



Prefeitura de  
**Fortaleza**  
Secretaria Municipal da Saúde

# COVID-19

---

Ações de enfrentamento  
e monitoramento

Junho - 2020

# Atenção Primária

## Acompanhamento COVID-19

### UAPS


Vacinação de Idosos



Evitar Aglomerações




Cumprir a Meta

**Escolas Indicadas Como Prioridade** 

Dia	Iniciais dos Nomes
23/03	A - B - C - D - E
24/03	F - G - H - I - J
25/03	K - L - M - N - O
26/03	P - Q - R - S - T
27/03	U - V - W - X - Y - Z

Horário: 09h às 16h

Postos de Saúde não são Exclusivos

Relação das Escolas e Postos no site: [www.fortaleza.ce.gov.br](http://www.fortaleza.ce.gov.br) 

**Vacina EM CASA** 

**Datas com Horários das Visitas serão confirmados por mensagem.**

**Idosos sem cadastros, podem Cadastrar enviando os dados pelo WhatsApp (85) 9 9989-4799**

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
Data do Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_  
Telefone: ( ) \_\_\_\_\_


**VACINE SEM AGLOMERAÇÃO**   
**AGUARDE A CONFIRMAÇÃO**

**Drive VACINA** 

**UNIFOR** 24 a 27 março  
Estacionamento Bloco D 08h às 16h30  
Entrada: Av. Valmir Pontes

**SHOPPING Estacionamento** 25, 28 e 29 março  
(qua - sáb - dom) 09h às 16h  
North Shopping Bezerra e Jockey  
Rio Mar Papicu e Kennedy  
Via Sul


**VACINE SEM AGLOMERAÇÃO** 

**Vacinação Contra Gripe IDOSOS** 

60-79 anos < Drive Vacina  
Escolas Indicadas  
Postos de Saúde

60-79 anos ACAMADOS > Vacina  
em Casa

80 anos acima TODOS

**VACINE SEM AGLOMERAÇÃO**   
**CONSULTE A PROGRAMAÇÃO**

**Atenção Primária**  
**Acompanhamento COVID-19**  
**UAPS**

**Novos Médicos**

**75**  
**PMFF**

**+**

**98**  
**PMMB**

**+**

**113**  
**Postos de**  
**Saúde**

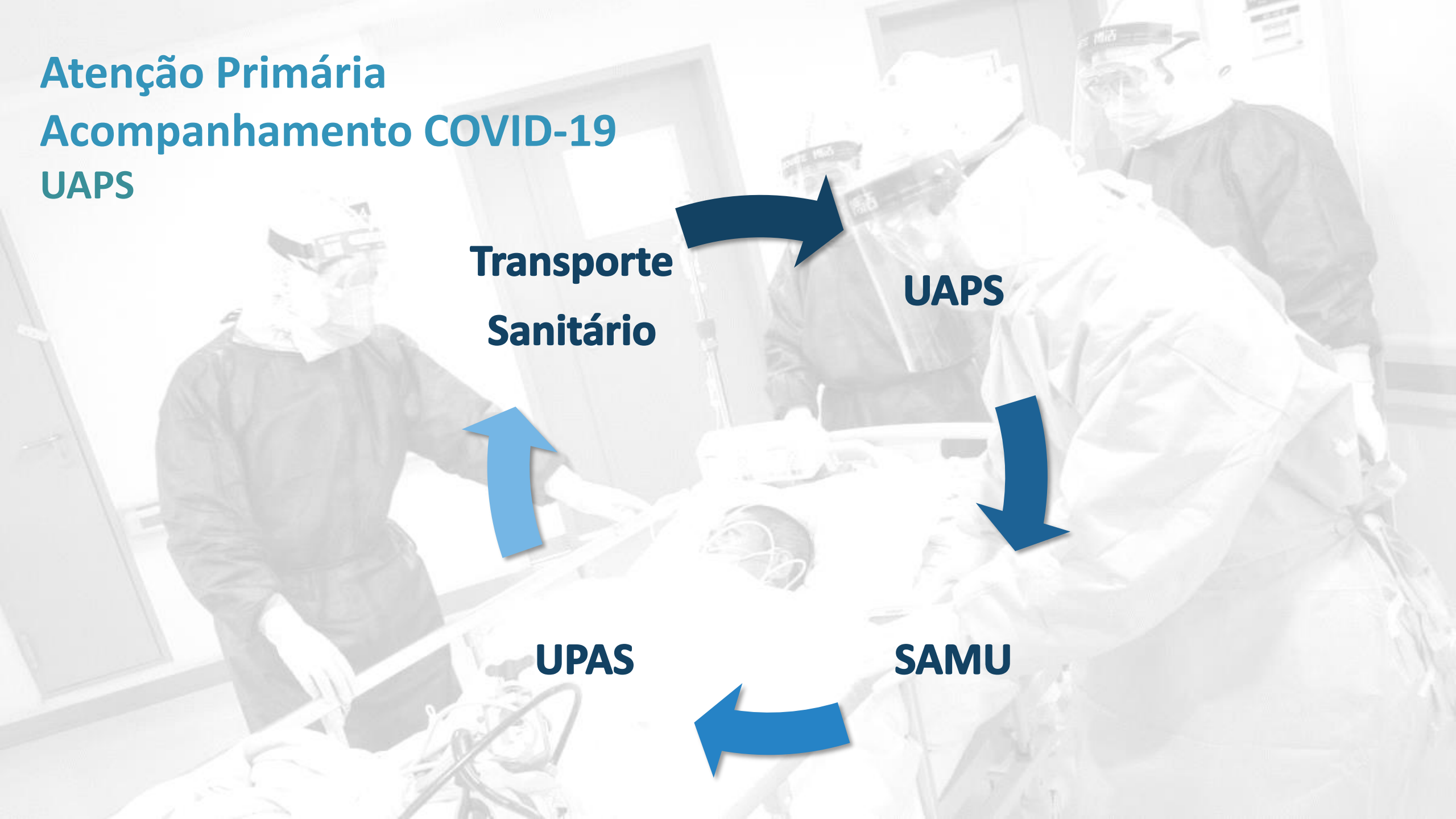
**Atenção Primária**  
**Acompanhamento COVID-19**  
**UAPS**

**Transporte**  
**Sanitário**

**UAPS**

**UPAS**

**SAMU**



# Atenção Primária

## Acompanhamento COVID-19

### UAPS

Procure o POSTO DE SAÚDE mais próximo de sua residência ou o POSTO DE REFERÊNCIA indicado em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes SINAIS E/OU SINTOMAS DE ALARME:

**SINTOMAS MAIS COMUNS DE GRIPE:**  
 \* Febre \* Tosse \* Coriza \* Anosmia (Não sente cheiro)  
 \* Dor de garganta \* Congestão nasal ou conjuntival  
 \* Produção de escarro \* Dificuldade para engolir

**SINAIS E SINTOMAS MAIS GRAVES DE GRIPE:**  
 \* Dificuldade para respirar \* Saturação de O<sub>2</sub> < 95%  
 \* Sinais de cianose \* Batimento de asa de nariz  
 \* Tiragem intercostal \* Dispneia

**Recomendações:**  
 \* Utilize máscara o tempo todo.  
 \* Depois de usar o banheiro, nunca deixe de lavar as mãos com água e sabão e sempre limpe o vaso, a pia e demais superfícies com álcool ou água sanitária para desinfecção do ambiente.  
 \* Mantenha a janela aberta para circulação de ar no ambiente usado para isolamento e a porta fechada. Limpe a maçaneta frequentemente com álcool 70% ou água sanitária.  
 \* Manter a distância mínima de um metro entre o paciente e os demais moradores.  
 \* Caso outro familiar da casa também inicie os sintomas leves, ele deve reiniciar o isolamento de 14 dias. Se os sintomas forem graves, como dificuldade de respirar, ele deve procurar orientação médica.

