

Secretaria de Estado da Saúde
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas

Plano de Contingência

Estadual para Infecção Humana pelo
SARS-CoV-2 (COVID-19)



2020

Organização

Alexsandro Xavier de Melo

Alfredo Augusto B. V. de Aguiar Filho

Daniel Barros de Castro

Leila Cristina Ferreira Silva de Alencar

Liane Socorro Souza

Tatyana Costa Amorim

Participação

Assessoria de Comunicação – ASCOM/FVS-AM

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS/FVS-AM

Coordenação Estadual de Controle de Infecções em Serviços de Saúde

Departamento de Vigilância Epidemiológica – DVE/FVS-AM

Departamento de Vigilância Sanitária – DEVISA/FVS-AM

Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado – FMT-HVD

Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN/FVS-AM

Núcleo de Educação em Saúde e Mobilização Social – NES/FVS-AM

Sala de Análise de Situação de Saúde – SASS/FVS-AM

Coordenação Regional de Portos, Aeroportos e Fronteiras/ANVISA

Secretaria de Estado da Saúde – SUSAM

Secretaria Adjunta de Atenção Especializada de Saúde da Capital – SEAASC

Secretaria Adjunta de Atenção Especializada de Saúde do Interior – SEAASI

Departamento de Planejamento e Gestão – DEPLAN/SUSAM

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA Manaus

Revisão técnica

Diretora Presidente da FVS-AM: Rosemary Costa Pinto

Diretor Técnico da FVS-AM: Cristiano Fernandes da Costa

Gerente do CIEVS/FVS-AM: Liane Socorro Souza

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
1.1. MAGNITUDE PANDÊMICA NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19	04
1.2. SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	05
2. O NOVO CORONAVÍRUS E A VIGILÂNCIA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS	06
3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DEFINIÇÃO DE CASOS	07
3.1. Cenário epidemiológico para introdução e circulação do COVID-19 no Estado do Amazonas	07
3.2. Definição de caso	08
3.2.1. Caso suspeito de doença pelo COVID-19	08
3.2.1.1. Situação 1	08
3.2.1.2. Situação 2	08
3.2.2. Caso confirmado	08
3.2.2.1. Critério Laboratorial: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:	08
3.2.2.1.1. Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, Influenza ou VSR):	08
3.2.2.1.2. Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):	08
3.2.2.2. Critério Clínico-Epidemiológico: caso suspeito de SG ou SRAG:	08
3.2.3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)	09
3.3. Caso provável de doença pelo COVID-19	09
3.4. Caso confirmado de doença pelo COVID-19	09
3.4.1. Critério Laboratorial	09
3.4.2. Critério Clínico-Epidemiológico	09
4. OBJETIVOS	09
4.1 OBJETIVO GERAL	09
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
5. NÍVEIS DE RESPOSTAS	10
6. ESTRUTURA DE COMANDO	12
7. MEDIDAS POR NÍVEL DE RESPOSTA	13
8. ANEXOS	22

1. INTRODUÇÃO

O presente Plano de Contingência Estadual do Amazonas para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), em caso de surto, apresenta a definição de níveis de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser desenvolvida.

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 casos adicionais vinculados também ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

No Estado do Amazonas, em decorrência do risco internacional e nacional desse surto, foram iniciadas séries de ações a partir do Comitê de Monitoramento de Emergência da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM), que culminou com a ativação no dia 29 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES-COVID-19), coordenado pela FVS-AM e com participação das Secretarias de Saúde Estadual e Municipais, além das demais instituições afins, com o objetivo de nortear a atuação coordenada no âmbito do SUS, na resposta à possível emergência de saúde pública.

Neste Plano de Contingência, o Estado do Amazonas adota ferramentas de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do MS do Brasil, no que diz respeito a preparação e resposta em todo o Estado, sendo proporcional e restrita aos riscos vigentes no país. As ações coordenadas pelo Estado contemplam áreas de atuações necessárias, que sustentam a contenção e mitigação do surto no Amazonas.

1.1.MAGNITUDE PANDÊMICA DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada **sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Com a evolução, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).**

Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Esses vírus estão por toda parte e são a segunda principal causa de resfriado comum, após rinovírus, e raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. Há sete coronavírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e agora, o COVID-19.

Casos de doença causada pelo SARS-CoV-2, o COVID-19, foram notificados pela primeira vez em 31 de dezembro de 2019, na República Popular da China. Atualmente, 25 países já confirmaram casos – a maioria deles na China, totalizando 43.103 casos confirmados e 1.018 óbitos. No Brasil, há 08 casos suspeitos em investigação, não há casos confirmados do COVID-19 e foram descartados 33 casos investigados.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estão prestando apoio técnico aos países, na preparação e resposta ao surto do COVID-19, objetivando manter o sistema de vigilância alerta, preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o SARS-CoV-2.

As medidas de proteção recomendadas ao COVID-19 são as mesmas utilizadas para prevenir doenças respiratórias, principalmente se uma pessoa tiver febre, tosse e dificuldade de respirar, deve procurar atendimento médico assim que possível e compartilhar o histórico de viagens com o profissional de saúde; lavar as mãos com água e sabão ou com desinfetantes para mãos à base de álcool; ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um tecido – em seguida, jogar fora o tecido e higienize as mãos.

Essa organização também tem apoiado o desenvolvimento de evidências científicas para aprender mais sobre o vírus, como ele afeta as pessoas que estão doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder.

1.2. SISTEMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas foi instituída pela Lei nº 2.895, de 03 de junho de 2004, integra a Administração Indireta do Poder Executivo e está vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SUSAM, constituindo-se em um órgão com autonomia administrativa e financeira, com sede e foro na cidade de Manaus e jurisdição em todo o território do Amazonas.

Tem como finalidade a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e controle de doenças e outros agravos, laboratorial, incluindo educação, capacitação e pesquisa, com vistas a melhoria da qualidade de vida da população do Estado.

A FVS-AM atua desenvolvendo atividades relacionadas à promoção à saúde, prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis e agravos, o que inclui educação, capacitação, pesquisa e ações interinstitucionais, bem como a análise e o acompanhamento sistemático da situação de saúde do Estado. Desenvolve ações para qualificação de recursos humanos e em sua capacidade operacional. Atua na prevenção e combate das principais endemias, surtos e epidemias que acometem os 62 municípios do Amazonas, incluindo comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas.

2. O NOVO CORONAVÍRUS E A VIGILÂNCIA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Infecções respiratórias virais costumam ser diagnosticadas clinicamente com base nos sintomas e na epidemiologia local. Os vírus mais frequentemente envolvidos nas infecções respiratórias são rinovírus, vírus sincicial respiratório (VSR), coronavírus, adenovírus, parainfluenza e metapneumovírus. Esses vírus respiratórios podem causar Síndromes Gripais (SG) e Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG).

Os coronavírus são a segunda principal causa do resfriado comum, raramente causavam doenças mais graves em humanos. A similaridade clínica do SARS-CoV-2 com os demais vírus respiratórios, dificulta a distinção dos casos, assim há a necessidade de serem seguidas as recomendações no tocante da vigilância, suporte laboratorial e de assistência, permitindo assim a correta definição dos casos e de manejo clínico adequado dos casos.

A vigilância dos vírus respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2, tem como princípio fundamental o conhecimento sobre o agente etiológico, reservatórios, modos de transmissão, período de transmissibilidade e de incubação, suscetibilidade/imunidade e infectividade viral.

Na atualidade o agente etiológico do novo coronavírus (SARS-CoV-2) já foi isolado, permitindo sua identificação em análise laboratorial de amostras biológicas, que apresenta elevada similaridade (85%) com o SARS-CoV. Até o momento, não se pode afirmar com exatidão que os vírus não permaneçam viáveis por tempo prolongado fora do organismo.

A fonte primária provável do SARS-CoV-2 é animal (frutos do mar e animais selvagens), com possibilidade de transmissão de animais para humanos após mutações (species jumping) e estes transmitiram aos humanos.

O SARS-CoV-2 pode infectar humanos e ser transmitido de pessoa a pessoa pelo ar, por meio de tosse ou espirro, pelo toque ou aperto de mão ou pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido então de contato com a boca, nariz ou olhos. Ainda não está claro com que facilidade o SARS-CoV-2 é transmitido de pessoa para pessoa. Dados da OMS considera que um indivíduo infectado pelo SARS-CoV-2 pode gerar entre 1,4 e 2,5 novos infectados, portanto, apresenta baixo nível de transmissibilidade. Ainda não há informação precisa se a transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer a partir de indivíduos assintomáticos ou durante o período de incubação (infectividade ainda não definida). As evidências científicas presumem que o tempo de exposição ao vírus e o início dos sintomas varia de 2 a 10 ou 14 dias (Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos/CDC; OMS). A SVS/MS considera o período médio de incubação de 5,2 dia (Intervalo: 1-12,5 dias).

A suscetibilidade é universal por se tratar de novo vírus. Os sintomas apresentados são similares as infecções pelos demais vírus respiratórios, com gravidade em torno de 20% dos casos (casos com idade acima de 60 anos e comorbidades presentes) e letalidade de 2%. A imunidade humana a infecção pelo SARS-CoV-2 ainda é desconhecida, inclusive a respeito da memória imunológica permanente.

As ações a serem desenvolvidas nos 62 municípios do Estado do Amazonas estão recomendadas em Notas Técnicas e Informativas, Boletins Epidemiológicos, neste Plano de Contingência e outros, que podem ser acessadas no site da FVS-AM (www.fvs.am.gov.br) e da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS (www.saude.gov.br).

3. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E NOTIFICAÇÃO DE CASO

A Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

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 N° 04, anexo V, capítulo I, seção I (http://bit.ly/Portaria_N04_2017).

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) dispõe de meios para receber a notificação de casos suspeitos COVID-19 e outros eventos de saúde pública. Os casos suspeitos e confirmados de COVID-19 devem ser notificados imediatamente pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento do caso ao CIEVS/Nacional (redcap.saude.gov.br) e, simultaneamente, ao CIEVS/FVS-AM e CIEVS/Manaus, se for caso. A investigação e monitoramento desses casos será realizado conjuntamente pelos CIEVS e vigilâncias epidemiológicas estadual e municipais.

3.1. Cenários epidemiológicos para introdução e circulação do SARS-CoV-2 no Estado do Amazonas:

Cenário 1: Circulação de pessoas oriundas de áreas de transmissão ativa do SARS-CoV-2 nas fronteiras internacionais da Região do Alto Solimões/AM (Letícia Colombiana, Tabatinga, Benjamin Constant e Atalaia do Norte) e no Estado de Roraima (Lethem Guianense, Boa Vista e Presidente Figueiredo), utilizando a via terrestre, fluvial ou aérea.

