

**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E MUNICÍPIOS
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DA REDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – SUGMAC
DIRETORIA DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE UNIDADE DE DESCENTRALIZAÇÃO E ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR – DUDOH
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS-PI
GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL
GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA- GAB**

NOTA TÉCNICA COLETIVA

SESAPI/SUPAT/SUGMAC/DUVAS/GASM/GAB/DUDOH/DIVISA/COE N° 05/2021

**ATUALIZAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE O
FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NA
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-RAPS DO ESTADO DO
PIAUÍ EM FACE A PANDEMIA DA COVID-19**

TERESINA

2021

ATUALIZAÇÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-RAPS DO ESTADO DO PIAUÍ EM FACE A PANDEMIA DA COVID-19

CONSIDERANDO as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

CONSIDERANDO a Portaria nº 3088/2011 (incluída na Portaria de Consolidação nº 03 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde) que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, por meio da qual o Ministro da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

CONSIDERANDO as medidas e ações recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) diante dos cenários de pandemia, emergência em Saúde Pública (Portaria MS/GM Nº 188/2020), bem como, de calamidade pública decretados pelos estados (Decreto Estadual Nº 18.895/2020) e municípios brasileiros/piauienses, em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus: SARS-CoV-2, agente causador da doença COVID-19.

CONSIDERANDO as medidas excepcionais adotadas pelo Governo Estadual do Piauí/Secretaria de Estado da Saúde do Piauí/Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual – SESAPI/DIVISA, necessárias para conter à disseminação da COVID-19.

CONSIDERANDO a RECOMENDAÇÃO TÉCNICA Nº 015/2020/ Diretoria de Vigilância Sanitária Estadual – SESAPI/DIVISA que dispõe sobre Orientações para retorno dos servidores e empregados públicos ao trabalho visando conter a disseminação da COVID-19.

CONSIDERANDO que o SARS-CoV-2, causador da COVID-19, é um vírus de alta transmissibilidade, torna-se de extrema importância a adoção de medidas preventivas e de controle.

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS N° 3.350, de 8 de dezembro de 2020, que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial-RAPS, no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente da COVID-19.

CONSIDERANDO o cenário epidemiológico da pandemia de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) e a situação de transmissão comunitária instaurada no Estado do Piauí.

CONSIDERANDO a necessidade de intensificar as medidas de contenção da propagação do novo Coronavírus e preservar a prestação de serviços das atividades essenciais.

CONSIDERANDO a Nota Técnica n° 43/2020- CGMAD/DAPES/SAPS/MS, que trata de Incremento financeiro para os serviços da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para as ações para Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente da COVID-19.

CONSIDERANDO as normativas/ notas técnicas de orientações sobre procedimentos para a manutenção e intensificação da atenção psicossocial, essencial para enfrentamento da pandemia e dos agravos psicossociais apresentados a partir da COVID-19.

CONSIDERANDO o Decreto n° 19.040, de 19 de junho de 2020, que institui o Protocolo Geral de Recomendações Higienicossanitárias, com Enfoque Ocupacional frente à Pandemia.

A Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência de Atenção à Saúde Mental no uso de suas atribuições, visa orientar, supervisionar e monitorar o fluxo dos serviços da REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – RAPS em todo o Estado. No contexto da pandemia da Covid-19, tornam-se necessários esclarecimentos aos (às) gestores (as) e trabalhadores (as) que atuam nos dispositivos de Saúde Mental do Estado.

Desta forma, reiteramos que de acordo com a Nota Técnica nº 43/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS, que trata do contexto da situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), no qual exige esforços de toda a RAPS para a adoção urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, bem com demanda cuidados especial na atenção psicossocial, devido ao potencial agravamento de crises e sofrimentos psíquicos na população.

Recomenda-se, dessa forma, a adoção das seguintes medidas preventivas e protetivas durante o período de emergência decorrente da COVID-19, na Rede de Atenção Psicossocial no Estado do Piauí:

1. ORIENTAÇÕES GERAIS DE ADEQUAÇÃO PARA OS SERVIÇOS DA RAPS:

1.1 Orientar os profissionais e usuários/familiares sobre medidas preventivas e recomendações de higienização;

1.2 Orientar quanto ao uso obrigatório e correto da máscara de proteção facial no estado do Piauí, a qual deve ser utilizada nas seguintes ocasiões: antes de sair de casa; ao deslocar-se por via pública; em locais onde há circulação de pessoas;