Posto de Referência:

**SUS Prefeitura de Fortaleza**  
**CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE COVID-19**

Nome (completo): \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Posto de Saúde: \_\_\_\_\_

Apresente este cartão sempre que retornar ao Posto de Saúde ou a outra Unidade de Saúde

Data do início dos sintomas \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Notificação  SIM  NÃO  
 Swab  Teste Rápido Resultado:  IGG  IGM  C

**1ª Coleta de Exames** Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Hemograma em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> PCR em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> LDH em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> D dímero em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Ferritina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Troponina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Ureia em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Creatinina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> TGO em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> TGP em	Resultado: _____

**2ª Coleta de Exames** Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Hemograma em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> PCR em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> LDH em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> D dímero em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Ferritina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Troponina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Ureia em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Creatinina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> TGO em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> TGP em	Resultado: _____

**3ª Coleta de Exames** Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Hemograma em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> PCR em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> LDH em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> D dímero em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Ferritina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Troponina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Ureia em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> Creatinina em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> TGO em	Resultado: _____
<input type="checkbox"/> TGP em	Resultado: _____

**Controle de Sinais Vitais**

PA mmHg	1º dia	2º dia	3º dia	4º dia	5º dia	6º dia	7º dia
Oximetria							
Temp. Axilar C°							
FR/FC							

Informações Complementares:

- Oximetria
- Laboratório
- Cartão para o usuário
- Notificação
- Protocolos de seguimento: recomendação SESA/ESP

# Atenção Primária

## Acompanhamento COVID-19

Atende em casa



# Atenção Primária

## Acompanhamento COVID-19

### ACS



# Vigilância em Saúde

## Acompanhamento COVID-19

### ACS

**Número de visitas dos  
ACE / Mobilizador social**

**100.072**

**Casos Suspeitos**

**3.582**



# Urgência e Emergência UPAS

**6**  
**UPAS**  
**Municipais**

**Ampliação de**  
**177%**

Unidades	Nº de Leitos
Edson Queiroz/ Vila Velha / Bom Jardim	90
Jangurussu/ Itaperi	80
<b>Total (de 96 para 266)</b>	<b>170</b>

# Urgência e Emergência SAMU

**4**

**SAMU**

**6**

**Transportes  
Sanitários**

**Ampliação  
da Frota**

**3**

**HEPV**

**7**

**Unidade de  
Suporte Avançado**



**Urgência e Emergência  
Hospital de Campanha  
Estádio Presidente Vargas**

**48 Admissões  
em um único dia**  
(1 Admissão a cada 30 Minutos)

**+850**


Pacientes já  
tiveram alta

**+1.000**

Pacientes  
internados


**224 até 336**  
Leitos de internação

# Urgência e Emergência Hospital de Campanha PV Aplicativo Paciente PV



Prefeitura de  
**Fortaleza**

---




PacientePV  
ACOMPANHANTE

---

Informe o CPF do paciente:

**Próximo**



PacientePV  
ACOMPANHANTE

---

Qual o dia do nascimento do paciente?



**MAIS**  
**ÁGILIDADE**

# Atenção Terciária

## Instituto Dr. José Frota

### IJF 2

**100**

leitos de UTI



**50**

leitos de  
internação



Paciente **IJF2**  
ACOMPANHANTE

# Atenção Secundária

## Rede Hospitalar Própria

### Hospital da Mulher de Fortaleza

**10**  
leitos de UTI

+

**70**  
leitos de  
internação

### Frotinha Antônio Bezerra

**10**  
leitos de UTI

+

**16**  
leitos de  
UTU

**21**  
leitos de  
internação

# Atenção Secundária

## Rede Hospitalar Conveniada

SOPAI

**60**

leitos de  
Internação  
pediátrica

Hospital  
Fernandes Távora

**10**

leitos de UTI

**+**

**42**

leitos de  
internação

Santa Casa de  
Misericórdia

**8**

leitos de  
internação

# Atenção Secundária

## Rede Hospitalar

### Incremento de leitos

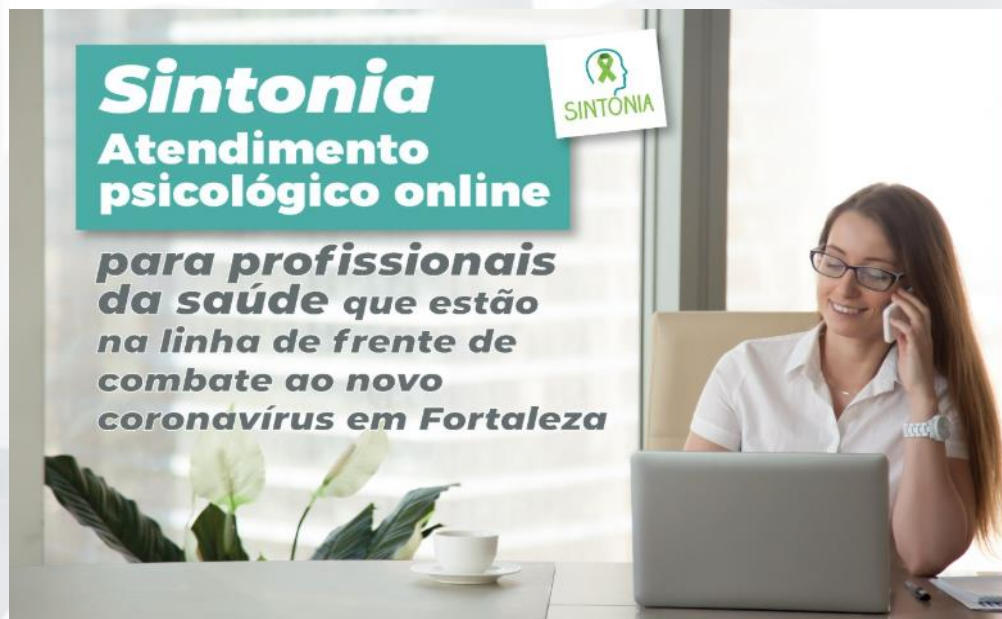
Total de  
leitos  
**791**

HOSPITAL	UTI	ENFERMARIA	OBSERVAÇÃO
IJF II	100	50	-
HEPV	25	199	-
HDEAM	10	37	-
HDZAN	10	70	-
SOPAI	-	60	-
SANTA CASA	-	08	-
HFT	10	42	-
UPAS	-	-	170
<b>TOTAL DE LEITOS</b>	<b>155</b>	<b>466</b>	<b>170</b>



# Saúde Mental

## Projeto Sintonia



**Sintonia**  
Atendimento psicológico online

*para profissionais da saúde que estão na linha de frente de combate ao novo coronavírus em Fortaleza*

SINTÓNIA

A woman with glasses is sitting at a desk, talking on a mobile phone while looking at a laptop. There is a coffee cup on the desk and a window in the background.

Psicólogos realizam atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 21h e no sábado de 14h às 16h.

São sessões, em média, de 50 minutos, por meio de links de chamadas de vídeo e de voz.