Cenário 2: Circulação de pessoas oriundas de áreas de transmissão ativa do SARS-CoV-2 por meio de deslocamento aéreo, com desembarque no aeroporto internacional de Manaus, grande metrópole que concentra cerca de 2.200.000 habitantes (50% da população do Estado), que possui acesso rodoviário a toda região metropolitana, elevando o risco de detecção de casos suspeitos e de transmissibilidade.

Cenário 3: Circulação de pessoas oriundas de áreas de transmissão ativa do SARS-CoV-2 em deslocamento por meio navios e atracação no Porto Internacional de Manaus e em outros portos de embarque e desembarque de mercadorias do Polo Industrial de Manaus, bem como do Porto Graneleiro de Itacoatiara por onde são escoadas as produções agrícolas procedentes da região centro-oeste e carregadas pela hidrovia do rio Madeira.

Os possíveis casos suspeitos do COVID-19 poderão ser detectados, além das portas de entradas aérea, fluvial e terrestre, respectivamente, em aeroportos, portos e rodovias, nas unidades de saúde da atenção básica, da urgência e emergência, públicas e privadas. A rotina de buscas de rumores, também, serão identificadores de casos suspeitos do COVID-19 no Estado.

3.2. Definição de caso suspeito de COVID-19

As situações que definem os casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 atende as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), compreendendo:

3.2.1. Caso suspeito de doença pelo COVID-19

3.2.1.1. Definição 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril OU febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- **Crianças:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

- **Em idosos:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

3.2.1.2. Definição 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Observação: Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.

3.2.2. CASO CONFIRMADO:

3.2.2.1. Critério Laboratorial: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

3.2.2.1.1. Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, Influenza ou VSR):

- Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2, coletado até O 7º dia de início dos sintomas, preferencialmente entre o 3º e 5º dia.

3.2.2.1.2. Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):

- Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada a partir do 8º dia de início dos sintomas e dependendo da avaliação clínica confirmatória.

3.2.2.2. Critério Clínico-Epidemiológico: caso suspeito de SG ou SRAG: histórico de contato próximo **OU** domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3.2.3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019): caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARS-CoV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real ou por teste rápido negativo com avaliação clínica que descarte o caso), considerando a oportunidade da coleta ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

3.3. Caso provável de doença pelo COVID-19: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresentar **Febre E/OU** qualquer **Sintoma Respiratório**, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

3.4. Caso confirmado de doença pelo COVID-19

3.4.1. Critério Laboratorial: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

3.4.2. Critério Clínico-Epidemiológico: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresentar **Febre E/OU** qualquer **Sintoma Respiratório**, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo geral

Estabelecer plano de resposta rápida para a prevenção e controle da emergência de saúde de magnitude pandêmica causada pela nova cepa de SARS-CoV-2 no Estado do Amazonas.

4.2. Objetivos específicos

1. Definir estratégias para atuação coordenada das instituições públicas, articuladas com órgãos afins, para a resposta rápida de prevenção e controle da emergência de saúde pública causada pelo SARS-CoV-2.
2. Ativar o Comitê de Operações de Emergência em Saúde do Estado (COES).
3. Estabelecer medidas de prevenção e controle para a redução da morbimortalidade dos casos confirmados para o COVID-19 no Estado do Amazonas.
4. Organizar a rede de atenção em saúde, para atendimento dos casos suspeitos e/ou confirmados de infecção pelo COVID-19, de acordo com a definição de casos e gravidade, e estabelecimento de protocolos e procedimentos padronizados para resposta ao COVID-19.
5. Definir ações e responsabilidades por área de atuação para a contingência da introdução do SARS-CoV-2 no Estado, no que tange a vigilância em saúde (epidemiológica, laboratorial, controle de infecção, sanitária, comunicação, mobilização social e educação em saúde), assistência em saúde (manejo clínico e farmacêutico) e gestão.

5. NÍVEIS DE RESPOSTA

O plano de contingência do Estado compõe-se por três níveis de resposta: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco do COVID-19 afetar o Estado do Amazonas e seu impacto para a saúde pública.

A avaliação da transmissibilidade da doença é considerada nos níveis de resposta quanto ao modo e eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano e capacidade de sustentar os surtos no Estado.

A definição do nível de resposta também considera a característica de alta transmissibilidade do SARS-CoV-2 e risco internacional de expansão da transmissão ativa para outros países além da China, podendo impactar na economia do Estado.

A possibilidade de gravidade clínica da doença, com complicações graves, internações em leitos de alta complexidade e mortes, que impacta a rede de assistência, também é considerado na definição do nível de resposta.

A susceptibilidade da população a uma infectividade ainda desconhecida do SARS-CoV-2, assim como a inexistência de vacinas e tratamento específico, e consequente maior risco de ocorrência de casos graves e mortes pela doença, é ponderado.

As medidas de vigilância em saúde e assistenciais para as infecções causadas por vírus respiratório já implantadas na gestão e nos serviços de saúde do Estado, foram consideradas nessa avaliação de risco.

As recomendações da Organização Mundial da Saúde e da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), além de evidências científicas publicadas em revistas científicas, contribuíram para a definição de níveis de resposta.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, assim que haja desenvolvimento de novos conhecimentos científicos e evolução do surto, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-CoV-2 no Estado do Amazonas seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COES é 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 SARS-CoV-2.

As definições de caso 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 a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COES neste nível levará em consideração as Secretarias de Estado e Municipais da Saúde, além de instituições convidadas.

INDICADOR: a infecção humana pelo SARS-CoV-2 como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE NO ESTADO

Nível de resposta de Perigo Iminente no Estado corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

Neste nível de resposta a estrutura do COES será ampliada com a presença do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Escritório Regional do Ministério da Saúde (incluindo DSEIs), FUNASA e ANVISA e presença de órgãos de instituições externas do setor saúde, e que tenham relação com a resposta coordenada ao evento monitorado. As recomendações seguirão as mesmas do nível anterior, com alguns acréscimos.

INDICADOR: quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo SARS-CoV-2 no país.

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA ESTADUAL

Nível de resposta de emergência de saúde pública de importância estadual corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus, no território estadual, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela OMS ou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pelo MS.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases:

1. Fase Contenção: nessa fase as ações e medidas são adotadas para evitar a dispersão do vírus.

2. Fase Mitigação: essa fase tem início quando forem registrados casos positivos do novo coronavírus. As ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COES atingirá seu nível máximo considerado a área de saúde, da ciência e tecnologia, da educação, planejamento, segurança, Forças Armadas, Ministério Público Federal e Estadual, Fiocruz/Amazonas, Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia, defesa Civil e Universidades.

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

6. ESTRUTURA DE COMANDO

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS PARA RESPOSTA AO COVID-19 (COE/COVID-19)

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo SARS-CoV-2, por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE/COVID-19) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-COVID-19.

A Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

A Portaria FVS-AM nº 10/2020, de 29 de janeiro de 2020, que institui o Comitê Interinstitucional de Gestão de Emergência em Saúde Pública para Resposta Rápida aos Vírus Respiratórios, com ênfase ao SARS-CoV-2.

SUBCOMITÊS TÉCNICOS PARA SUPORTE NA TOMADA DE DECISÃO

Durante a resposta, em qualquer nível de ativação, o coordenador do COES poderá determinar a criação de subcomitês para debater questões técnicas específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão. Esses subcomitês serão compostos por representantes vigilância, assistência, comunicação, e educação em saúde, relacionado ao tema de interesse.

Quando não for possível o consenso, o documento contendo as recomendações deve listar todas as propostas existentes, e justificar as suas vantagens e implicações, com vistas a subsidiar o processo de tomada de decisão do COES.

7. MEDIDAS POR NÍVEL DE RESPOSTA AO COVID-19 E ÁREA DE ATUAÇÃO

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE ESTADUAL - FVS-AM E SUSAM				
1- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (FVS-AM)	Instituir comunicação com o Ministério de Saúde e outras organizações e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.			
	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.			
	Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde.			
	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus SARS-CoV-2.			
	Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pela FVS-AM e MS.			
	Articular com as autoridades e órgãos de saúde na região da Tríplice Fronteira (Brasil, Colômbia e Peru), Secretarias de Estado da Saúde de Roraima, Rondônia, Acre e DSEIS, bem como o para o fortalecimento de ações de vigilância e aprimoramento da detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.			
	Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde, incluindo os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), para o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.			
	Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde sobre a situação epidemiológica nacional e global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus SARS-CoV-2.			
	Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.			
	Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos, Notas Técnicas e Informativos com periodicidade para atualização das informações.			
	Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica mundial e as ações de enfrentamento.			
	Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinela de SG e SRAG.			
	Capacitar e/ou atualizar, em conjunto com as vigilâncias epidemiológicas municipais, os profissionais de saúde da atenção primária em saúde, presencialmente ou à distância, nas ações de vigilância e assistência ao caso suspeito de novo coronavírus COVID-19.			
	Monitorar diariamente a Unidade de Referência para atendimento aos casos suspeitos do novo Coronavírus COVID-19.			
	Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.			
	Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Realizar interlocução com as equipes de Vigilância dos municípios, através de contato telefônico, WhatsApp, entre outros.			
	Garantir que os serviços de referência notifiquem e investiguem internamente os casos suspeitos ou confirmados para o vírus COVID-19 oportunamente.			
	Garantir, que as vigilâncias epidemiológicas municipais realizem a investigação externa e o monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados do vírus COVID-19, pelo período de 14 dias.			
	Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do Estado, o descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.			
	Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos (Síndrome Respiratórias e Coronavírus) com periodicidade semanal para atualização da situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento à ESPIN.			
	Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do estado e do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus SARS-CoV-2.			
	Sensibilizar a rede de atenção para uso da classificação de risco: idoso e portador de comorbidades			
	Monitorar diariamente as Unidades de Referência no atendimento aos casos suspeitos e confirmados da COVID-19, incluindo mapeamento das ocupações dos leitos de UTI (admissão/alta).			
	Intensificar a sensibilização e orientação às equipes de profissionais de saúde, trabalhadores e população em geral, na utilização de medidas de restrição de contato social, uso de etiqueta respiratória, isolamento de sintomáticos e contatos em ambientes hospitalar e domiciliar, classificação de risco, priorizando o grupo de grupos de <5 anos e >60 anos de idade, portadores de comorbidades, gestantes, lactentes e profissionais de saúde, incluindo prescrições medicamentosas com validade ampliada, e uso de EPI.			
	Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação epidemiológica ampliada de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e monitoramento de contatos.			
	Conduzir a investigação epidemiológica e monitorar casos suspeitos e confirmados de COVID-19 e seus contatos, orientando sobre a aplicação das medidas de precaução e de isolamento hospitalar e domiciliar.			
	Ampliar o quadro de profissionais por meio da Secretaria de Estado da Saúde para realizar atividades de investigação epidemiológica hospitalar e domiciliar, de casos suspeitos e/ou confirmados, coleta de material para exames laboratoriais, assim como para a vigilância epidemiológica e o monitoramento de casos nos municípios do interior.			