1.3 Disponibilizar acesso à água dos bebedouros apenas com o uso de copos descartáveis ou utensílios de uso próprio;

1.4 Não permitir o compartilhamento de objetos pessoais, copos e talheres entre usuários e familiares;

- 1.5 Disponibilizar locais para lavagem das mãos, toalhas de papel descartáveis, orientar à equipe quanto a ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária, utilização de lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- 1.6 Garantir que os ambientes e unidades de saúde estejam ventilados e que possuam janelas e facilitem a circulação de ar;
- 1.7 Manter os sistemas de ar condicionados limpos, com manutenção periódica e regular;
- 1.8 Organizar os espaços de uso coletivos de forma a evitar a aglomeração de pessoas;
- 1.9 Realizar marcações em pisos e assentos, para indicar os distanciamentos mínimos entre as pessoas, recomendados no Protocolo Geral;
- 1.10 Executar o Cadastro do estabelecimento e preencher o Plano de Segurança Sanitária e Contenção da Covid no SISVISA, mantendo atualizada a situação de saúde dos trabalhadores.

2. ORIENTAÇÕES AOS GESTORES E GESTORAS

- 2.1 Os trabalhadores dos dispositivos de saúde mental deverão ser orientados sobre atualizações precisas de informações sobre a COVID-19, acerca do que é a doença, modo de transmissão, sintomas e medidas de prevenção destinadas a evitar a sua disseminação, que devem ser seguidas dentro e fora do ambiente de trabalho;
- 2.2 Orientar os (as) trabalhadores (as) a cumprirem rigorosamente as recomendações das autoridades sanitárias (Protocolos Geral e Específicos): comunicação ao chefe imediato sobre a presença de sintomas gripais (tosse, coriza, dor de garganta, com ou sem febre, entre outros sintomas associados), afastamento do trabalho e busca de serviços de saúde que são referências para atender casos suspeitos da COVID-19;
- 2.3 Fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) adequados, em quantidade suficiente e de acordo com as atividades desenvolvidas, para reduzir o risco de contaminação e orientar os trabalhadores sobre o uso adequado;
- 2.4 Disponibilizar insumos e materiais de higienização/desinfecção para profissionais e usuários dos serviços;
- 2.5 Adoção de medidas de redução da exposição aos grupos de risco (portadores de doenças vasculares ou respiratórias crônicas, imunossuprimidos, gestantes, lactantes, idosos, entre outros), considerando as determinações e alternativas previstas no Decreto Estadual vigente. Caso seja indispensável a presença no serviço de trabalhadores

pertencentes ao grupo de risco, deve ser priorizado trabalho interno, em local reservado; Fazer um levantamento epidemiológico sobre as demandas de saúde mental presentes no território (quadros de depressão, ansiedade, tentativas de suicídio, situações de crise, entre outros);

2.6 Inserção de profissionais que atuam no campo da atenção psicossocial no Comitê de Operações de Emergências em Saúde, presentes nos municípios, com a finalidade de compartilhar sobre o impacto da pandemia na saúde mental da população. Caso o município não tenha instituído um comitê, é fundamental que o gestor municipal do SUS discuta com os profissionais de saúde sobre os agravos psíquicos;

2.7 Facilitar o acesso e garantir que os (as) trabalhadores (as) dos serviços de saúde estejam cientes de onde eles podem obter suporte de saúde mental e de apoio psicossocial;

2.8 Garantir a disponibilidade de medicamentos essenciais nos serviços CAPS, Hospitais com leitos de saúde mental e leitos de urgência em saúde mental;

2.9 Os serviços de saúde mental deverão manter-se abertos, sendo de significativa importância reorganização dos fluxos dos serviços/atendimentos e revezamento de profissionais das equipes para que haja uma diminuição de pessoas nos dispositivos, destacando que não deve haver desassistência à população assistida pelos serviços;

2.10 Devem ser cumpridas as orientações emitidas pelas autoridades sanitárias (Protocolos), promovendo medidas de controle e segurança aos trabalhadores e usuários dos dispositivos de saúde mental.

3. ORIENTAÇÕES AOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS

3.1 Os trabalhadores devem manter cuidados gerais em relação à higienização dos ambientes, cuidados de higiene pessoal, utilização de EPI's e distanciamento social, conforme protocolos vigentes. As orientações gerais são as mesmas divulgadas à população e que devem ser intensificadas nos ambientes de trabalho e tornarem-se hábitos diários na prevenção da COVID-19;

3.2 É de responsabilidade de toda a equipe técnica do serviço orientar e informar aos (as) usuários (as) e familiares assistidos pelos serviços da RAPS sobre a Covid-19, com base nas recomendações oficiais quanto às medidas preventivas e protetivas;

3.3 É oportuno reforçar que as ações dos profissionais que atuam na Rede de Atenção Psicossocial estejam em consonância com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde, do Sistema Único de Saúde, dos Planos de Contingência a nível federal e estadual, dos Protocolos Geral e Específicos de cada estabelecimento e respectivos Conselhos de Classe, que orientam medidas de redução e propagação do vírus.

