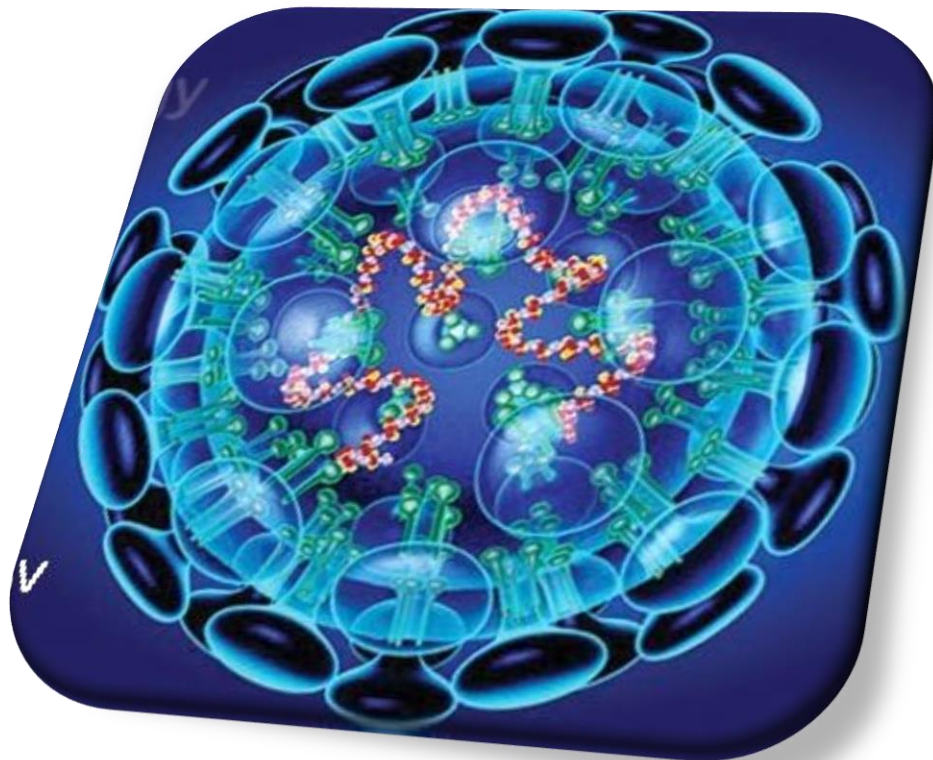




PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EM SAÚDE

Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus



Secretaria Municipal de Saúde

Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo
coronavirus

APRESENTAÇÃO

Este Plano de Contingência está sendo elaborado pelos técnicos da secretaria municipal de saúde organizados em uma comissão, com o intuito de auxiliar o Município de São Francisco do Pará na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus, originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus responsável por doença respiratória pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento buscou-se definir ações que serão discutidas intersetorialmente com as demais secretarias municipais definindo responsabilidades.

Cronologia Epidemiológica

De acordo com a cronologia do aparecimento dos casos, em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China. A partir desse momento, uma série de ações foi adotada:

DIAS	DATA	ÓRGÃO	ACONTECIMENTO
D-28	08/12/2019	CDC China	Primeiros casos identificados entre profissionais de saúde.
D-7	29/12/2019	CDC China	Atendimento de quatro pessoas com pneumonia indeterminada em Wuhan/China.
D0	05/01/2020	OMS	OMS emite o primeiro comunicado sobre Pneumonia de causa desconhecida na China. Naquele momento com 44 casos registrados.
D+4	09/01/2020	CDC China	Identificado e caracterizado o agente etiológico da pneumonia, um novo tipo de Coronavírus (2019-nCoV).
D+15	20/01/2020	OMS	1º Relatório Situacional da OMS, com atualização e informação de agravamento da situação epidemiológica.
D+17	22/01/2020	SVS/ Ministério da Saúde	Ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de Infecção Humana pelo 2019-nCoV no território nacional.
D+22	27/01/2020	OMS	Retifica a avaliação de risco e classifica o evento como nível elevado para uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. No entanto não realiza a declaração.
D+23	28/01/2020	SVS/ Ministério da Saúde	Publicação de Boletim Epidemiológico com Guia de Vigilância e Plano de Contingência. Coletiva de Imprensa.
D+23	28/01/2020	SESPA	Instituição do Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência 2019-nCov. Ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de 2019-nCoV no âmbito da Vigilância em Saúde.
D+25	30/01/2020	OMS	Declara Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional
D+27	01/02/2020	SVS/ Ministério da Saúde	MS declara nível de resposta Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) – questões orçamentárias.

Características gerais sobre a infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19)

O Coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937, porém descrito apenas em 1965. São vírus RNA da ordem dos nidovirales da família coronaviridae e subfamília betacoronavírus que inclui os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, 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 em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal, como camelos, gado, gatos e morcegos.

Atualmente, um número crescente de pacientes relata não ter tido contato com animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China.