7. MEDIDAS POR NÍVEL DE RESPOSTA AO COVID-19 E ÁREA DE ATUAÇÃO

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE ESTADUAL - FVS-AM E SUSAM				
	Fortalecer as medidas de orientação para o isolamento domiciliar e hospitalar, por meio de capacitação de profissionais da vigilância epidemiológica, assistência básica e de urgência e emergência, do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.			
	Intensificar a sensibilização e orientação às equipes de profissionais de saúde, trabalhadores e população em geral, na utilização de medidas de restrição de contato social, uso de etiqueta respiratória, isolamento de sintomáticos e contatos em ambientes hospitalar e domiciliar, classificação de risco, priorizando o grupo de grupos de <5 anos e >60 anos de idade, portadores de comorbidades, gestantes, lactentes e profissionais de saúde, incluindo prescrições medicamentosas com validade ampliada, e uso de EPI.			
	Recomendar a obrigatoriedade do uso de EPI para casos suspeitos e confirmados da COVID-19, para contatos domiciliares e profissionais de saúde.			
	Recomendar aos serviços públicos e privados, a disponibilização de locais para lavagem frequente das mãos, uso de dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, toalhas de papel descartável, além da ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros, com álcool 70% ou solução de hipoclorito.			
	Divulgar a recomendação de isolamento voluntário ao viajante, por uma semana (sete dias), a partir da data de desembarque, orientando a procura da unidade básica de saúde, se apresentar febre e sintomas respiratórios leves e, as unidades de urgência e emergência, nos casos de febre e sintomas graves; disponibilizando aplicativo para monitoramento de casos sintomáticos.			
	Realizar a avaliação de risco, adaptada para a situação epidemiológica do Estado, assim como descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.			
	Recomendar medidas de contenção não farmacológicas para a restrição de contato social, incluindo adiamento ou cancelamento de eventos de massa, cruzeiros turísticos, viagens aéreas e em embarcações, evitando-se aglomerações em geral, inclusive em velórios, aos órgãos públicos, privados e a população em geral.			
	Recomendar o adiamento ou cancelamento de eventos e atividades em locais fechados, com aglomeração de pessoas, governamentais ou privados; não sendo possível, recomendar-se-á que o evento ocorra sem público.			
	Recomendar a redução do deslocamento laboral e introdução de métodos virtuais na realização de reuniões, trabalho remoto (home office), além do cancelamento de viagens não essenciais, para órgãos públicos e privados.			
	Articular com o governo estadual e setores privados para a redução do contato social no fluxo urbano de trabalhadores durante o deslocamento laboral, com horários de trabalho alternativos.			
	Recomendar e divulgar orientações de restrição de contato social (viagens, cinema, shoppings, shows e locais com aglomeração) para o grupo populacional de maior risco, os maiores de 60 anos e portadores de doenças crônicas.			
	Articular com o Governo Estadual e Secretarias Estadual e Municipais de Educação, com as instituições de ensino públicas e privadas, para a antecipação do período de férias de alunos e professores ou a utilização de ferramentas de ensino a distância, permitindo a restrição do contato social e o cumprimento do calendário escolar.			
	Articular com o Governo Estadual a publicação de decreto que declare o "Estado de Quarentena", quando houver a ocupação de 80% dos leitos de UTI, disponíveis para a resposta à COVID-19, segundo determina a Portaria Nº 356, de 11 de março de 2020.			
2- VIGILÂNCIA LABORATORIAL (LACEN/FVS-AM))	Solicitar regularmente os insumos para diagnóstico de influenza e outros vírus respiratórios para a realização do diagnóstico laboratorial diferencial para o novo Coronavírus SARS-CoV-2			
	Realizar o diagnóstico diferencial para influenza e outros vírus respiratórios e diagnóstico confirmatório para SARS-CoV-2 (COVID-19), através da metodologia de RT-PCR em tempo real, de acordo com os procedimentos recomendados pelo Ministério da Saúde (CGLAB/SVS/MS).			
	Processar no LACEN dentro de 24 a 72 horas do recebimento da amostra, o diagnóstico diferencial para influenza e outros vírus respiratórios e SARS-CoV-2, dos casos suspeitos para o COVID-19;			
	Liberar os resultados do diagnóstico diferencial imediatamente no sistema gerenciador de ambiente laboratorial (GAL);			
	Encaminhar alíquota da amostra positiva para SARS-CoV-2 para o IEC/PA, a fim de compor o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para sequenciamento genético e investigação do perfil do vírus no território nacional;			
	Solicitar para a Coordenação Geral de Laboratórios do Ministério da Saúde (CGLAB/MS) o transporte das amostras do LACEN/FVS-AM aos Centros Nacionais de Influenza (NIC), neste caso, ao Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS), referenciado para a região norte;			
	Disponibilizar oportunamente, em sistema eletrônico, a base da informação utilizada para vigilância, a partir da identificação do agente etiológico (sistemas Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL e Sivep-Gripe);			

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE ESTADUAL - FVS-AM E SUSAM				
2- VIGILÂNCIA E SUPORTE LABORATORIAL (LACEN/FVS-AM))	Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 no NIC de referência, conforme amostras enviadas pelo LACEN;			
	Elaborar protocolos, algoritmos e fluxos para a vigilância laboratorial para o novo Coronavírus SARS-CoV-2;			
	Normatizar fluxos de coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para casos suspeitos do novo Coronavírus SARS-CoV-2;			
	Capacitar e/ou atualizar, em conjunto com a vigilância epidemiológica, os profissionais de saúde das redes públicas e privadas;			
	Desenvolver ações laboratoriais integradas com os demais setores envolvidos para o enfrentamento de surtos do COVID-19.			
3- CONTROLE DE INFECÇÃO (FVS-AM)	Estabelecer rotina de triagem nos serviços de saúde para o reconhecimento precoce de casos suspeitos controle de infecção pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Isolar pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus COVID-19;			
	Implementar precauções padrão e adicionais (para gotículas e contato) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus COVID-19;			
	Estabelecer a rotina de realização de procedimentos que podem gerar aerossóis preferencialmente em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance) ou na ausência desse tipo de unidade, quarto privativo restringindo o número de profissionais, com obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.			
	Recomendar que a descontinuação das precauções e isolamento deverá ser determinado caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.			
4- VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL (FVS-AM)	Orientar os serviços de saúde para utilização das recomendações da ANVISA quanto as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus COVID-19 , no link: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28			
	Estabelecer estratégias e ações sanitárias para locais de grande circulação de pessoas (shoppings, cinemas, escolas, universidades/faculdades, rodoviária, terminais de transportes, clínicas, consultórios, hospitais, etc.) localizados na capital e interior do Estado.			
	Recomendar às vigilâncias sanitárias municipais a abordagem, durante as inspeções e fiscalizações, medidas de prevenção e controle de doenças respiratórias.			
5- ASSISTÊNCIA (SUSAM)	Colaborar, quando solicitado, com a equipe da Coordenação de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da ANVISA no Amazonas (CVPAF-AM), em ações locais de sua competência.			
	Promover a organização de toda rede de atenção à saúde (básica, média e alta complexidade) para atendimento aos casos de SG e SRAG.			
	Normatizar a regulação, manejo clínico e fluxo para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)			
	Monitorar os serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a execução dos protocolos, normas e rotinas, fluxos de atendimento, monitoramento, de medidas de prevenção e controle.			
	Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para influenza e outros vírus respiratórios - conforme recomendações em anexo e disponíveis por meio dos links: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/medidas-de-prevencao-e-controle-a-serem-adotadas-na-assistencia-a-pacientes-com-suspeitos-ou-confirmados-de-infeccao-por-influenza-2 e http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes			
	Estabelecer junto as unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Implementar e apoiar as ações de educação permanente e continuada nas medidas de vigilância em saúde.			
	Promover as capacitações dos profissionais de saúde de acordo com o perfil de cada ponto de atenção sobre o protocolo de tratamento da influenza e outros vírus respiratórios, como o novo coronavírus			
	Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.			
	Identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 em cada unidade de saúde.			
	Mobilizar os serviços hospitalares de urgência e emergência e unidades de retaguarda de referência para o novo coronavírus COVID-19, na preparação/atualização dos planos de contingência.			
	Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Fortalecer junto as unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, do fluxo de pacientes com influenza e outros vírus respiratórios e capacitações de profissionais de saúde e demais trabalhadores.			
	Integrar as atividades de vigilância (NVEH) e assistência para influenza e outros vírus respiratórios.			
Incentivar os profissionais de saúde para participação nos cursos de ensino a distância para atualização do manejo clínico da influenza e outros vírus respiratórios.				
Articular ações integradas com assistência Farmacêutica para monitoramento e logística de abastecimento para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.				