Prefeitura de  
**Fortaleza**  
Secretaria Municipal da Saúde

# COVID-19

---

Retomada de Atividades  
Econômicas Monitoramento  
Sanitário

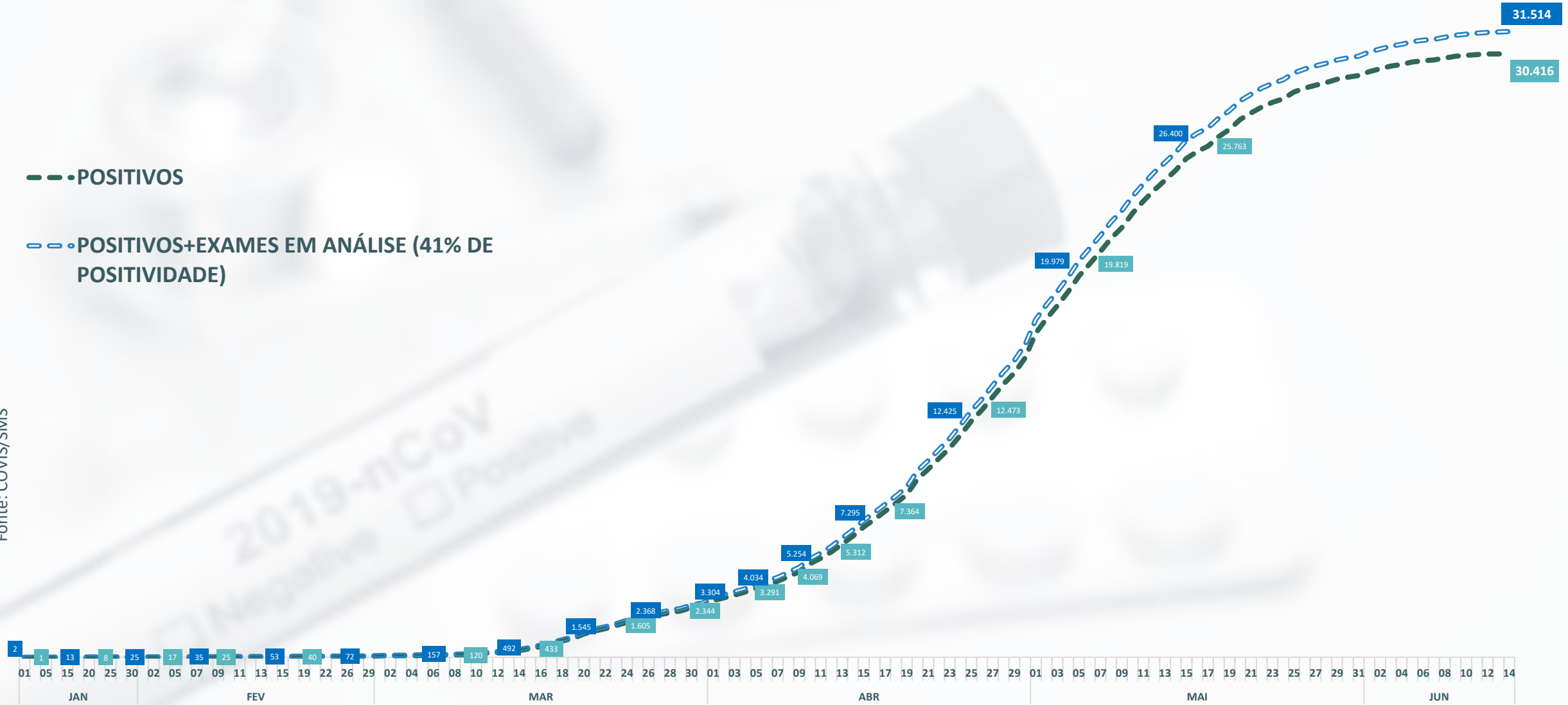
Junho - 2020

# Positividade Covid19

--- POSITIVOS

- - - POSITIVOS+EXAMES EM ANÁLISE (41% DE POSITIVIDADE)

Fonte: COVIS/SMS

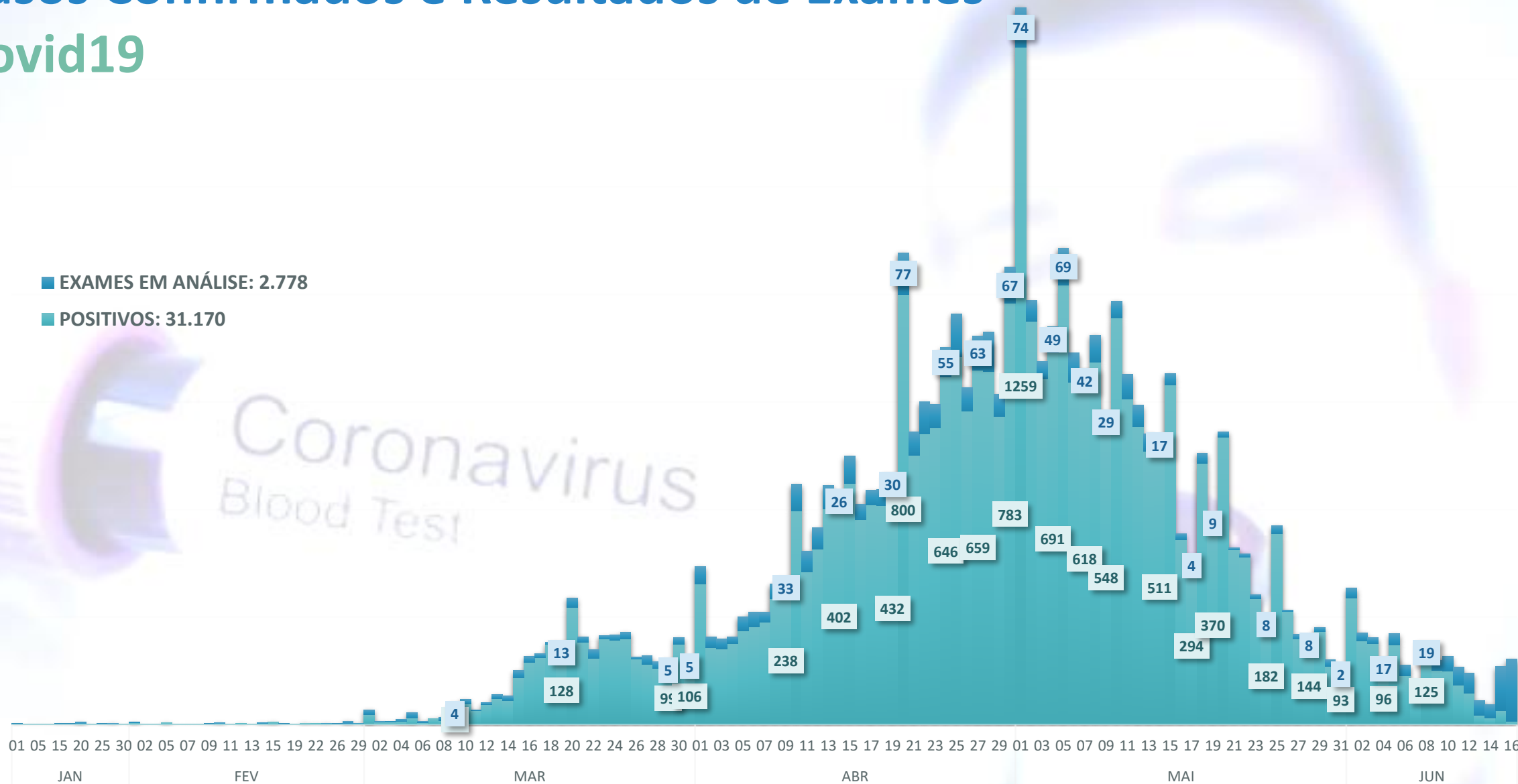


# Casos Confirmados e Resultados de Exames Covid19

COVID-19: série temporal de casos confirmados e resultados de exames em análise, Fortaleza/CE, 2020\*\*