4 ORIENTAÇÕES QUANTO AO SERVIÇO:

4.1 INFORMAÇÕES SOBRE AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

4.1.1 Orienta-se que ações de MATRICIAMENTO em saúde mental, sejam realizadas prioritariamente e temporariamente de forma remota, dentre elas: estudo técnico das especificidades de saúde dos usuários, reuniões entre equipes para elaboração de estratégias de cuidado, dentre outros);

4.1.2 Atentar e manter a farmacoterapia (prescrição medicamentosa) e os atendimentos presenciais para os casos de crises em saúde mental, obedecendo às normas de biossegurança.

4.1.3 Checar situação das medicações de uso contínuo dos usuários de todos os grupos de risco, considerando que a falta de medicação poderá afetar a saúde de forma significativa;

4.1.4 Orienta-se que as visitas domiciliares devem ser executadas quando a estratificação de cuidado apontar para situações críticas e agudas, como surtos psicóticos, tentativas de suicídio etc;

4.1.5 Referenciar aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) apenas usuário com demandas de saúde mental consideradas graves e persistentes, mediante contato prévio para discussão de caso;

4.1.6 Atentar para os casos de maior vulnerabilidade psicossocial presente no território que não tenham acesso ou não se adequem a modalidade de atendimento a distância realizados por meio das tecnologias disponíveis telefone, WhatsApp;

4.1.7 Ao acompanhar os portadores de COVID 19 em isolamento domiciliar procurar saber sobre alterações de humor e comportamentos disfuncionais persistentes;

4.1.8 Estimular aos usuários que façam atividades físicas no domicílio como dança, jogos, alongamento, automassagem e outros;

- 4.1.9** Acionar dispositivos da Assistência Social do município (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar) caso identifique situação social agravada pela pandemia;
- 4.1.10** Acionar atendimento psicossocial já existentes: Rede de Atenção à Saúde Mental, ou por sites de ajuda que estão sendo disponibilizados pelas secretarias estaduais/municipais;
- 4.1.11** Ofertar tele atendimento segundo protocolo definido pelo Ministério da Saúde. Apoio da Atenção especializada para a APS no cuidado de pessoas com transtornos psicossociais (CAPS – Centros de Atenção Psicossocial);
- 4.1.12** Os serviços devem permanecer abertos mantendo todas as medidas de distanciamento social e verificando a existência de sinais e sintomas respiratórios dos usuários que procurarem os serviços.

4.2 INFORMAÇÕES SOBRE AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CAPS EM SUAS DIVERSAS MODALIDADES)

- 4.2.1** Suspender as atividades coletivas em caráter temporário, com a finalidade de evitar aglomeração, como por exemplo: reuniões, reuniões intersetoriais, educação em saúde, atendimentos em grupo, assembleias, mobilização social, a fim de evitar a transmissão do vírus. As equipes de saúde mental deverão se organizar para outras ações nos serviços;
- 4.2.2** Manter os atendimentos de urgência à crise em saúde mental, conforme a necessidade dos casos. Nos casos de usuários (as) que se encontram em acolhimento diurno seja na modalidade intensiva ou semi-intensiva, deve ser avaliada a manutenção de forma criteriosa, considerando as condições clínicas do (a) usuário (a) e seu Projeto Terapêutico Singular (PTS), considerando inclusive a questão de deslocamento diário e circulação do (a) usuário (a) para acesso ao serviço. Os serviços que ofertam acolhimento noturno deverão avaliar as condições clínicas do (a) usuário (a) e a real necessidade para manutenção. Portanto, os (as) usuários (as) que acessarem tais serviços para acolhimento devem aguardar o mínimo de tempo possível na recepção, evitando aglomerações;
- 4.2.3** Fortalecer as ações de redução de danos, considerando a especificidade da clínica e as vulnerabilidades dos usuários;

4.2.4 Realizar o acompanhamento/monitoramento da situação de saúde e condições de vida dos usuários do serviço por meio virtual ou telefônico, para fornecer suporte e orientações periódicas que venham a contribuir para o bem estar deste e/ou de seus familiares.