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE ESTADUAL - FVS-AM E SUSAM				
5- ASSISTÊNCIA (SUSAM)	Elaborar nota técnica com fluxo e identificação de unidades de referência para internação, adulto, infantil e gestante em trabalho de Parto; (anexo B).			
	Implantação de monitoramento de notificação de suspeitos por SRAG em tempo real nos Prontos Socorros adultos e infantis, através do INFORMSUSAM;			
	Acompanhar o fluxo de disponibilização do medicamento antiviral na rede assistencial de saúde.			
	Cursos de Ensino a Distância: Capacitar profissionais de saúde (especialmente classe médica) na modalidade online sobre Atualização do Manejo Clínico para Profissionais de Vigilância em Saúde.			
	Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.			
	Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Monitorar e avaliar a assistência nos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19, conforme recomendação da Anvisa (http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28).			
	Implantar o código rosa nas classificações de risco dos Prontos Socorros SUSAM, fortalecendo a identificação e as medidas de precaução nos atendimentos de Doença de Notificação Compulsória em tempo oportuno.			
	Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.			
	Apoiar na elaboração de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais.			
	Definir fluxos de referência dos serviços de saúde na capital e no interior de pacientes regulados e não regulados. (Anexo)			
	Definir o HPS Delphina Aziz como referência para o atendimento ao COVID-19 para adulto e pediátrico.			
	Definir as maternidade Ana Braga e Balbina Mestrinho como referência para o atendimento ao COVID-19 as pacientes grávidas de alto risco e em trabalho de parto.			
	Definir a grade de referência das unidades para o atendimento ao COVID-19 com especificação do tipo de atendimento e disponibilidade de leitos clínicos, UTI, UCI e Isolamento. (Adulto, peditrco e materno infantil)			
	Capacitar os Profissionais de saúde na gestão da clínica pra redução da superlotação das portas de entrada e manejo clínico para o COVID-19			
	Implantar o "código Rosa" nas portas de entrada da urgência na capital, através de capacitação de acolhimento e manejo dos casos suspeitos de COVID-19			
	Ampliar a cobertura do contrato com a PPP e a OS para a necessidade emergencial de ampliação de leitos.			
	Ampliar 110 leitos clínicos, 30 leitos de UTI e 02 de isolamento, no HPS Delphina Aziz, com aquisição de equipamentos, a partir da ocupação total da capacidade instalada da rede com apoio de recursos captados.			
	Ampliar 70 leitos de UTI na rede de urgência da capital, em caso de ocupação total da capacidade instalada.			
	Verificar a viabilidade de ampliação de leitos clínicos e de UTI com o Hospital Nilton Lins e Forças Armadas, conforme o nível de alerta do Estado.			
	Verificar a viabilidade de ampliação de leitos clínicos e de UTI com o Hospital Universitário Getúlio Vargas, com a implementação de Recursos Humanos para a Assistência.			
	Adquirir equipamentos para suporte avançado de vida para ampliação de 3 leitos de estabilização em cada um dos 8 municípios pólos do interior.			
	Ampliar a cobertura de Remoção de UTI área (Asa Fixa) do interior para a capital, caso necessário para pacientes suspeitos de COVID nos casos críticos.			
	Manter e ou ampliar contrato para remoções terrestres de paciente oriundos do interior para a capital.			
	Verificar a viabilidade de realizar remoções aéreas de Asa Rotativa pacientes críticos da região metropolitana, em parceria com a Secretaria de Segurança Pública, conforme o nível de alerta do Estado.			
	Manter o serviço da central de remoção para pacientes críticos, de acordo com os protocolos do Complexo Regulador.			
	Realizar transferencias reguladas via complexo regulador estadual			
	Reativar o plano de alta oportuna (Rede de Saúde Amazonas), nos Prontos Socorros Infantis.			

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE ESTADUAL - FVS-AM E SUSAM				
6- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (SUSAM)	Disponibilizar o SIES e treinar os operadores nas unidades de saúde do Estado.			
	Monitorar os estoques de medicamentos e insumos no âmbito estadual e municipal através do Sistema de Insumos Estratégicos (SIES).			
	Monitorar os estoques dos insumos definidos pela Assistência Farmacêutica Estadual nas Unidades de Saúde (Anexo C).			
	Ampliar a aquisição de insumos pela CEMA para enfrentamento ao COVID-19.			
	Abastecer os municípios com medicamentos e PPS conforme necessidade levantadas através do monitoramento.			
	Abastecer os municípios com material para coleta de amostras dos casos suspeitos de COVID.			
7- COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE (FVS-AM)	Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde e população.			
	Divulgar os boletins epidemiológicos semanais (quinta-feira), por meio do site institucional (disponível em: www.fvs.am.gov.br), grupos de whatsapp e mídia local.			
	Realizar campanha e mobilização social, com publicidade definida pelo Governo do Amazonas, junto à população e profissionais de saúde.			
	Divulgar as medidas de prevenção e controle contra novo coronavírus e outros vírus respiratórios, por meio de cards digitais, infográficos, vídeos institucionais e outras ferramentas digitais nos canais oficiais.			
	Definição de porta voz pela vigilância em saúde de acordo com a definição da diretoria executiva da FVS-AM.			
	Divulgar todos os eventos programadas incluindo oficinas, capacitações, seminários e atualizações para os profissionais de saúde.			
	Cobertura fotográfica dos eventos da influenza e outros vírus respiratórios.			
	Elaboração, distribuição e divulgação de materiais informativos, em formato impresso e digital, para as unidades de saúde da capital e interior: folders, panfletos, banners, cartilhas e cartazes.			
	Criar agenda semanal com a imprensa para noticiar as ações estratégicas relacionadas ao monitoramento de SRAG e novo coronavírus.			
	8- EDUCAÇÃO EM SAÚDE (FVS-AM)	Incentivar, mobilizar e apoiar a elaboração de plano de atividades de educação em saúde, com as secretarias estadual e municipais de educação, estabelecendo ações de educação em saúde e mobilização social aos docentes, discentes e outros profissionais por intermédio do Programa Saúde na Escola (PSE).		
Capacitar os Núcleos Municipais de Educação em Saúde, visando uma abordagem educativa individual e/ou coletiva, de acordo com a faixa etária do público-alvo (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos), em ações de mobilização social de formadores de opinião, como líderes comunitários, líderes religiosos, associações de classe, grupos de pais e mestres, outras organizações governamentais e não-governamentais, etc.				
Distribuir material educativo produzido pela Assessoria de Comunicação da FVS-AM (ASCOM/FVS-AM).				
Coordenar e/ou realizar ações de educação em saúde e mobilização social, sobre o tema, em locais de aglomerados populacionais (supermercados, cinemas, shoppings, feiras, academias, etc).				
Incluir do tema prevenção/controle da Síndrome Respiratoria Aguda Grave em todos os eventos e reuniões promovidos pelo estado com exibição de mensagens educativas elaboradas pelo NES e pela Assessoria de Comunicação (ASCOM) da FVS;				
Coordenar eventos como campanhas educativas e outras atividades de mobilização social, realizadas em órgãos estaduais ou em outras instituições, com orientações preventivas, bem como apoiar na mobilização de campanhas vacinais, quando for o caso.				
9- GESTÃO (FVS-AM E SUSAM)	Articular junto às áreas do MS, ANVISA, DSEIs, outras Secretarias Estaduais, Secretarias Municipais e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.			
	Cabe a FVS, implantar e coordenar o Centro de Operações de Emergência (COES), em parceria com a SUSAM e a SEMSA Manaus ou comitês, comissões e/ou outros fóruns internos e interinstitucionais, visando a integração de ações para o controle da situação.			
	Manter ativas as ações do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública(COES) nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus.			
	Monitorar junto as áreas técnicas a evolução do perfil epidemiológico para fins de subsídio à produção de boletins e informes técnicos.			
	Garantir recursos humanos, financeiros, materiais e logísticos necessários.			
	Garantir insumos laboratoriais para diagnóstico de vírus respiratórios, bem como outros insumos necessários.			
	Aprovar a produção e divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica e de comunicação (protocolos, manuais, guias, notas técnicas, material educativo, campanhas de mídia, etc).			
	Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus COVID-19.			
	Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do COE estadual, de acordo com agenda estabelecida.			
	Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.			
	Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE MUNICIPAL - SEMSA MANAUS				
1- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (SEMSA MANAUS)	Orientar os profissionais da Vigilância Epidemiológica dos Distritos de Saúde no acompanhamento das atividades executadas pelas Unidades da rede municipal de saúde e unidades Hospitalares;			
	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da FVS e Ministério da Saúde .			
	Apoiar o alinhamento realizado com os profissionais da APS sobre o manejo da SG e identificação dos casos de SRAG;			
	Validar e divulgar materiais informativos a serem utilizados pelos profissionais nas ações de educação em saúde;			
	Implementar o monitoramento realizado pelos Distritos de Saúde para a identificação, notificação e investigação em tempo oportuno e manejo de casos suspeitos/confirmados do novo coronavírus COVID-19;			
	Monitorar os casos de SG registrados pelas unidades de saúde, identificando áreas de risco prioritárias para subsidiar a gestão na tomada de decisão;			
	Monitorar os casos de SRAG notificados pelas unidades notificadoras e a devida inserção no Sistema de informação da Gripe - SIVEP - Gripe, em tempo hábil;			
	Implantar o painel de monitoramento do novo coronavírus COVID-19 da Sala de Situação de Vigilância em Saúde;			
	Elaborar e emitir informações epidemiológicas periodicamente sobre o agravamento do novo coronavírus COVID-19;			
	Sensibilizar os profissionais de saúde sobre a utilização adequada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de acordo a normatização definida pelo Ministério da Saúde para o novo coronavírus COVID-19;			
Organizar o fluxo de investigação e monitoramento de contatos com os Distritos de Saúde para o novo coronavírus COVID-19.				
2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA (SEMSA MANAUS)	Fortalecer a atenção à saúde com ações e serviços de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação aos usuários com síndrome gripal;			
	Normatizar a organização dos serviços da Rede Municipal de APS para atendimento de SG e encaminhamento referenciado dos casos de SRAG;			
	Fortalecer o acolhimento com escuta qualificada nas unidades de saúde e a atualização da situação vacinal dos usuários de acordo com o calendário nacional de vacinação;			
	Realizar a educação permanente para 100% dos profissionais de saúde no manejo clínico da SG com enfoque no novo coronavírus COVID-19, reforçando o uso de EPI adequado de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;			
	Realizar o manejo adequado dos usuários com SG;			
	Identificar oportunamente os usuários com SG e fatores de risco para complicação;			
	Registrar os casos de SG utilizando o instrumento de coleta de dados institucionalizado pela SEMSA/Manaus por meio do link http://gg.gg/sindromegripal-semsa ;			
	Orientar e monitorar o uso dos códigos específicos (e-SUS) para os casos de SG no Prontuário Eletrônico Cidadão (PEC/e-SUS);			
	Realizar ações de intervenção junto às unidades silenciosas;			
	Articular com as sociedades de classe a adesão dos profissionais às Notas Técnicas e Normativas Vigentes nos estabelecimentos de saúde públicos e privados;			
	Articular com os demais níveis de atenção à saúde a organização da rede para garantir a continuidade do cuidado ao usuário;			
	Inserir a Pauta da Síndrome Gripal nas ações interinstitucionais realizadas;			
	Intensificar as atividades do Programa Saúde na Escola - PSE relacionadas ao novo coronavírus COVID-19 nas equipes de saúde das UBS vinculadas às instituições de ensino;			
	Realizar atividades educativas de Saúde e Nutrição junto à comunidade sobre as medidas preventivas da SG, importância da segurança alimentar e alimentação saudável voltada aos alimentos que contribuem para aumento da imunidade;			
	Fomentar a postura vigilante na produção do cuidado da ESF por meio dos Agentes Comunitários de Saúde para a identificação de casos de SG com monitoramento até a sua reabilitação;			
	Monitorar os casos de SG atendidos nas Unidades de Saúde da rede municipal por 07 dias, independente da microárea de residência do usuário;			
	Enfatizar junto às equipes de Saúde Bucal a importância do registro de casos de SG e identificação de usuários com fatores de risco para complicação;			
	Realizar as ações de promoção, atenção e cuidado em saúde junto às famílias indígenas, migrantes, população em situação de rua e privadas de liberdade;			
	Intensificar a postura vigilante nos locais com fluxo migratório envolvendo os parceiros na identificação de casos de SG;			
	Estimular os serviços públicos e privados do Município no uso de materiais necessários para a prevenção e controle do novo coronavírus COVID-19 no território de abrangência das Unidades de Saúde;			
	Estabelecer o monitoramento sistemático da situação vacinal atualizada nos territórios de saúde.			