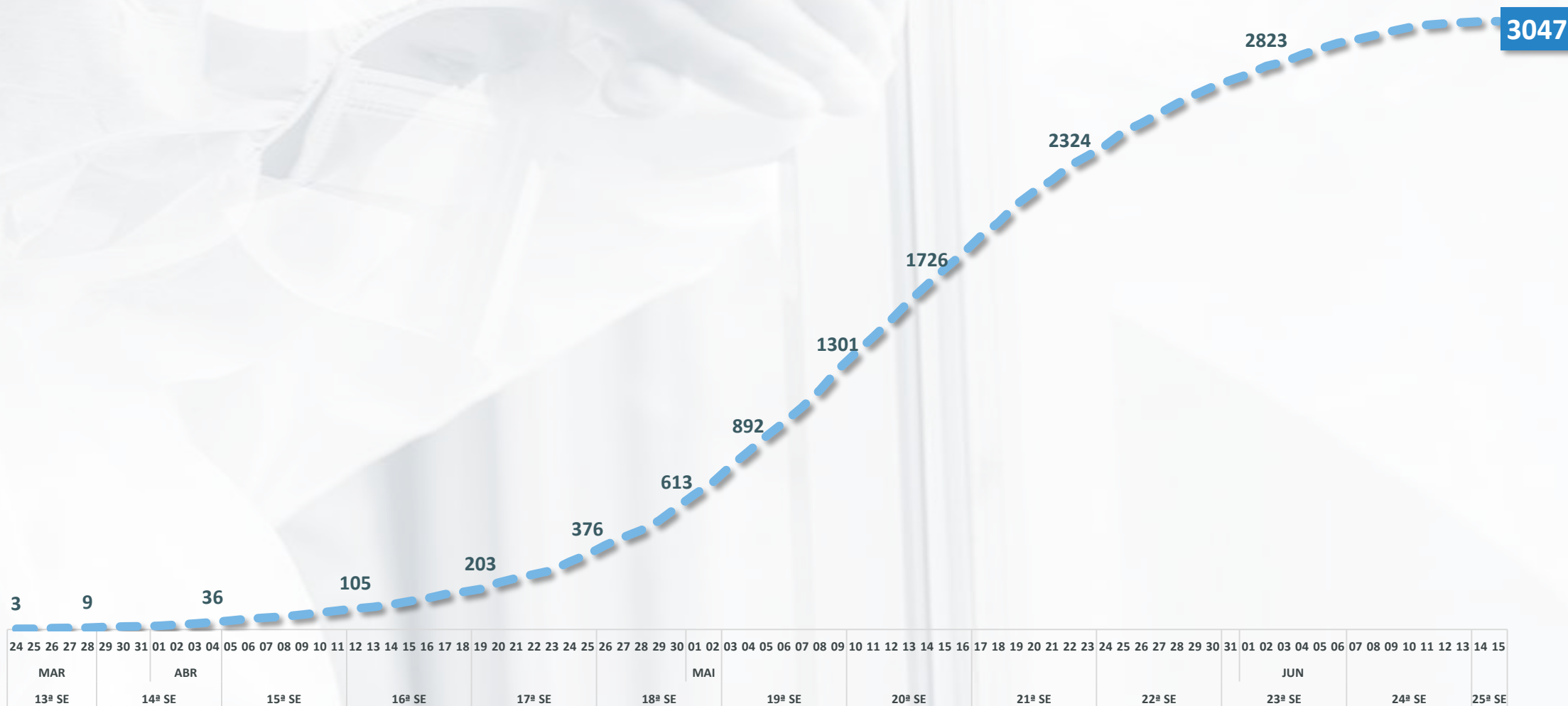
■ EXAMES EM ANÁLISE: 2.778  
 ■ POSITIVOS: 31.170

