

Estado do Piauí

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO  
JOSÉ DO PIAUÍ PARA O ENFRENTAMENTO  
DA INFECÇÃO HUMANA PELO  
CORONAVÍRUS (COVID-19)

1



São José do Piauí, PI

01 de abril de 2020

CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP  
64.625-000

(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)



Estado do Piauí

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 ORIENTAÇÕES PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19	5
3 ORIENTAÇÃO PARA ATENDER CASOS SUSPEITOS	8
4 ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS NO ATENDIMENTO A PACIENTES SUSPEITOS / COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	10
5 ADOÇÃO DE MEDIDAS COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO	15
ANEXOS	16

## 1 INTRODUÇÃO

O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China, em dezembro de 2019, identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, constatou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020. A partir daí vem sendo tomadas medidas de prevenção e enfrentamento da situação emergencial em saúde pública no Brasil.

Orientações sobre o atendimento frente à pandemia de coronavírus - covid-19

### **CASO SUSPEITO/ PROVÁVEL DE INFECÇÃO (COVID-19)**

Situação 1 (VIAJANTE): pessoa que apresente febre (temperatura a partir de  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ) 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  $\text{O}_2 < 95\%$ , sinais de cianose, batimento de asa de nariz, triagem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; local nos últimos 14 dias;

OU

Situação 2 (CONTATO PRÓXIMO): Pessoa que apresente febre (temperatura a partir de  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ) 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  $\text{O}_2 < 95\%$ , 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;

CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP 64.625-000

(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)

Situação 3 (CONTATO PRÓXIMO): Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre (temperatura a partir de  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ) 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  $\text{O}_2 < 95\%$ , 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, náuseas, vômito, desidratação e inapetência.

**CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

2.1 LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité e SWAB de Orofaringe.

2.2 CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre (temperatura a partir de  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ) 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.

## **2 ORIENTAÇÕES PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19**

### **2.1 Todo Posto de Saúde da Família precisa ter um espaço especialmente para atender pacientes com sintomas respiratórios.**

- Garantir vínculo do usuário às UBS para evitar aglomerações em Hospitais;
- Colocar no mural da UBS informativo com a indicação de uso de máscara por todo paciente sintomático respiratório (febre, tosse e falta de ar) - os cartazes devem ser impressos, em papel A4, pela UBS, disponibilizados na biblioteca virtual;
- Organizar a agenda médica e de enfermagem chegando a garantir que 90% das consultas médicas e de enfermagem estejam disponíveis para atendimento em demanda espontânea.
- Comunicar e orientar claramente a população os motivos do cancelamento das consultas eletivas. Recomendar fortemente aos usuários habituais das UBS que só procurem o serviço em casos de doenças agudas ou crônicas descompensadas que necessitam de consulta imediata;
- Suspender atendimentos odontológicos agendados e de demanda espontânea, com exceção das situações comprovadamente urgentes;
- Suspender atendimentos por grupos de atendimentos em dias pré-determinados (HIPERDIA, crianças e idosos), bem como agendamentos futuros para evitar aglomerações de pacientes mais vulneráveis ao coronavírus, devendo distribuir esses atendimentos no decorrer da semana e por horários;
- Não programar nenhum tipo de atividade coletiva que possa formar aglomerações;
- As receitas para medicamentos com a expressão de “uso contínuo” serão articuladas através dos ACSs e pessoal da enfermagem.