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE MUNICIPAL - SEMSA MANAUS				
3- SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU (SEMSA MANAUS)	Realizar o transporte do viajante suspeito de infecção pelo novo coronavírus COVID-19 quando solicitado pelo Setor de Regulação;			
	Realizar a educação permanente para 100% dos profissionais do Serviço sobre a temática do novo coronavírus COVID-19, enfocando o uso de EPI adequado de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;			
	Comunicar de forma imediata ao CIEVS municipal todo caso suspeito de infecção pelo novo coronavírus COVID-19, por meio dos canais de comunicação disponibilizados.			
4- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (SEMSA MANAUS)	Realizar estudos para dimensionar a necessidade de fármacos a serem adquiridos nos casos de infecção pelo novo coronavírus COVID-19 no âmbito ambulatorial;			
	Definir os fármacos a serem utilizados no suporte e manejo dos casos no âmbito ambulatorial;			
	Solicitar no Sistema de Insumos Estratégico de Saúde - SIES o fosfato de oseltamivir;			
	Monitorar o abastecimento e o estoque estratégico de medicamentos na rede municipal de saúde.			
5- VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SEMSA MANAUS)	Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19;			
	Orientar as Câmaras Dirigentes de Logística de Manaus, a Secretaria Municipal de Educação e Secretaria de Estado da Educação, as associações que congregam instituições religiosas, associações da construção civil, associação do ramo de hotelaria e da área alimentícia sobre as medidas a serem adotadas no controle da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19, definidas no plano de contingência;			
	Realizar inspeção sanitária para avaliar o ponto remoto que será utilizado pela aeronave para desembarque do viajante suspeito de infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19;			
	Realizar inspeção sanitária para avaliação do ambiente onde será realizada a triagem e avaliação inicial de viajante suspeito de infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			
	Identificar um representante da comunicação para participar das reuniões do subcomitê;			
6- COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO E PUBLICIDADE (SEMSA MANAUS)	Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;			
	Elaborar e executar plano de comunicação de risco com estratégias, objetivos e ações para divulgar medidas de prevenção e controle junto à rede de serviços de saúde e população;			
	Divulgar amplamente os informes e boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes à prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19;			
	Elaborar juntamente com a área técnica, materiais informativos/educativos sobre influenza e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;			
	Disponibilizar material de divulgação para reprodução no município;			
	Produzir campanhas e peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação;			
	Produzir conteúdo e monitorar as Redes Sociais (Instagram, WhatsApp, twitter, facebook) para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;			
	Manter atualizada a página eletrônica da Sala de Situação de Vigilância em Saúde do link da Sala de Situação no Portal SEMSA.			
	Elaborar juntamente com a área técnica, material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, presídios, escolas, dentre outros;			
	Aproximar as assessorias de comunicação do Município e Estado para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações;			
	Estabelecer parcerias com a Secretaria Municipal de Comunicação (SEMCOM) e com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas;			
	Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.			
	Intensificar as ações de educação em saúde e mobilização social nos territórios e estabelecimentos de saúde, sobre as medidas a serem adotadas no controle da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19, definidas no Plano de Contingência Municipal.			
7- EDUCAÇÃO EM SAÚDE	Acionar o Grupo de Gestão Integrada Municipal – GGIM para apresentação da situação epidemiológica global e do Plano de Contingência Municipal para enfrentamento do novo coronavírus COVID-19 visando a atuação integrada da Prefeitura Municipal de Manaus;			
8- GESTÃO (SEMSA MANAUS)	Instituir o Grupo Gestor da Sala de Situação de Vigilância em Saúde – SSVS para monitoramento do novo coronavírus COVID-19;			
	Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, SAMU e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus COVID-19;			
	Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus COVID-19;			
	Articular junto às áreas da Secretaria Municipal de Saúde e outros órgãos municipais o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;			
	Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da sala de situação e divulgar o link https://semsa.manaus.am.gov.br/sala-de-situacao/ para o Grupo Gestor;			
	Organizar os fluxos e atualizações de informações diárias, para o briefing e debriefing da sala de situação municipal;			
	Emitir instruções para a rede de saúde municipal sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI);			
	Solicitar apoio aos gestores distritais no acompanhamento da execução do Plano de Contingência Municipal;			
	Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);			
	Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19;			
	Realizar levantamento de necessidade de Recursos Humanos e logística para o fortalecimento da Rede Municipal no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.			

EIXO	AÇÃO	NÍVEL DE RESPOSTA		
		1- ALERTA	2- PERIGO IMINENTE	3- ESPIN
AÇÕES SOB RESPONSABILIDADE FEDERAL - COORDENAÇÃO REGIONAL DE PORTOS AEROPORTOS E FRONTEIRAS DA ANVISA				
11 - CRPAF/ANVISA	Elaborar material informativo e intensificar a divulgação para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19			
	Participar do Comitê Estadual de Infecção pelo COVID-19			
	Fortalecer as orientações para as equipes de Portos, Aeroportos Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo COVID-19 considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transportes, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente.			
	Atender aos fluxos de informação definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo COVID-19 e comunicar CIEVS estadual e municipal			
	Disponibilizar e monitorar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulação de viajantes orientando aos mesmos as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19			
	Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nr. 56, de 6 de agosto de 2008.			
	Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução para trabalhadores conformes Notas Técnicas da GIMTV/GGPAF/ANVISA vigente			
	Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque ou declaração do viajante considerando o histórico de viagem e autodeclaração de saúde conforme NT da GIMTV/GGPAF/ANVISA vigente			
	Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo COVID-19, para detecção de casos suspeitos e utilização de Equipamento de Proteção Individual - EPI, precaução padrão, por contatos e gotícula, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde			
	Solicitar quando necessário listas de viajantes, de voos e embarcações, visando a investigação de casos suspeitos e seus contatos			
	Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de Contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo COVID-19, com atenção especial a triplíce fronteira (Brasil, Peru e Colômbia)			
	Articular junto a vigilância sanitária estadual e dos municípios o apoio para realização de atividades em áreas de portos, aeroportos e fronteiras, de forma complementar para o enfrentamento da infecção humana pelo COVID-19, e que as mesmas utilizem as recomendações das Notas Técnicas da GIMTV/GGPAF/ANVISA vigente			
	Articular junto as Capitânicas Navais do Estado quanto ao apoio no transporte da equipe de saúde para embarcações não autorizadas a atracar, bem como, no bloqueio das mesmas quando não dispuserem de autorização para operações nos portos, quando detectado casos suspeitos a bordo			
	Auxiliar e participar nos processos de atualização dos Planos de Contingências para capacidade de respostas, dos municípios considerados estratégicos no Estado no contexto dos Portos, Aeroportos e Fronteiras, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nr. 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nr. 307, de 27 de setembro de 2019.			
	Instituir plantão 24h, para a vigilância sanitária no Aeroporto Internacional de Manaus, pois o mesmo concentra voos internacionais noturnos			

MATERIAL BIBLIOGRÁFICO UTILIZADO

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>.

Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>.

Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo Coronavírus – perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Organização Mundial de Saúde. Organização Panamericana de Saúde. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875, acessado às 8h40, em 12/02/2020.

Protocolo de Tratamento do novo coronavírus SVS/MS.

8. ANEXOS

ANEXO A - Técnicos Responsáveis pelas Ações de Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e CORONAVÍRUS COVID-19

Área	Nome	Função	Contato	
			Telefone	E-mail
CIEVS AM/FVS	Liane Socorro	Gerente	99967-1499	cievsam@gmail.com
CIEVS - MANAUS	Eliane Campos	Gerente	3214-7711 98842-4361 98842-8353 98842-8696	ssvs.semsa@gmail.com cievs.manaus@pmm.am.gov.br manauscievs@gmail.com
DVE/FVS	Alexsandro Xavier de Melo	Técnico Responsável VE Influenza	(92) 3182-8519	alexsandrorr@yahoo.com.br
LACEN/FVS-AM	Maria Ester Avelino	Gerente de Biologia Médica	3182-8785 98427-9331 98427-5426	lagenam.biomedica@yahoo.com.br
LACEN/FVS-AM	Auxiliadora Novaes	Gerente de Virologia e Bacteriologia	99116-1444	lagenam.virologia@yahoo.com.br
DISA OESTE	Rúbia Gilvandra	Vigilância Epidemiológica	3653-2429 98842-7818 99989-2053	vigilancia.oeste@gmail.com gvisa.oeste@pmm.am.gov.br vigilancia.oeste@gmail.com rubia.medeiros@pmm.am.gov.br
DISA SUL	Ieda Rocha	Vigilância Epidemiológica	99994-2103 8842-8329 8842-6124	gvisasul@pmm.am.gov.br ieda.silva@pmm.am.gov.br
DISA NORTE	Clemilda Lobo	Vigilância Epidemiológica	99140-0112 99140-0144 3581-5537 98842-6610	vigilancia.norte@pmm.am.gov.br clemilda.lobos@pmm.am.gov.br
DISA LESTE	Graziela Andrade	Vigilância Epidemiológica	98842-8460 3682-2229 98842-8737	graziela.caporal@pmm.am.gov.br vigilancia.leste@pmm.am.gov.br disal@pmm.am.gov.br

ANEXO B - Relação De Unidades de Referência para atendimento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e CORONAVÍRUS COVID-19