Fonte: COVIS/SMS

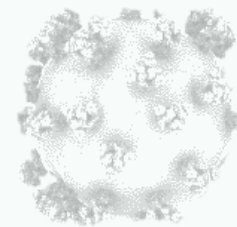


# Óbitos Acumulados Covid19

Fonte: COVIS/SMS

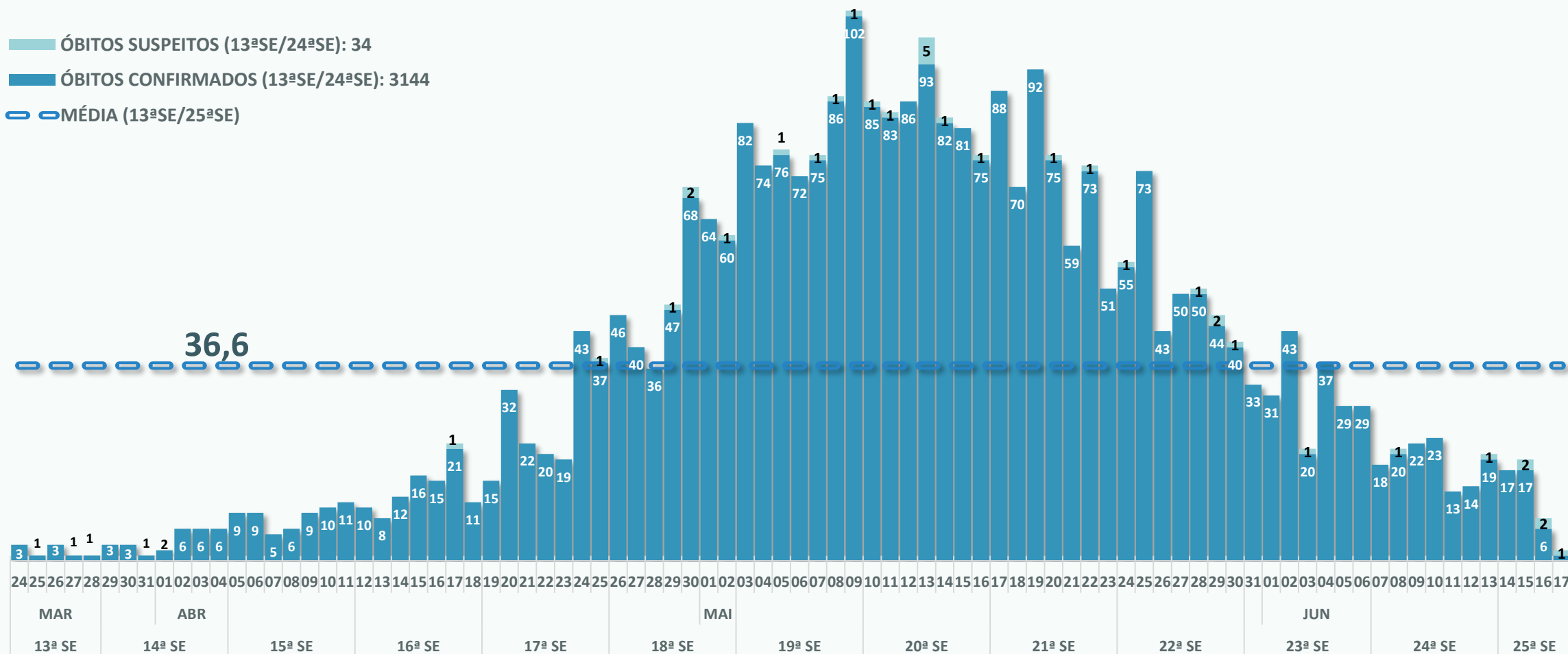


# Óbitos confirmados por data do óbito

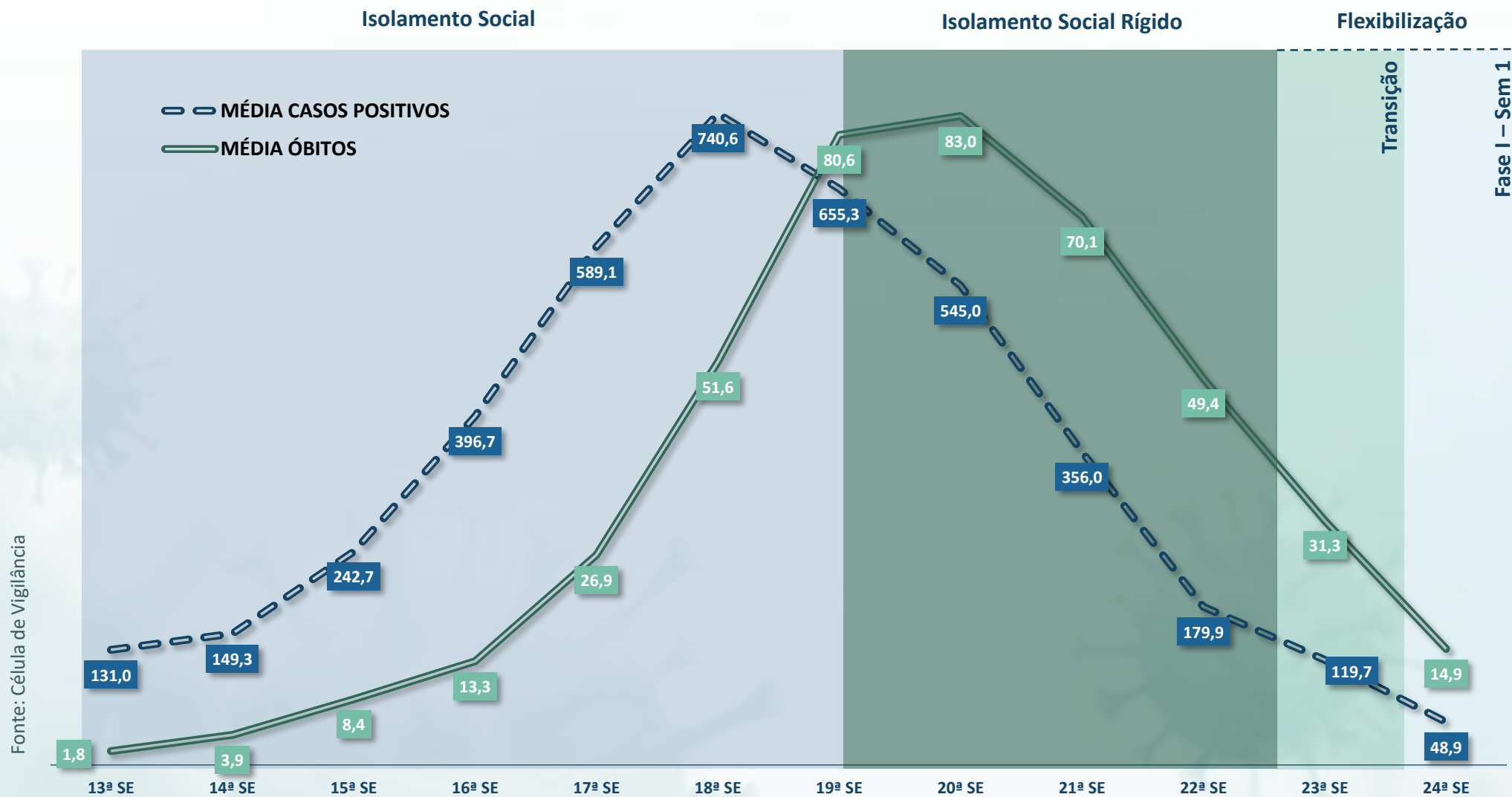


■ ÓBITOS SUSPEITOS (13ªSE/24ªSE): 34  
■ ÓBITOS CONFIRMADOS (13ªSE/24ªSE): 3144  
○ MÉDIA (13ªSE/25ªSE)