Quanto à disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

O período médio de incubação da infecção por todos os coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias e a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV-2 é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida. O espectro clínico da infecção pelos coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No caso de infecção pelo SARS-CoV-2, os dados mais atuais indicam sinais e sintomas respiratórios, principalmente febre, tosse e dificuldade para respirar. Até o dia 2 de janeiro, entre os pacientes internados em Wuhan, as complicações incluíram síndrome respiratória aguda grave (SRAG), lesão cardíaca aguda e infecção secundária, com letalidade de 15%.

Objetivo do Plano de Contingência Municipal:

- Definir a estratégia de atuação das equipes de saúde municipal em alinhamento com as definições constantes dos boletins epidemiológicos e do Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública ;
- Elaborar resposta aos municípios, coordenadas com as equipes das Regionais de Saúde e com o Ministério da Saúde;
- Adotar medidas preventivas e educativas para reduzir a disseminação do novo Coronavírus no município;
- Estabelecer um fluxo de atendimento aos possíveis casos suspeitos utilizando os protocolos de segurança preconizados pelo ministério da saúde.
- Garantir EPIs para equipe da saúde;

Definições operacionais

CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVIRUS-19

- **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país ou **viagem nacional aos Estados de São Paulo e Rio de Janeiro (apresentem transmissão comunitária)** E 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 nos últimos 14 dias teve contato próximo de casos suspeitos ou confirmado para COVID-19, e 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.

CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVIRUS-19

- **Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR:** Pessoas que nos últimos 14 dias reside ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 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 CORONAVIRUS-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.

CASO DESCARTADO

Caso que apresente resultado laboratorial negativo para a COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano seguirá os níveis de resposta de acordo com o plano do Estado do Pará que é composto por três níveis: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus e o impacto na saúde pública.

Para essa classificação avalia-se as seguintes questões:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
 - Propagação geográfica do SARS-CoV-2 entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
 - Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
 - Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
 - Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
 - Recomendações da Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.
- O município ficara em constante contato com os centros regionais de saúde e Ministério da Saúde para ter suporte técnico nas possíveis alterações das classificações nos níveis de respostas.

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

Corresponde à situação em que o risco de introdução da COVID-19 no município é elevado e sem casos suspeitos.

Neste nível de resposta, deve-se está integrado à estrutura da Comissão intersetorial em enfrentamento da corona vírus 19 para respostas a COVID-19 na vigilância em saúde municipal e atenção básica, de forma simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus.

Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído.

Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer à conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES:

Vigilância Epidemiológica

Integrar/acompanhar as ações do COE-nCoV municipal;

- Acompanhar a circulação/comportamento do SARS-CoV-2 no município, a nível nacional e mundial através da plataforma disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

Apoiar as unidades de Saúde Municipais para detecção de casos suspeitos de COVID-19;

Monitorar, informar e avaliar junto ao 3º centro Regional de Saúde os casos notificados de COVID-19 no município.

- realizar as ações das vigilâncias epidemiológicas nas unidades de saúde frente à investigação de casos notificados da COVID-19;
- Divulgar notas técnicas e boletins epidemiológicos sobre a COVID-19;
- Encaminhar boletins e alertas para as Secretarias Municipais e comissão intersectorial de enfrentamento - covid 19 sobre a situação epidemiológica do coronavírus 19;
- Participar de reuniões técnicas presenciais ou por meio de videoconferências com o Departamento estadual de Epidemiologia;
- Realizar reuniões técnicas presenciais com a equipe de saúde municipal e demais secretarias quando necessário;
- Repassar a regional informações sobre qualquer suposição de casos suspeitos para que a regional informar ao CIEVS/PA, caso haja falta de comunicação com a regional o município pode informar diretamente ao cievs sobre os casos suspeitos da COVID-19.

Receber e monitorar as notificações imediatas, por meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito;

Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS/COE e SESP/DEPI/COE.

Laboratório

Capacitar técnicos de laboratórios do município para coleta e envio de material biológico para diagnóstico do SARS-CoV-2 e Vírus respiratórios

Solicitar apoio e/ou comunicar ao terceiro centro regional para coleta de material biológico para diagnóstico do SARS-CoV-2 quando necessário;

Realizar o cadastramento de amostras e acessos ao sistema Gal- Lacen;

Mediante a necessidade de coleta de amostras acionar ao laboratório Central para garantir os insumos necessários para coleta, armazenamento e envio de amostras (swab, bomba aspiradora, meio de cultura, máscara PFF2).

Garantir o envio de material biológico para o Laboratório Central-Lacen quando acionado;

Garantir EPIs para os técnicos de saúde durante a realização das coletas.

Assistência primária (atenção básica)

- Orientar os profissionais de saúde das unidades de saúde quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica apoiar a investigação dos casos suspeitos principalmente durante a coleta de material biológico para diagnóstico do SARS-CoV-2 estabelecidos nacionalmente, para:
 - Orientar os profissionais quanto às notificações; fichas a serem utilizadas e o fluxo das informações;
 - Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
 - Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
 - Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
 - Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave.
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

Urgência e Emergência/Unidades de saúde SESPA –

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de urgência e emergência quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do SARS-CoV-2 estabelecidos nacionalmente, para:
 - Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
 - Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
 - Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
 - Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave.