**C N P J 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP 64.625-000**

**(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)**

- Medicamentos sujeitos a controle especial e antimicrobianos permanecem seguindo a nova legislação específica.
- Elaborar escala de entrada e saída dos profissionais médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, auxiliar de saúde bucal e farmácia, visando a permanência de pelo menos um profissional de cada uma dessas categorias, durante todo o expediente de funcionamento da UBS, garantindo atendimento continuado das 08 às 17 horas.
- O número de pacientes atendidos por profissional será até o limite da carga horária do servidor;
- Manter acessível e de fácil visualização o fluxograma para casos suspeitos de Covid-19 na Atenção Básica;
- Atender toda a demanda espontânea sem necessidade de comprovação de território (cartão da família) e facilitar o atendimento apenas com o cartão do SUS ou CPF (atender mesmo sem a apresentação do cartão do SUS ou CPF, bastando o servidor lotado na recepção buscar no e-SUS AB com os dados: nome do paciente, nome da mãe e data de nascimento);
- Suspender as atividades dos NASF;
- Os Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Combate a Endemias manterão suas atividades, conforme programação já existente. As visitas domiciliares a pacientes com síndrome gripal deverão ser evitadas, exceto quando definidas pela equipe de saúde da família seguindo orientações do Ministério da Saúde.
- Seguir o Fluxo de Atenção Primária à Saúde, incluindo os profissionais da odontologia (dentista e auxiliar de saúde bucal) na triagem e acolhimento, disponível na biblioteca virtual;
- Todas as atividades das ESF relacionadas ao alcance de metas de cadastramento e de desempenho estão suspensas enquanto durar o Plano de Contingência de enfrentamento ao coronavírus;

**Estado do Piauí**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Manter em funcionamento a recepção, farmácia, sala de procedimentos, sala de coleta de exames laboratoriais e sala de vacina;
- Sala de Nebulização manterá em funcionamento em local exclusivo, com a janela aberta, com ventiladores e/ou ar condicionados desligados e porta fechada;
- Só serão realizadas reuniões técnicas de profissionais e trabalhadores de saúde com as equipes técnicas do SMS (Sistema Municipal de Saúde) quando se tratar de ações voltadas ao enfrentamento do coronavírus;
- As informações à cerca das medidas preventivas e ao acesso ao serviço de saúde serão repassadas por meio de carro de som, mensagem em grupo e whatsapp.

**3 ORIENTAÇÃO PARA ATENDER CASOS SUSPEITOS, CONFORME CRITÉRIOS ATENDIDOS DEFINIDOS PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:**

- Colocar álcool gel e entregar máscara cirúrgica na recepção para qualquer paciente com sintoma respiratório- mesmo sem histórico de viagem ou suspeita de COVID-19;
- Encaminhar imediatamente o paciente com sintoma respiratório para a sala de atendimento virais- quando indisponível, buscar lugar externo, se condições climáticas permitirem e explicar ao paciente o porquê ele está sendo isolado dos outros. O acompanhante, se houver, deve permanecer na sala de espera da Unidade;
- Priorizar o atendimento de pacientes com sintomas respiratórios. Dentre esses, priorizar o atendimento de idosos;
- Atender pacientes com sintomas respiratórios em salas arejadas com janela aberta, porta fechada e com ar condicionado ou ventilador desligado;
- Ao ser confirmado caso suspeito - mediante critérios da Vigilância Epidemiológica
- Avaliar nível de gravidade, conforme fluxograma, para definir se o paciente tem indicação de isolamento domiciliar ou de encaminhamento para outro nível de atendimento;
- Fornecer atestado médico de 14 dias a contar do início dos sintomas, colocando o CID10 B34.9;
- Registrar o atendimento no e-SUS AB com o CID B34.9;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou utilizar álcool em gel (preparação alcoólica) nos cinco momentos preconizados pela OMS.
- Os momentos preconizados pela OMS são:
  - Antes do contato com o paciente;

CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP 64.625-000

(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)



Estado do Piauí

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Antes da realização de procedimento;
- Após risco de exposição a fluidos biológicos; o Após contato com o paciente e;
- Após contato com áreas próximas ao paciente;
- Realizar limpeza e desinfecção de equipamentos utilizados para avaliação do paciente;
- Realizar limpeza e desinfecção de superfícies com Álcool 70% ou desinfetante padronizado.