Fonte: COVIS/SMS



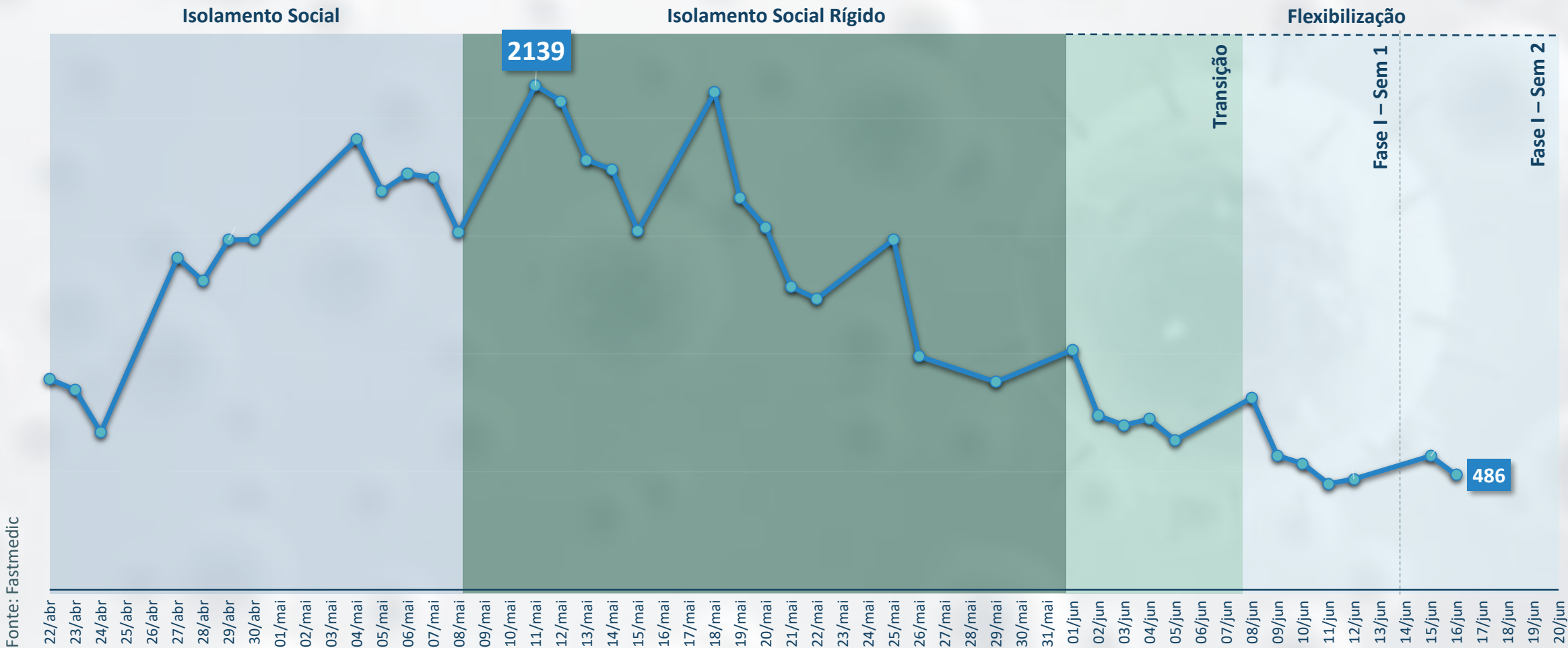
# Casos Positivos x Óbitos Covid19



# Atendimentos Síndrome Gripal

## Quantidade diária – durante a semana

### Postos de Saúde



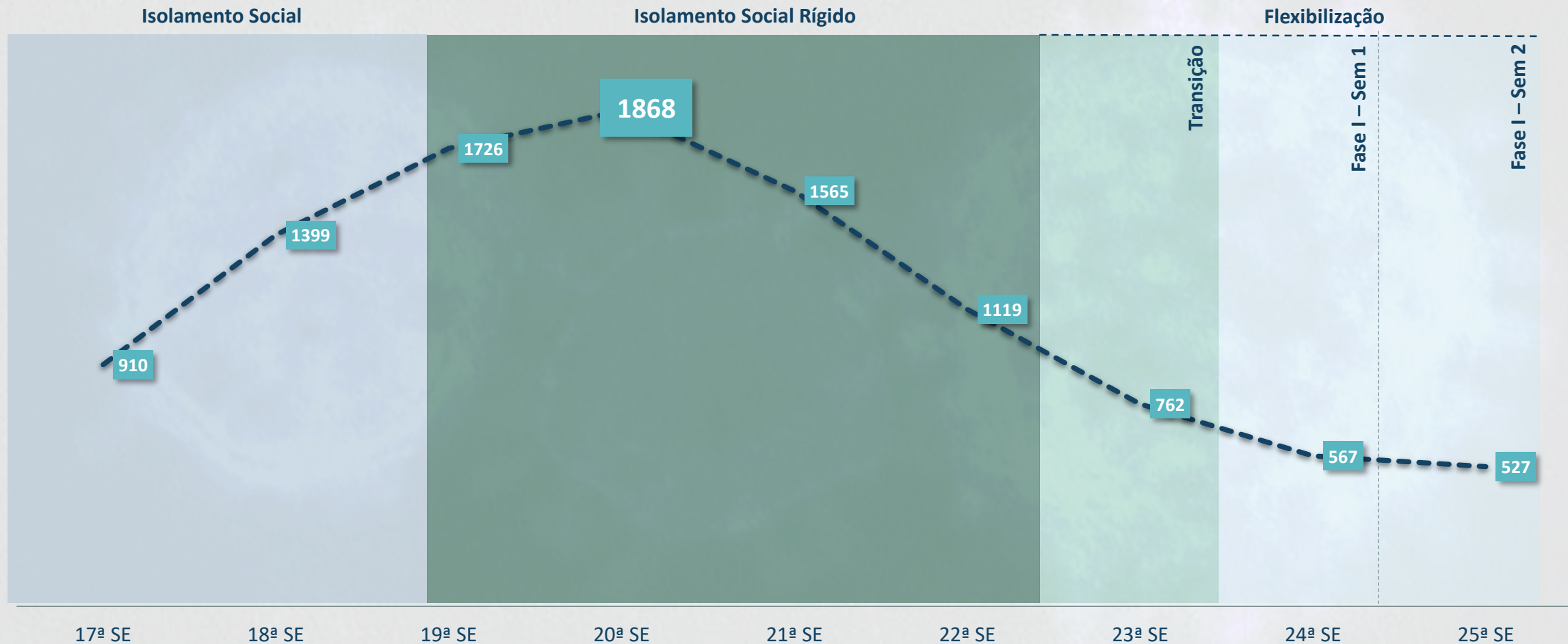
Fonte: Fastmedic



# Atendimentos Síndrome Gripal

## Média diária por Semana Epidemiológica

### Postos de Saúde

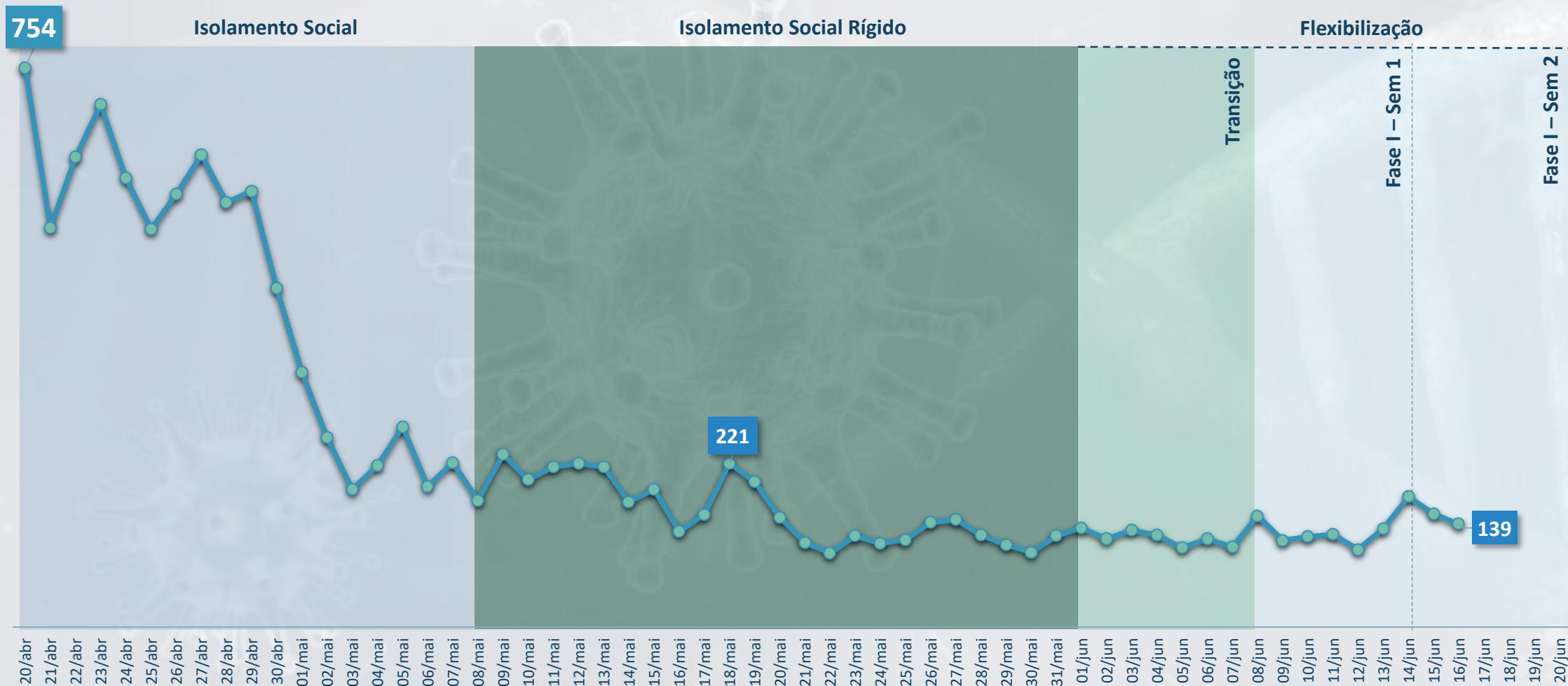


Fonte: Fastmedic