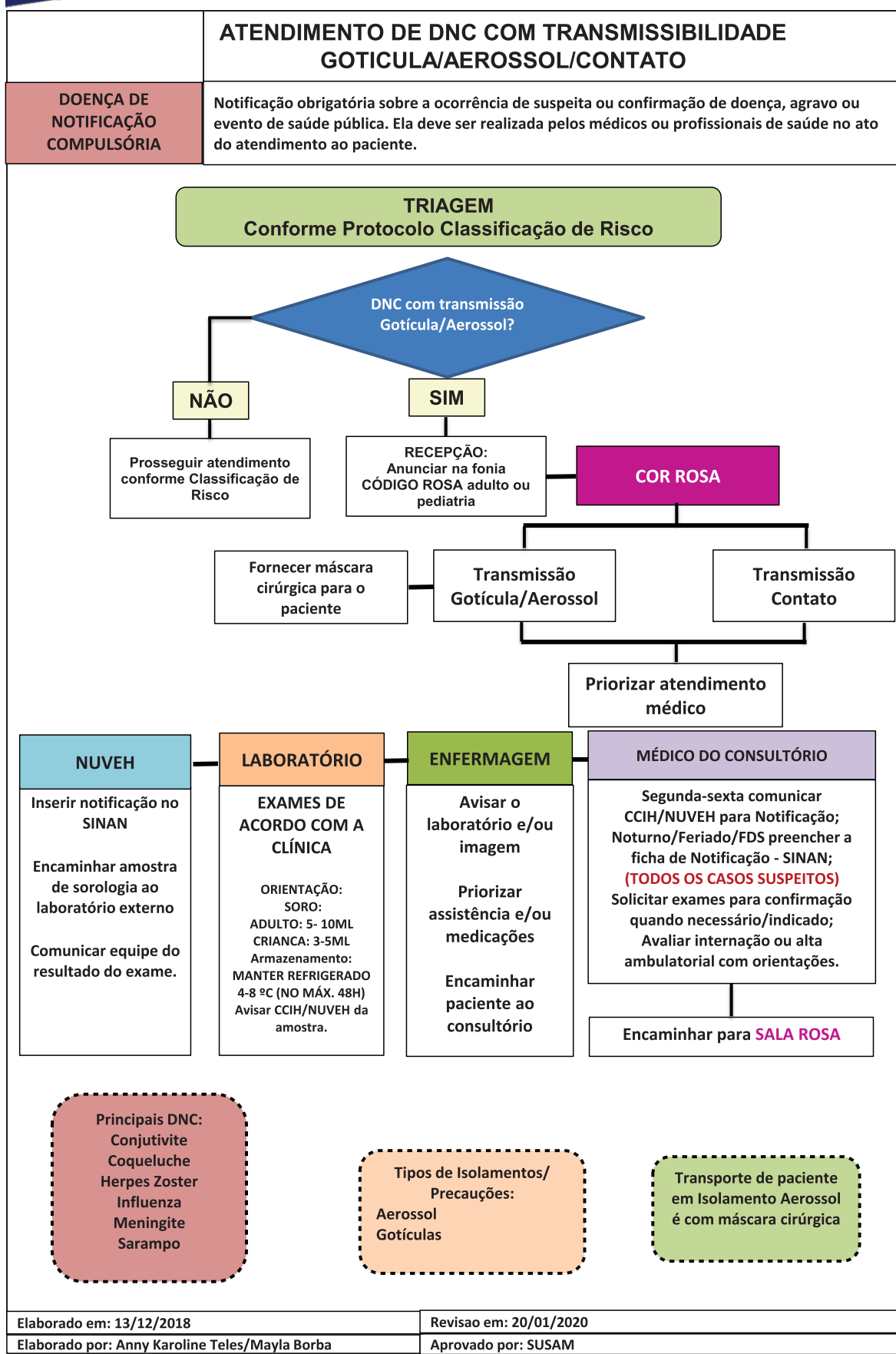
UNIDADES DE REFERÊNCIA PARA PACIENTES ACOMETIDOS POR DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS - SARA				
UNIDADE	NOME DO DIRETOR (A)	TELEFONE	E-mail	OBS.
Instituto da Criança do Amazonas	Alessandra dos Santos	(92) 98200-0666	ale.rebeka@gmail.com	SRAG
Instituto da Mulher Dona Lindu	José Mauro Miralha de Souza	(92) 98405-6737	instituto.imdl@saude.am.gov.br	SRAG
Hospital Infantil Dr. Fajardo	Aly Nasser Abraham Ballut	(92) 99981-3994	hosp_fajardo@saude.am.gov.br	SRAG
Maternidade de Referência Ana Braga	Gláuria Tapajós Said Honczaryk	(92) 98155-5354	direcao.mab@saude.am.gov.br	SRAG
Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Leste	Michele Adriane Pimental Afonso	(92) 99383-0628	direcao@joaozinho.am.gov.br	SRAG
Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz	José Luiz Gasparini	(92) 98459-5888	gasparini.chzn@indhs.org.br	SRAG

ANEXO C - Relação de Insumos para Monitoramento Estratégicos

Máscara Descartável	Cefalexina susp. oral 250mg/5mL
Luva Procedimento G	Ambroxol xarope 30mg/5mL
Luva Procedimento M	Ambroxol xarope pediátrico 15mg/5mL
Luva Procedimento P	Salbutamol xarope 0,4mg/mL
Avental descartável	Soro fisiológico 0,9% 500 mL
Gorro (touca) descartável	Soro fisiológico 0,9% 250 mL
Pro pé (sapatilha cirúrgica)	Sais para reidratação total
Máscara descartável N95	Oseltamivir (tamiflu) 30mg
Álcool 70% Gel	Oseltamivir (tamiflu) 45mg
Dipirona comp 500mg	Oseltamivir (tamiflu) 75mg
Dipirona sol. oral 500mg/mL	Equipo Macro com bureta
Dipirona Inj. 500mg/mL amp. 2mL	Equipo Micro com bureta
Paracetamol comp. 500mg	Equipo macro sem bureta
Paracetamol sol.oral 200mg/mL	Equipo micro sem bureta
Ibuprofeno comp. 300mg	Seringa 3mL
Ibuprofeno sol. oral 50mg/mL	Seringa 5mL
Tenoxicam inj. 20mg	Seringa 5mL sem agulha
Amoxicilina + Clav. susp. oral 250MG + 62,5MG/5ML	

ANEXO C - Manejo casos suspeitos de Síndrome Respiratória pelo novo CORONAVÍRUS COVID-19

 Hospital e Pronto Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz	MANEJO CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIO PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019n-CoV)	 INSH Instituto Nacional de Saúde Respeito à Vida
DEFINIÇÃO DE CASO Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) e nos últimos 14 dias antes dos sintomas: a) tem histórico de viagem para China ou b) histórico de contato próximo de caso suspeito ou confirmado por coronavírus (2019-nCov). RECEPÇÃO ADULTO PRESENÇA DE FEBRE + histórico de viagem para China (há 14 dias) e/ou contato com paciente suspeito ou confirmado por coronavírus NÃO Seguir Fluxo de Atendimento de Rotina SIM RECEPÇÃO: OFERECER MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE TRIAGEM Classificação de Risco acionando o código rosa Encaminhar direto para sala de sutura (adulto); consultório 04 (pediatria); estabilização (casos graves) para avaliação médica, enfermagem e laboratório. Acionar SCIH/NHE e aos finais de semana Supervisão Após avaliação médica, encaminhar ao isolamento gotícula + contato (internação).		
SINAIS DE GRAVIDADE*	Dispneia ou SatO ₂ < 95%, persistência ou aumento da Febre > 3 dias, exacerbação de comorbidade, Miosite (CPK > 2 a 3x), alteração do sensório, piora de sintomas gastrointestinais em crianças, desidratação.	
OBSERVAÇÕES	a) Pacientes do Complexo Regulador - De acordo com a gravidade - estabilização e/ou isolamentos. b) Internar todos os casos suspeitos; b) Tratamento: Sintomático; c) Solicitar a coleta de amostra de material biológico ao LACEN/FVS/AM; d) Limite o transporte ao estritamente necessário; e) Durante o transporte o paciente deve utilizar a máscara cirúrgica; f) Os casos suspeitos e/ou prováveis devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas).	
PRECAUÇÃO GOTÍCULA + CONTATO	Quarto privativo, máscara cirúrgica, avental, luvas e higienização das mãos. Máscara N95 (intubação, aspiração e reanimação)	
Elaborado em: 31/01/2020		
Elaborado por: Anny Miranda	Aprovado pela: Mayla Borba	