**4 ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS NO ATENDIMENTO A PACIENTES  
SUSPEITOS / COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS:**

**4.1 Para Médicos, Enfermeiros e Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e  
Profissionais do NASF:**

10

- Utilizar máscara cirúrgica, caso o paciente seja caso suspeito ou possua sintomas respiratórios;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou utilizar álcool em gel (preparação alcoólica) nos cinco momentos preconizados pela OMS.
- O uso da máscara N95/PFF2 somente está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossol (como coleta de material biológico, broncoscopia, aspiração de paciente intubado, entre outros), os quais geralmente não são realizados por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem em UBS. A máscara N95/PFF2 deve ser avaliada quanto à sua integridade, podendo ser reutilizada caso não haja sujidade, dobras e umidade. Deve ser acondicionada em envelope de papel e não pode ser dobrada, para manter seu efeito protetor.
- Evite tocar olhos, nariz e boca;
- Evitar contato com distância inferior a 1 metro;

**4.2 Para Dentistas/Auxiliares de Saúde Bucal:**

- Não realizar procedimentos indutores de aerossóis;
- Higienizar as mãos com água e sabonete ou utilizar álcool em gel nos cinco momentos preconizados pela OMS;
- Evitar tocar os próprios olhos, nariz e boca;

**CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP  
64.625-000**

**(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)**

## **Estado do Piauí**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Não atender pacientes com síndrome gripal (com febre, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia, artralgia, dispneia, conjuntivite, mal-estar geral e perda do apetite).
- Evitar contato com distância inferior a 1 metro;
- Realizar os atendimentos dos casos de urgência utilizando todos os EPIs de uso odontológico e, se for necessário realizar procedimentos indutores de aerossóis, encaminhar ao hospital de urgência mais próximo.
- O uso da máscara N95/PFF2 está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossol, em casos de urgência. A máscara N95/PFF2 deve ser avaliada quanto à sua integridade, podendo ser reutilizada caso não haja sujidade, dobras e umidade. Deve ser acondicionada em envelope de papel e não pode ser dobrada, para manter seu efeito protetor.

11

#### **4.3 Para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias:**

- Utilizar máscara cirúrgica, em caso de contato com pacientes suspeitos ou com sintomas respiratórios, utilizar máscara cirúrgica;
- Manter contato com distância inferior a 1 metro;
- Utilizar luvas de procedimento se tiver contato com itens de uso pessoal dos pacientes;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica nos cinco momentos preconizados pela OMS.

#### **4.4 Para Administrativos/ Servidores que fazem escuta dos usuários na recepção/Agente de Portaria/ Posso Ajudar/ Projeto Acolher:**

- Utilizar máscara em caso de contato com pacientes suspeitos ou com sintomas respiratórios;

**CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP 64.625-000**

**(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)**

- Manter contato com distância inferior a 1 metro;

#### 4.5 Para Profissionais de Limpeza:

- Precisa utilizar máscara cirúrgica e luvas de procedimento em caso de atendimento de caso suspeito na Unidade;
- Precisa proceder higienização de mãos frequente com água e sabão ou álcool em gel.

12

#### 4.6 Orientações para o Isolamento Domiciliar dos Pacientes:

- Avaliar se paciente tem condições de seguir as orientações de isolamento domiciliar;
- Orientar que, no período estabelecido, o paciente deve permanecer em casa, de preferência restrito a um quarto e com o mínimo contato interpessoal possível, em especial com idosos;
- Elegger contato próximo que monitore o paciente, principalmente no caso de idosos;
- Escolher quarto bem ventilado e orientar que o paciente fique a maior parte do tempo nesse quarto, saindo apenas em casos excepcionais;
- Instalar no local uma lixeira com saco de lixo / sacola para descarte de lenços;
- Utilizar máscara em locais compartilhados com outras pessoas, como cozinha e sala e, quando sem máscara cobrir a boca com lenço ao tossir e espirrar. Também pode-se utilizar parte interna do braço para cobrir a boca. Higienizar as mãos com frequência.
- Não dividir talheres, copos, alimentos, toalhas com outras pessoas;