# Atendimentos Síndrome Gripal

## Quantidade diária

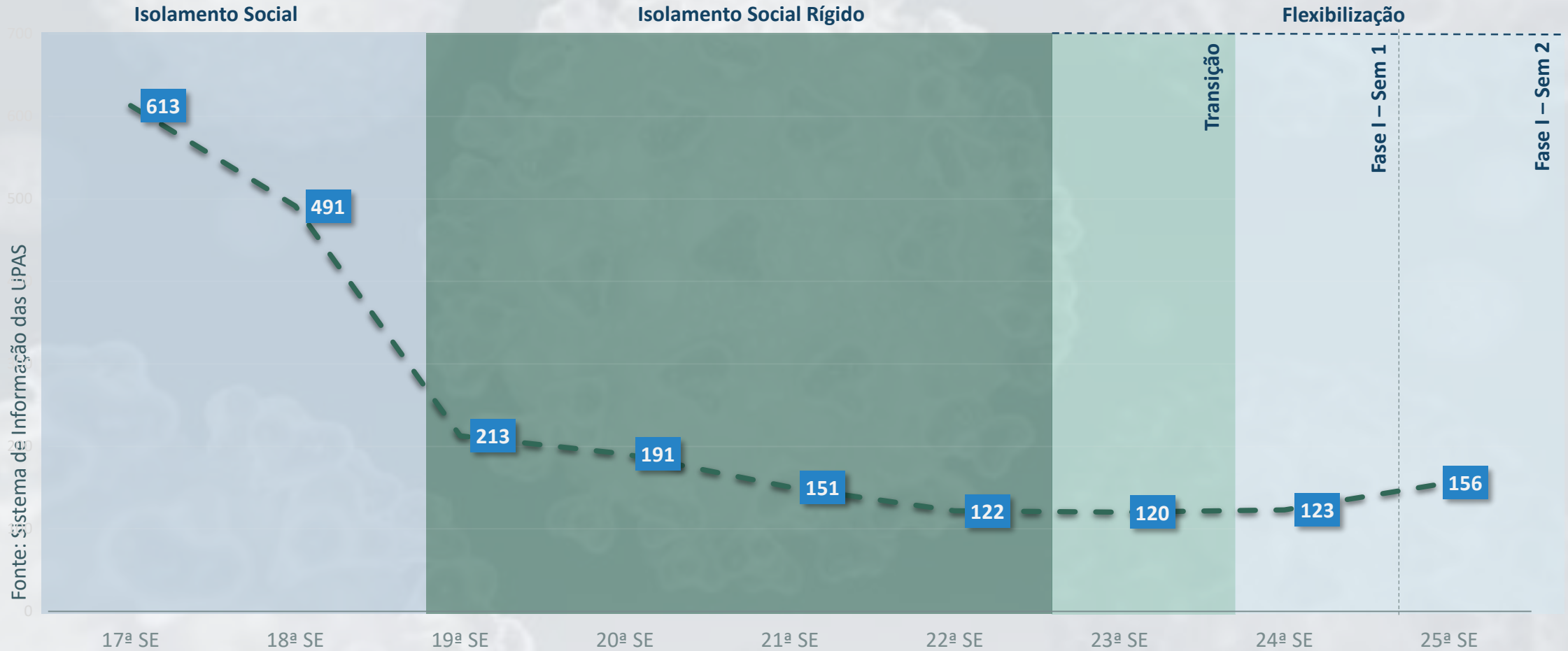
UPAS



# Atendimentos Síndrome Gripal

## Média diária por Semana Epidemiológica

### UPAS

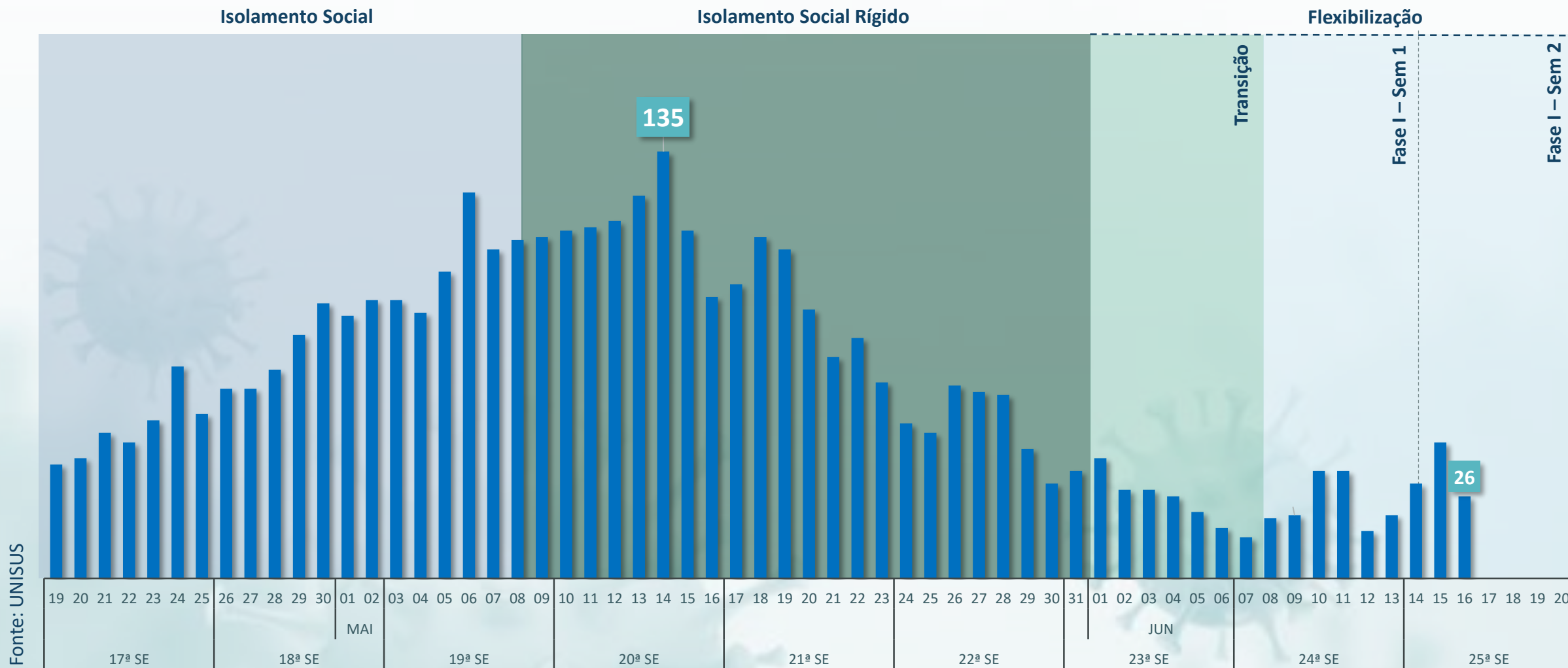


Fonte: Sistema de Informação das UPAS

# Solicitação de Internação por Covid-19

## Quantidade diária de Pacientes: Enfermaria + UTI

### Regulação Fortaleza

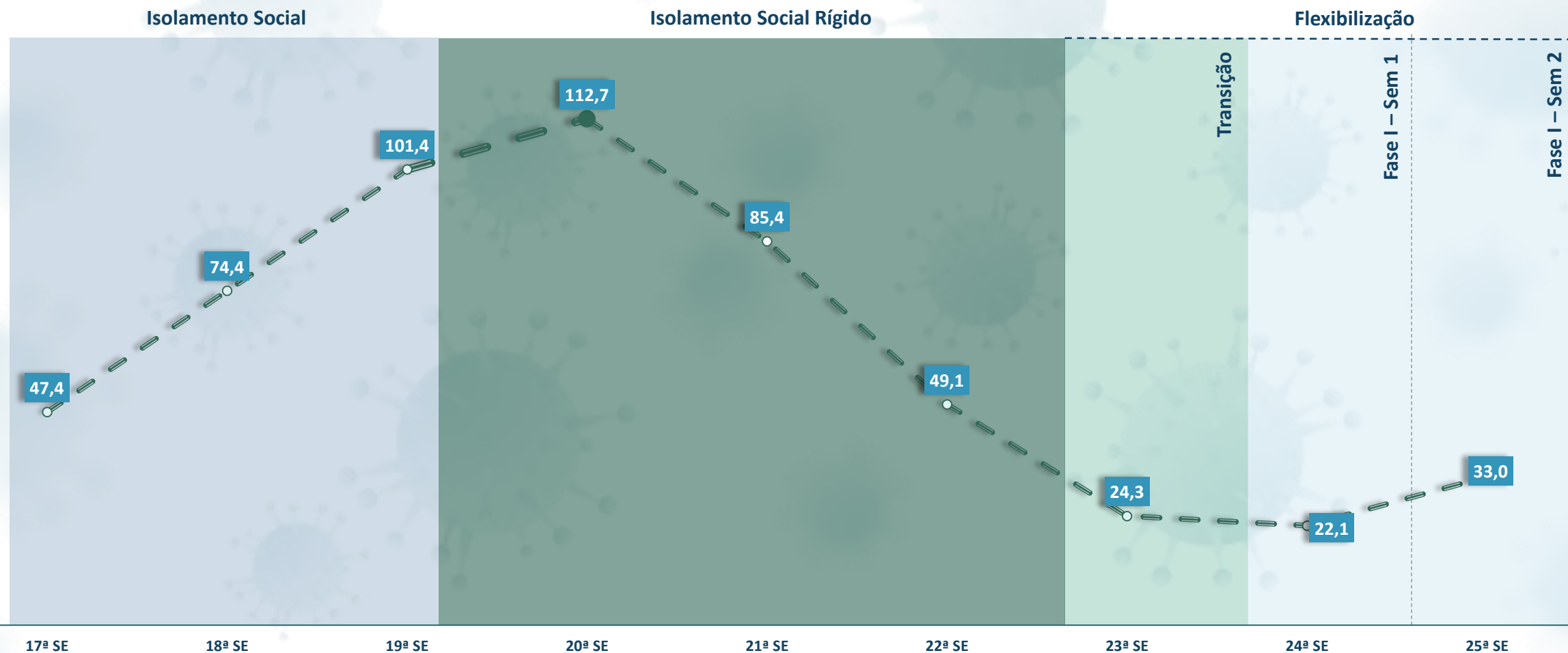


Fonte: UNISUS

