO AOS CASOS
SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANEXO 2 - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DACOVID-19



ANEXO 3 – CONTATOS

Vigilância Epidemiológica Parnamirim

98701 2912 24 horas

FIXO 3644-2553

Núcleo de Vigilância UPA - 3272-1699

CIEVS/RN - 0800 281 28001

E-mail da vigilância Epidemiológica de Parnamirim:

v.e_parnamirm@yahoo.com.br

E-mail notificação compulsória:

cievs@gmail.com

Formulários para notificação on-line:

<http://www.saude.rn.gov.br>