Assistência em média e alta complexidade/3ºCRS/SESPA:

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de média e alta complexidade quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do SARS-CoV-2 estabelecidos nacionalmente, para:
- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome respiratória aguda grave;
 - Avaliar todo caso de síndrome respiratória aguda grave quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
 - Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
 - Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome respiratória aguda grave;
 - Realizar coleta de material biológico para diagnóstico do SARS-CoV-2/vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas.

Divisão de Controle e Avaliação – Regulação

- Indicar os Hospitais de referência aos casos graves da COVID-19 com a reserva de leitos de isolamento; (ANEXO 1)
- Divulgar o Fluxo estabelecido para regulação de casos graves ao hospital selecionado como referência.

Assistência Farmacêutica

- Programar, armazenar e distribuir aos profissionais de saúde equipamentos de proteção individual -EPI (máscara hospitalar, máscara N95, luvas, óculos de proteção, avental impermeável) e demais insumos (álcool em gel, álcool 70% líquido, termômetro);
- Informar e educar a comunidade, a equipe de trabalho e o gestor do serviço com informações oficiais baseadas em evidência científica;
- Elaborar e disponibilizar nota técnica específica para as drogarias licenciadas que propiciem proteção ambiental e ocupacional visando minimização do risco de contaminação de usuários na farmácia.

Vigilância Sanitária

- Desenvolver as ações de monitoramento dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificantes no NOTIVISA;
- Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para a conformidade aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar frente ao SARS-CoV-2;
- Apoiar e assessorar o comitê Inter setorial de enfrentamento do coronavírus 19 e quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do SARS-CoV-2;
- Emitir e disponibilizar nota técnica específica para as unidades de saúde, em conformidade com as notas técnicas da ANVISA -NOTA TÉCNICA 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante na Vigilância sanitária e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS e SESPA.

Comunicação

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, sempre alinhadas com a estratégia de comunicação de elaboração do plano de contingência e Saúde do Ministério da Saúde e com as regionais de saúde com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;
- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos confirmados da doença;
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE / EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA,

- **PERIGO IMINENTE** - corresponde a uma situação em que há ocorrência de caso suspeito, de acordo com a definição de caso estabelecida, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a

promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências: União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

• **Emergência de Saúde Pública (ESP)** - corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de . Neste nível de resposta a estrutura do COE atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

Tanto no nível de resposta PERIGO IMINENTE quanto EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA, as ações acima citadas serão desenvolvidas, porém acrescidas de:

- Ações de monitoramento e acompanhamento dos casos confirmados e ocorrência de óbitos;
- Articulação intersetorial para a garantia de rede de atenção qualificada para manejo com paciente com complicações.

NOTIFICAÇÃO

A infecção humana pelo SARS-CoV-2 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação imediata.

Como Notificar ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html.

A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

Meio telefônico (local)

Segundo a hierarquia do SUS, se a secretaria de saúde do estado ou município dispor de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas e casos suspeitos do novo coronavírus, inclusive nos finais de semana, feriados e período noturno, o profissional deverá notificar, preferencialmente, as vigilâncias em saúde locais CIEVS PARA (91) 4006 4812 / 99179-1860

Meio telefônico (nacional)

O CIEVS oferece aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645). Por meio deste serviço, o profissional de saúde será atendido por um técnico capacitado para receber a notificação e dar encaminhamento adequado conforme protocolos estabelecidos no SUS para a

investigação local, por meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

Meio eletrônico

E-notifica (notifica@saude.gov.br): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS.meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

FormSUScap 2019-nCoV <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>: Este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo coronavírus pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável.

Por determinação da Organização Mundial da Saúde, os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no seu território.

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso. Caso desejar, ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV): o código para registro de casos, conforme as definições, será o U07.1 – Infecção pelo novo Coronavírus 2019-nCoV).

Email:cievs@sespa.pa.gov.br

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica Nº 10/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA.

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. Plano de Contingencia Estadual para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 04/2020: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Atualizado em 04/03/2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiologico-04-corrigido.pdf>

**ANEXO 1 - HOSPITAIS DE REFERÊNCIA PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS GRAVES
DA COVID-19**

NOME	ENDEREÇO	TELEFONES	E-MAIL
Hospital universitário João de Barros Barreto Diretora:	R. dos Mundurucus, 4487 - Guamá, Belém - PA, 66073-000	NVEH (91) 32001- 6625 (91) 98717 1661	Lourival.masola@ebserh.gov.br
Hospital Regional Abelardo Santos (Belém) Diretor: Alex Marques Cruz	Avenida Augusto Montenegro Km 13, S/N Agulha - Campina de Icoaraci. Belém - PA, 66811-000	Geral: (91) 3199-9860 Diretor: (18) 99660-7121	
Fundação Santa Casa de Misericórdia (Belém) Diretor: Bruno Mendes Carmona	Rua Bernal do Couto nº 988 – Umarizal, Belém	NVEH: (91) 99141-0163/ 4009-0341 Diretor: (91) 98119-7130	NVEH: sentinelasta@yahoo.com.br