- Utilizar um banheiro isolado, se possível; caso não seja possível, lavar frequentemente o banheiro da casa com água sanitária;
- Desinfetar as superfícies de alto toque (toque frequente) com álcool 70% ou água sanitária;
- Não receber visitas no período nem visitar especialmente idosos;
- Sair de casa somente em casos de extrema necessidade e SEMPRE de máscara, não pode frequentar locais com aglomerações como shoppings, igrejas, estádios, etc.
- Aguardar e estar atendo aos resultados de exames.
- Orientar sinais de alerta para reavaliação, devendo procurar o serviço de saúde mais próximo de sua residência;

#### **4.7 Orientações aos profissionais que iram compor a Equipe de Vigilância Epidemiológica.**

- A Equipe de Vigilância Epidemiológica será composta pelos os Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Combate a Endemias e Técnicos de Enfermagem, coordenados pelas respectivas enfermeiras de cada equipe de ESF;
- As pessoas que chegarem de outro lugar onde há casos de covid-19 confirmados, serão orientados pela equipe de saúde do município de São José do Piauí sobre as medidas a serem tomadas se houver sintomas dessa doença e entregue uma NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO e o paciente passará a ser monitorado pela equipe com a ficha de MONITORAMENTO DE CASO, e deve manter o isolamento social por no mínimo 14 (quatorze) dias para sintomático ou 07 (sete) dias para assintomático da doença em questão;
- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;



**Estado do Piauí**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Reforçar as orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Estimular identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;

## **5 ADOÇÃO DE MEDIDAS COLETIVAS DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO**

- Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos a distância;
- Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adie a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas. Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa;
- Recomenda-se que, sempre que possível, trabalhadores com idade acima de 60 anos e que sejam portadores de doenças crônicas, gestantes, bem como pessoas com mais de 75 anos, exerçam suas atividades de trabalho no domicílio;

**SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE**



**Estado do Piauí**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

16

**ANEXOS**

**CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP  
64.625-000**

**(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)**



Estado do Piauí

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

FICHA DE MONITORAMENTO DE CASO

Equipe de Saúde \_\_\_\_\_ AGENTE DE SAÚDE \_\_\_\_\_

DADOS DO CASO

Nome: \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ mãe:

17

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ N° da Notificação: \_\_\_\_\_

Numero de contatos: \_\_\_\_\_

Viajante: ( ) Não ( ) SIM- quando chegou no Município? \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Local que veio: \_\_\_\_\_

História Atual: \_\_\_\_\_

CHECK LIST DIÁRIO DE SINTOMAS

(OBSERVAÇÃO: Preencher com N quando não houver sinais ou sintomas e com S quando houver. Favor não deixar em branco.)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Febre														
Tosse														
Falta de ar (dispneia)														
Sinais de esforço respiratório (batimento de asas nasais, tiragem intercostal, cianose, hipoxemia)														

CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ - PI, CEP 64.625-000

(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)



Estado do Piauí

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Outros													
A cada 48 horas	1ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )	2ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )	3ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )	4ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )	5ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )	6ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )	7ª Monitoramento ( ) Visita ( ) Telefone ( ) Whatsapp Cumprindo o Isolamento ?? SIM( ) NÃO( )						
Data													
Pro Fissional													

CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP  
64.625-000

(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)



Estado do Piauí

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO PIAUÍ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO**

O (A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Esta medida é necessária, pois visa prevenir a dispersão do vírus Covid – 19. E a partir de hoje a Secretaria de Saúde de São José do Piauí vai lhe monitorar durante 14 dias.

Data de início: \_\_\_\_\_

Previsão de término: \_\_\_\_\_

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Endereço: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_ telefone \_\_\_\_\_,  
declaro que fui devidamente informado (a) pela Equipe de Saúde/ Agente da  
Vigilância Sanitária/Epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de  
isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não  
realização.

São José do Piauí Pi, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Profissional

CNPJ 11.289.230/0001-39 AV. CENTRAL, 300 - SÃO JOSÉ DE PIAUÍ – PI, CEP  
64.625-000

(89) 3447-1214 e-mail: [smssaojosedopiaui@hotmail.com](mailto:smssaojosedopiaui@hotmail.com)