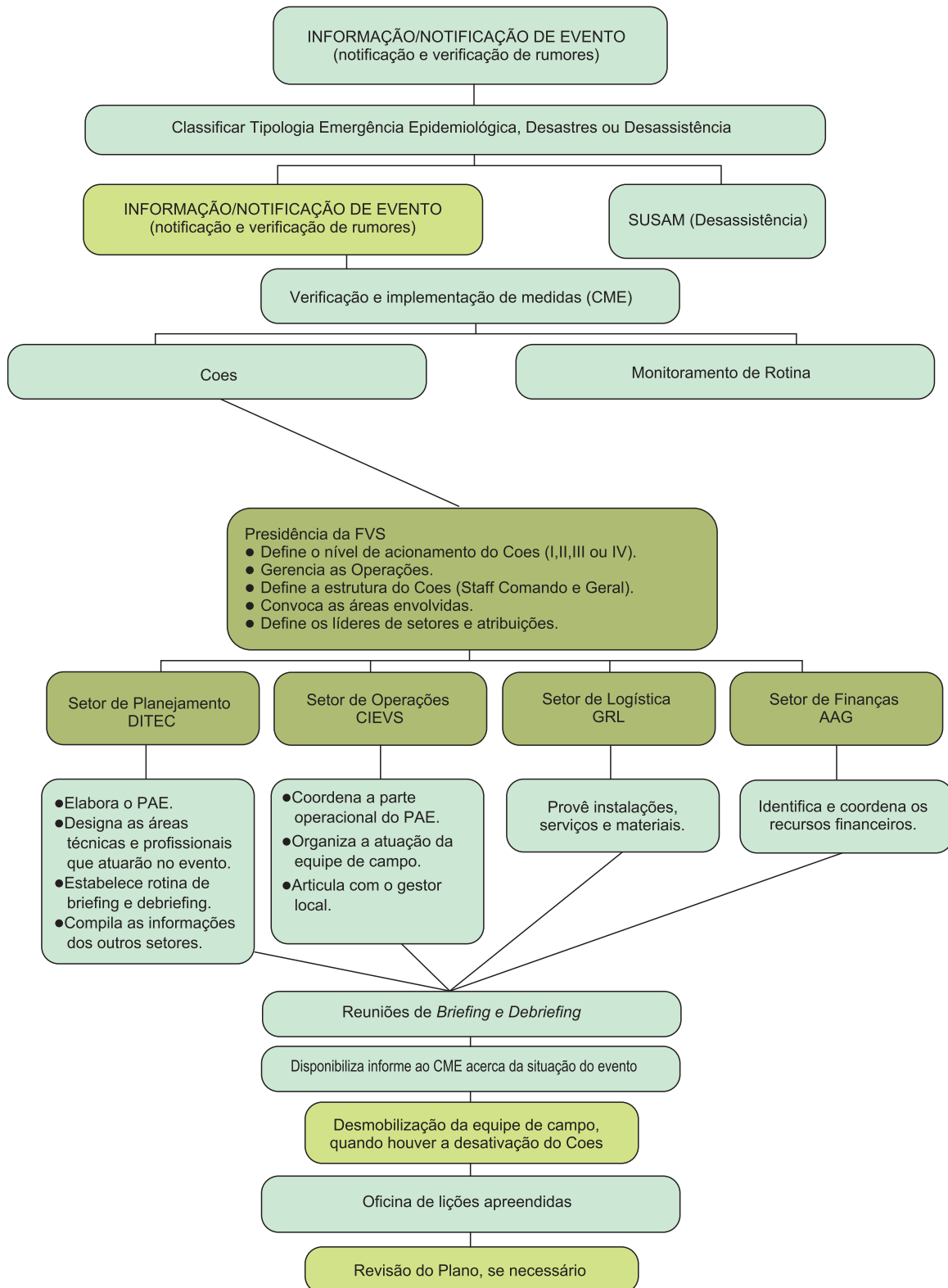


ANEXO E - Classificação de Risco e Manejo de SG/SRAG

	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DE SG/SRAG
Definição de Síndrome Gripal	Febre de início súbito + tosse ou dor de garganta + cefaléia, mialgia ou artralgia + ausência de outro Dx Crianças <2 anos: Febre de início súbito + tosse, coriza ou obstrução nasal + ausência de outro Dx.
SINAIS DE GRAVIDADE? DISPNEIA DESCONFORTO RESPIRATÓRIO SAT02 <95% EXACERBAÇÃO DE DOENÇA PREEEXISTENTE NÃO SINDROME GRIPAL PRESEÇA DE FATOR DE RISCO* OU SINAIS DE GRAVIDADE**? NÃO Sintomáticos Aumentar ingestão de líquidos ACOMPANHAMENTO Retorno Se piora clínica ou sinais de gravidade SIM INICIAR Oseltamivir Sintomáticos Realizar Rx Tórax e Exames Laboratoriais Aumentar a ingestão hídrica Crítério de Internação? NÃO ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL Retorno Se piora clínica ou sinais de gravidade SIM INTERNAÇÃO ENFERMARIA Notificar SRAG (prontuário eletrônico) SIM SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE INDICAÇÃO PARA INTERNAÇÃO EM UTI? Choque Disfunção de órgãos Insuficiência respiratória NÃO INICIAR Oseltamivir Antibioticoterapia Hidratação Venosa Rx de Tórax Oxigenoterapia Exames complementares INTERNAR ENFERMARIA Notificar SRAG (prontuário eletrônico) SIM INICIAR Oseltamivir Antibioticoterapia Hidratação Venosa Rx de Tórax Oxigenoterapia Exames complementares INTERNAR SVP/SVA SOLICITAR UTI Notificar SRAG (prontuário eletrônico) + Aspirado Nasofaríngeo + amostra sanguínea	
FATORES DE RISCO*	Grávidas, Idade > 60 anos ou < 5 anos, Indígena aldeado, < 19 anos em uso prolongado AAS, Imunossupressão, IMC > 40.
SINAIS DE GRAVIDADE**	Dispneia ou SatO2 < 95%, persistência ou aumento da Febre > 3 dias, exacerbação de comorbidade, Miosite (CPK > 2 a 3x), alteração do sensório, piora de sintomas gastrointestinais em crianças, desidratação.
PRECAUÇÃO GOTÍCULA + CONTATO	Quarto privativo, uso de máscara cirúrgica, higienização das mãos
Elaborado em: 23/04/2017	Revisado em: 16/01/2020
Elaborado por: Mayla Borba	Aprovado pela: QNSP



Algoritmo de decisão





FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DVE/FVS-AM
Formulário de investigação de caso suspeito do novo coronavírus (COVID-19)

Data: ____/____/____ Nome do entrevistador: _____

Telefone do entrevistador: () _____

E-mail do entrevistador: _____

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CASO

Nome do paciente: _____

Nome da mãe: _____

Estado de residência: _____ Município: _____

Geolocalizador: _____

Endereço Nacional/Internacional (rua/avenida, número, complemento): _____

Bairro: _____ Comunidade: _____

Ponto de referência: _____ Telefone/Whatsapp: () _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Sexo:

☐ Masculino ☐ Feminino

Raça/cor:

☐ Branca ☐ Indígena ☐ Amarela
☐ Parda ☐ Preta ☐ Ignorado

INVESTIGAÇÃO DE CASO

Data do início dos sintomas: ____/____/____

Data de atendimento: ____/____/____



Selecione os sintomas apresentados:

- ☐ Febre
- ☐ Tosse
- ☐ Dor de garganta
- ☐ Dificuldade de respirar
- ☐ Sinais de cianose
- ☐ Saturação de oxigênio <95%
- ☐ Mialgia/artralgia
- ☐ Diarreia
- ☐ Náusea/vômitos
- ☐ Cefaleia (dor de cabeça)
- ☐ Coriza
- ☐ Irritabilidade/confusão
- ☐ Adinamia (fraqueza)
- ☐ Produção de escarro
- ☐ Calafrios
- ☐ Congestão nasal
- ☐ Congestão conjuntival
- ☐ Dificuldade para deglutir
- ☐ Manchas vermelhas pelo corpo
- ☐ Gânglios linfáticos aumentados
- ☐ Batimento das asas nasais

Se outros, especificar: _____



Selecione os sinais clínicos observados:

- ☐ Febre
- ☐ Exsudato faríngeo
- ☐ Convulsão
- ☐ Conjuntivite
- ☐ Coma
- ☐ Dispneia/Taquipneia
- ☐ Sinais de cianose
- ☐ Saturação de oxigênio <95%
- ☐ Alteração de ausculta pulmonar
- ☐ Alteração na radiologia de tórax
- ☐ Outros

Se teve febre, foi $\geq 37.8^{\circ}\text{C}$?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não aferida ☐ Não sabe

Se não teve febre, se enquadra como:

- ☐ Criança ☐ Jovem ☐ Idoso ☐ Imunodeprimido
- ☐ Que fez uso de antitérmico ☐ Não sabe

Se outros sinais e sintomas, especificar: _____

NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS, O PACIENTE:

O paciente morava no exterior e/ou em país com transmissão local ou sustentada?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se sim, morava em qual país? _____





Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se sim, viajou para qual país? _____

Esse país tem transmissão local ou sustentada do COVID-19?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Data da viagem para fora do Brasil: ____/____/____

Data de retorno da viagem do exterior para o Brasil: ____/____/____

Data de chegada no Brasil: ____/____/____

Data de chegada no Amazonas: ____/____/____

O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso SUSPEITO de Novo Coronavírus (COVID-19)??	☐ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
--	---------------------------	---------------------------	--------------------------------

O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso CONFIRMADO de Novo Coronavírus (COVID-19)?	☐ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
---	---------------------------	---------------------------	--------------------------------

O contato com esse caso suspeito ou confirmado foi enquanto ele apresentava sintomas?	☐ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
---	---------------------------	---------------------------	--------------------------------

O caso confirmado é internacional?	☐ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
Em qual país o caso confirmado foi diagnosticado com COVID-19? _____			

O caso confirmado é do Brasil?	☐ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
--------------------------------	---------------------------	---------------------------	--------------------------------

O caso confirmado é do Amazonas?	☐ Sim	☐ Não	☐ Não sabe
----------------------------------	---------------------------	---------------------------	--------------------------------

Endereço no Amazonas:



INFORMAÇÕES ADICIONAIS DO PACIENTE

Quantas pessoas residem e/ou convivem diariamente no domicílio (mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, sala de atendimento, etc)? _____

Lista de contatos: Número, Nome, Sexo, Idade, Grau de Parentesco, Telefone de contato

Ocupação:

- ☐ Profissional de saúde
- ☐ Estudante da área de saúde
- ☐ Profissional de laboratório
- ☐ Trabalha em contato com animais
- ☐ Outros

Teve contato próximo com animais em áreas afetadas?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Esteve em alguma unidade de saúde (como paciente, trabalhador, acompanhante ou visitante) nos 14 dias antes do início dos sintomas?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Cuidou de um paciente diagnosticado com COVID-19?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe



Se cuidou de alguém suspeito ou confirmado para COVID-19, usou EPI?

- ☐ Máscara cirúrgica
- ☐ Máscara N95
- ☐ Luva
- ☐ Avental
- ☐ Óculos
- ☐ Outro

Se cuidou de alguém suspeito ou confirmado para COVID-19, fez uso de medidas de precaução?

- ☐ Lavagem frequente das mãos com água e sabão
- ☐ Uso frequente de álcool em gel
- ☐ Usou etiqueta na tosse e/ou espirro
- ☐ Evitou tocar a boca, nariz e olhos sem lavar as mãos
- ☐ Evitou compartilhar copos, pratos ou outros artigos de uso pessoal
- ☐ Limpou e desinfetou objetos e superfícies que toca frequentemente
- ☐ Outro

Diagnóstico do paciente (selecione todas as opções aplicáveis):

- ☐ Pneumonia (clínica ou radiológica)
- ☐ Síndrome respiratória aguda grave – SRAG
- ☐ Síndrome respiratória aguda grave – SRAG por outros agentes
- ☐ Síndrome gripal
- ☐ Não sabe

Condições comórbidas (marque todas as opções aplicáveis):

- | | | |
|--|---|-----------------------------------|
| ☐ Doença cardíaca | ☐ Doença renal crônica | ☐ Diabetes |
| ☐ Doença pulmonar crônica | ☐ Hipertensão | ☐ Gravidez |
| ☐ Doença hepática crônica | ☐ Imunocomprometido | ☐ Nenhuma |
| ☐ Outros | | |

Se outros, especificar: _____

Paciente ficou em área de isolamento?

- ☐ Domiciliar
☐ Hospitalar
☐ Não
☐ Não sabe

Paciente fez uso de EPI?

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Não sabe

Paciente foi hospitalizado? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, local de hospitalização: _____

Data de admissão: ____/____/____

Data de alta: ____/____/____

Admitido na UTI? ☐ Sim ☐ Não

Intubado/Ventilação mecânica? ☐ Sim ☐ Não

Em oxigenação?