# Solicitação de Internação por Covid-19

## Média diária de pacientes por Semana Epidemiológica: Enfermaria + UTI

### Regulação Fortaleza

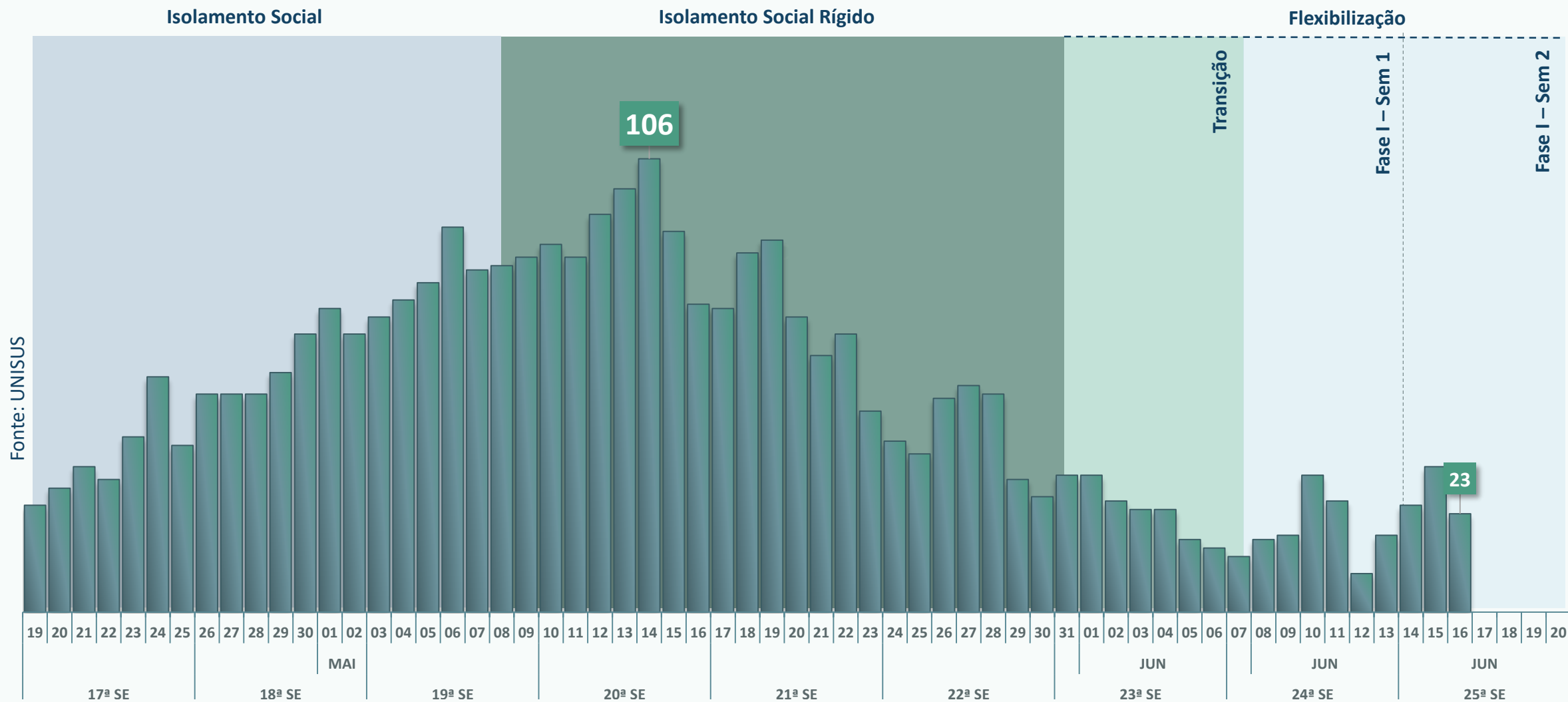


Fonte: UNISUS

# Solicitação Internação por Covid-19

## Quantidade diária de Pacientes: Enfermaria

### Regulação Fortaleza





CORONAVIRUS

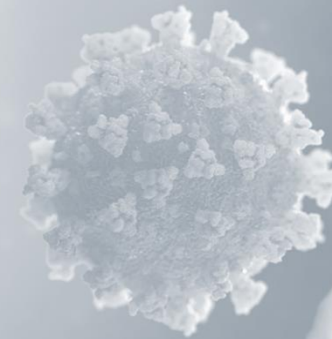


Image by: NEXU Science Communication



Prefeitura de  
**Fortaleza**  
Secretaria Municipal da Saúde