4.3 INFORMAÇÕES PARA OS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS

4.3.1 Evitar ao máximo a circulação de moradores em espaços externos às dependências da residência, bem como a suspensão de visitas, exceto de profissionais de saúde que poderão ofertar assistência à saúde, de acordo com a necessidade de cada morador;

4.3.2 Manter ambientes ventilados, com portas e janelas abertas, facilitando a circulação de ar nos ambientes das residências, bem como ampliação da limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária, utilizar lixeira com tampa e abertura sem contato manual;

4.3.3 Na presença de sinais ou sintomas suspeitos (febre, tosse seca, dor de garganta ou coriza, dificuldade para respirar, cansaço, fadiga e/ou diarreia, dor abdominal, calafrios, mialgia, cefaleia, anosmia, ageusia) o morador deve ser conduzido para uma Unidade Básica de Saúde de referência ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA), para os cuidados necessários. Devem se atentar que idosos e imunossuprimidos podem apresentar sintomas atípicos, como ausência de febre;

4.3.4 Atentar para as atividades externas, que sejam realizadas somente em casos estritamente necessários.

4.4 INFORMAÇÕES SOBRE AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE HOSPITALAR (LEITOS DE SAÚDE MENTAL)

4.3.5 Seguir as normativas previstas sobre medidas preventivas, recomendações de higienização e direcionadas as instituições hospitalares;

4.3.6 A internação deverá durar somente o período necessário para estabilização do quadro de saúde mental. Caso o usuário esteja com o vírus, o mesmo seguirá o protocolo

de atendimento de usuários com a doença nas unidades hospitalares de referência do Estado, respeitando as particularidades de cada usuário;

4.3.7 Suspender a realização de atividades coletivas, como grupos e oficinas em espaços fechados, preferindo atividades em meio aberto e respeitando o distanciamento entre os pacientes;

4.3.8 Disponibilizar canais virtuais e telefônicos para comunicação dos pacientes com os familiares, visando o fortalecimento dos vínculos familiares especialmente neste momento de fragilidade, além da preservação da saúde mental.

Reitera-se que estas são as recomendações informadas por evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas publicações e estudos científicos, durante a vigência da pandemia.

Virgínia Elaine Pinheiro da Silva
Gerente de Atenção à Saúde Mental

Dília Sávia de Sousa Falcão
Gerente de Atenção Básica

Cristiane Maria Ferraz Damasceno Moura Fé
Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde

Joselma Maria Oliveira Silva
Diretoria de Unidade de Descentralização e Organização Hospitalar

Alderico Gomes Tavares
Diretoria da Unidade de Descentralização e Organização Hospitalar

Tatiana Vieira Sousa Chaves
Diretoria de Vigilância Sanitária - DIVISA

Herlon Clístenes Lima Guimarães
Superintendente de Atenção Primária à Saúde e Municípios

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS; Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde**. Brasília:DF; Maio de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 8.080. Lei Orgânica da Saúde de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 224 de 29 de janeiro de 1992.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 336 de 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Residências Terapêuticas: o que são e pra que servem. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SAPS, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde. Março de 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19. Disponível em: <https://iris.paho.org>. Acessado em 27/03/2021.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação Nº 03, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema único de Saúde.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS No 3.350, de 8 de dezembro de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial- RAPS, no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente da COVID-19.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Nota Técnica no 43/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS, que trata de Incremento financeiro para os serviços da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para as ações para Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente da COVID-19.

PIAUI, DECRETO Nº 18.895, DE 19 DE MARÇO DE 2020. Declara estado de calamidade pública, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, em razão da grave crise de saúde pública decorrente da pandemia da Covid 19, e suas repercussões nas finanças públicas, e dá outras providências.

PIAUI, PORTARIA SESAPI/GAB. Nº 0302, DE 16 DE MARÇO DE 2020. Constitui o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública do Estado do Piauí (COE/PI).

PIAUI, RECOMENDAÇÃO TÉCNICA SUPAT/DIVISA Nº 015/2020. Novo Coronavírus: orientações para retorno dos servidores e empregados públicos ao trabalho visando conter a disseminação da Covid-19.

ANEXO 1- RELAÇÃO DA EQUIPE DE ELABORAÇÃO E CONTATOS PARA APOIO TÉCNICO AOS MUNICÍPIOS

| RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO | CONTATOS |
|---|--|
| Virginia Elaine Pinheiro da Silva Maria do Rosário Nunes C. Costa Marcia Cristina Ferreira Brandão Gisela Maria Silva de Brito | Gerência de Atenção à Saúde Mental E-mail: gerenciasaudementalpi@gmail.com Telefone: 3216-3562 |
| Naila Juliana Ferreira Araújo Isabel Nunes Carvalho | Gerência de Atenção Básica E-mail: gabsesapi@gmail.com Telefone: (86) 3216-3623 |
| Joselma Maria Oliveira Silva Ligia Fernanda Vieira Borges | Diretoria de Unidade de Descentralização e Organização Hospitalar E-mail: dudoh05@hotmail.com Telefone:3216-3599 |
| Tatiana Vieira Sousa Chaves Anna Klicia T.de Sá Urtiga Christiane Fernandes de Miranda Mara Adriana O. de Carvalho | Diretoria de Vigilância da Saúde E-mail:visapiaui@yahoo.com.br Telefone:32163662 |