- ☐ Máscara de Ventilação não invasiva (VNI)
☐ Macronebulizador
☐ Máscara de Venturi
☐ Cateter nasal
☐ Não
☐ Não sabe

Óbito? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, data do óbito? ____/____/____



O paciente tem outro diagnóstico/etiologia para sua doença respiratória?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se sim, qual diagnóstico? _____

Classificação dos casos suspeitos e prováveis:

☐ Provável
☐ Suspeito
☐ Excluído

Se provável ou suspeito, data de notificação de caso: ____/____/____

O LACEN/FVS-AM realizou a coleta de amostra biológica para análise de vírus respiratórios?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se não, qual laboratório realizou? _____

TIPOS DE AMOSTRAS COLETADAS PARA PESQUISA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS (E COVID-19):

Tipo de amostra	Realizado	Não realizado
Swab nasofaríngeo	☐	☐
Swab orofaríngeo	☐	☐
Escarro	☐	☐
Lavado broncoalveolar	☐	☐
Aspirado traqueal	☐	☐
Fezes	☐	☐
Urina	☐	☐

Se outro tipo de amostra, especificar: _____

Data da coleta: ____/____/____

RESULTADOS DO DIAGNÓSTICO PARA VÍRUS RESPIRATÓRIOS:

Resultados do diagnóstico para vírus respiratórios	Positivo	Negativo	Pendente	Não realizado
Influenza	☐	☐	☐	☐
Influenza PCR	☐	☐	☐	☐
Vírus sincicial respiratório	☐	☐	☐	☐
H. metapneumovirus Parainfluenza (1-4) Adenovirus	☐	☐	☐	☐
Rhinovirus/enterovirus	☐	☐	☐	☐
Coronavirus (OC43, 229E, HKU1, NL63)	☐	☐	☐	☐
M. pneumoniae	☐	☐	☐	☐
C. pneumoniae	☐	☐	☐	☐

As amostras foram enviadas ao Laboratório de Referência?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

Se sim, qual centro de referência?

- ☐ Instituto Evandro Chagas
☐ Fiocruz/Rio de Janeiro
☐ Instituto Adolfo Lutz
☐ Outro

Se outro, qual? _____

Encerramento da investigação:

- ☐ Síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2)
- ☐ Síndrome respiratória aguda grave - outros vírus respiratórios
- ☐ Síndrome gripal coronavírus 2 (SARS-CoV-2)
- ☐ Síndrome gripal - outros vírus respiratórios

Data de encerramento de caso: ____/____/____

Nome do técnico responsável pelo encerramento de caso:

Observações:

Nota:

Formulário adaptado do "Interim 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) patient under investigation (PUI) form" do Centers for Disease Control and Prevention (CDC):
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/pui-form.pdf>

ANEXO H - PPS UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SUSAM EM MANAUS

PPS UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SUSAM EM MANAUS						
Ajuri	ITEM	Consumo mensal das Unidades	VALOR UNITÁRIO DO ITEM	VALOR MENSAL	VALOR PARA 6 MESES	
617	LUVA , TIPO: DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO, AMBIDESTRA, RESISTENTE, COM PÓ BIOABSORVÍVEL; TAMANHO: G; UNIDADE DE F	238.600	R\$ 0,18	R\$ 41.993,60	R\$	251.961,60
618	LUVA , TIPO: DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO, AMBIDESTRA, RESISTENTE, COM PÓ BIOABSORVÍVEL; TAMANHO: M; UNIDADE DE F	1.094.500	R\$ 0,18	R\$ 200.293,50	R\$	1.201.761,00
619	LUVA , TIPO: DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO, AMBIDESTRA, RESISTENTE, COM PÓ BIOABSORVÍVEL; TAMANHO: P; UNIDADE DE F	567.500	R\$ 0,18	R\$ 103.852,50	R\$	623.115,00
620	MÁSCARA, TIPO: DESCARTÁVEL; MATERIAL: NÃO TECIDO; 3 CAMADAS (INTERNA, EXTERNA E FILTRO); 3 PREGAS LONGITUDINAIS; COM DISPOSITIVO PARA AJUSTE NASAL FIX	182.200	R\$ 0,10	R\$ 18.402,20	R\$	110.413,20
2113	DIPIRONA SÓDICA, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO; CONCENTRAÇÃO: 500MG.	18.200	R\$ 0,08	R\$ 1.456,00	R\$	8.736,00
2114	DIPIRONA SÓDICA, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 500MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 20ML.	3.820	R\$ 1,27	R\$ 4.851,40	R\$	29.108,40
2157	IBUPROFENO, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO; CONCENTRAÇÃO: 300MG.	9.430	R\$ 0,18	R\$ 1.697,40	R\$	10.184,40
2190	PARACETAMOL, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO; CONCENTRAÇÃO: 500MG.	7.830	R\$ 0,05	R\$ 391,50	R\$	2.349,00
2191	PARACETAMOL, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 200MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 15ML.	2.425	R\$ 0,69	R\$ 1.673,25	R\$	10.039,50
2206	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL; FORMA DE APRESENTAÇÃO: ENVELOPE COM 27,9G.	2.920	R\$ 0,54	R\$ 1.576,80	R\$	9.460,80
2300	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MACROGOTAS, PARA SOLUÇÕES PARENTERAIS; COM BURETA 150ML; CÂMARA GOTEJADORA TRANSPARENTE E FLEXÍVEL, COM FILTRO DE PARTÍCULO	5.600	R\$ 5,20	R\$ 29.120,00	R\$	174.720,00
2309	TOUCA, APLICAÇÃO: USO HOSPITALAR; TIPO: TURBANTE / DISCO / PIZZA, COM ELÁSTICO; DESCARTÁVEL; MATERIAL: TECIDO NÃO TECIDO (TNT), COM POROSIDADE ADEQUADA	163.200	R\$ 0,06	R\$ 9.792,00	R\$	58.752,00
3140	AMBROXOL, FORMA FARMACÊUTICA: XAROPE; CONCENTRAÇÃO: 30MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 120 ML.	250	R\$ 1,75	R\$ 437,50	R\$	2.625,00
3141	AMBROXOL, FORMA FARMACÊUTICA: XAROPE PEDIÁTRICO; CONCENTRAÇÃO: 15MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 120ML.	490	R\$ 2,04	R\$ 999,60	R\$	5.997,60
3151	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO, FORMA FARMACÊUTICA: SUSPENSÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 250MG + 62,5MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 75ML.	470	R\$ 19,50	R\$ 9.165,00	R\$	54.990,00
3194	CEFALEXINA, FORMA FARMACÊUTICA: SUSPENSÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 250MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 60ML.	980	R\$ 7,09	R\$ 6.948,20	R\$	41.689,20
3263	DIPIRONA SÓDICA, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO: 500MG/ML, FORMA DE APRESENTAÇÃO: AMPOLA COM 2ML.	110.480	R\$ 0,40	R\$ 44.192,00	R\$	265.152,00
3338	IBUPROFENO, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 50MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 30ML.	700	R\$ 1,02	R\$ 714,00	R\$	4.284,00
3464	SALBUTAMOL (SULFATO), FORMA FARMACÊUTICA: XAROPE; CONCENTRAÇÃO: 0,4MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 120 ML.	345	R\$ 1,20	R\$ 414,00	R\$	2.484,00
3479	TENOXICAM, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL; CONCENTRAÇÃO: 20MG; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO AMPOLA.	29.050	R\$ 4,68	R\$ 135.954,00	R\$	815.724,00
3831	AVENTAL DESCARTÁVEL, MODELO: CIRÚRGICO; CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO AMACIADO, GRAMATURA MÍNIMA DE 30G/M², COSTURAS COM ACABAMENTO EM OVERLOCK; MANGA L	77.780	R\$ 1,29	R\$ 100.336,20	R\$	602.017,20
4027	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MICROGOTAS; COM BURETA 150ML; CÂMARA GOTEJADORA TRANSPARENTE E FLEXÍVEL, COM FILTRO DE PARTÍCULAS; DESCARTÁVEL; ESTÉRIL;	1.100	R\$ 4,10	R\$ 4.510,00	R\$	27.060,00
4040	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MACROGOTAS; DESCARTÁVEL; ESTÉRIL; ATÓXICO; APIROGÊNICO; PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA GOTEJADORA FLEXÍVEL	124.000	R\$ 0,91	R\$ 112.840,00	R\$	677.040,00
4041	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MICROGOTAS; DESCARTÁVEL; ESTÉRIL; ATÓXICO; APIROGÊNICO; PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA GOTEJADORA FLEXÍVEL	5.600	R\$ 1,13	R\$ 6.328,00	R\$	37.968,00
4330	MÁSCARA, APLICAÇÃO: USO HOSPITALAR; TIPO: N95; DESCARTÁVEL; COM TIRAS AJUSTÁVEIS.	2.260	R\$ 2,24	R\$ 5.062,40	R\$	30.374,40
4351	SAPATILHA DESCARTÁVEL / PRÓ-PÉ, MATERIAL: TECIDO NÃO TECIDO (TNT); GRAMATURA MÍNIMA: 20G/M²; TAMANHO: ÚNICO; PARA A COBERTURA DO SAPATO ATÉ O TORNOZEL	111.200	R\$ 0,08	R\$ 8.562,40	R\$	51.374,40
4384	SERINGA DESCARTÁVEL, CAPACIDADE: 3ML; BICO: LUER LOCK; COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA; ESTÉRIL; APIROGÊNICA; GRADUAÇÃO NÍTIDA PERMANENTE; CORPO EM POLIP	82.620	R\$ 0,21	R\$ 17.350,20	R\$	104.101,20
4385	SERINGA DESCARTÁVEL, CAPACIDADE: 5ML; BICO: LUER LOCK; COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA; ESTÉRIL; APIROGÊNICA; GRADUAÇÃO NÍTIDA PERMANENTE; CORPO EM POLIP	73.500	R\$ 0,26	R\$ 19.110,00	R\$	114.660,00
7611	CLORETO DE SÓDIO, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO: 0,9%, FORMA DE APRESENTAÇÃO: EMBALAGEM SISTEMA FECHADO COM 500ML.	108.730	R\$ 2,47	R\$ 268.563,10	R\$	1.611.378,60
7612	CLORETO DE SÓDIO, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO: 0,9%, FORMA DE APRESENTAÇÃO: EMBALAGEM SISTEMA FECHADO COM 250ML.	18.330	R\$ 2,08	R\$ 38.126,40	R\$	228.758,40
24421	ÁLCOOL ETÍLICO, APLICAÇÃO: ANTISSEPSIA DA PELE; APRESENTAÇÃO: GEL; HIDRATADO; TEOR ALCOÓLICO: 70º GL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: FRASCO COM 1L OU 2 COM	938	R\$ 8,20	R\$ 7.691,60	R\$	46.149,60
					R\$	12.000,00

TOTAL R\$ 1.204.404,75 R\$ 7.226.428,50

CONSOLIDADO DE CUSTOS	
Capital	R\$ 7.226.428,50
Interior	R\$ 4.643.267,58
Não padrão	R\$ 68.070,00
total	R\$ 11.937.766,08

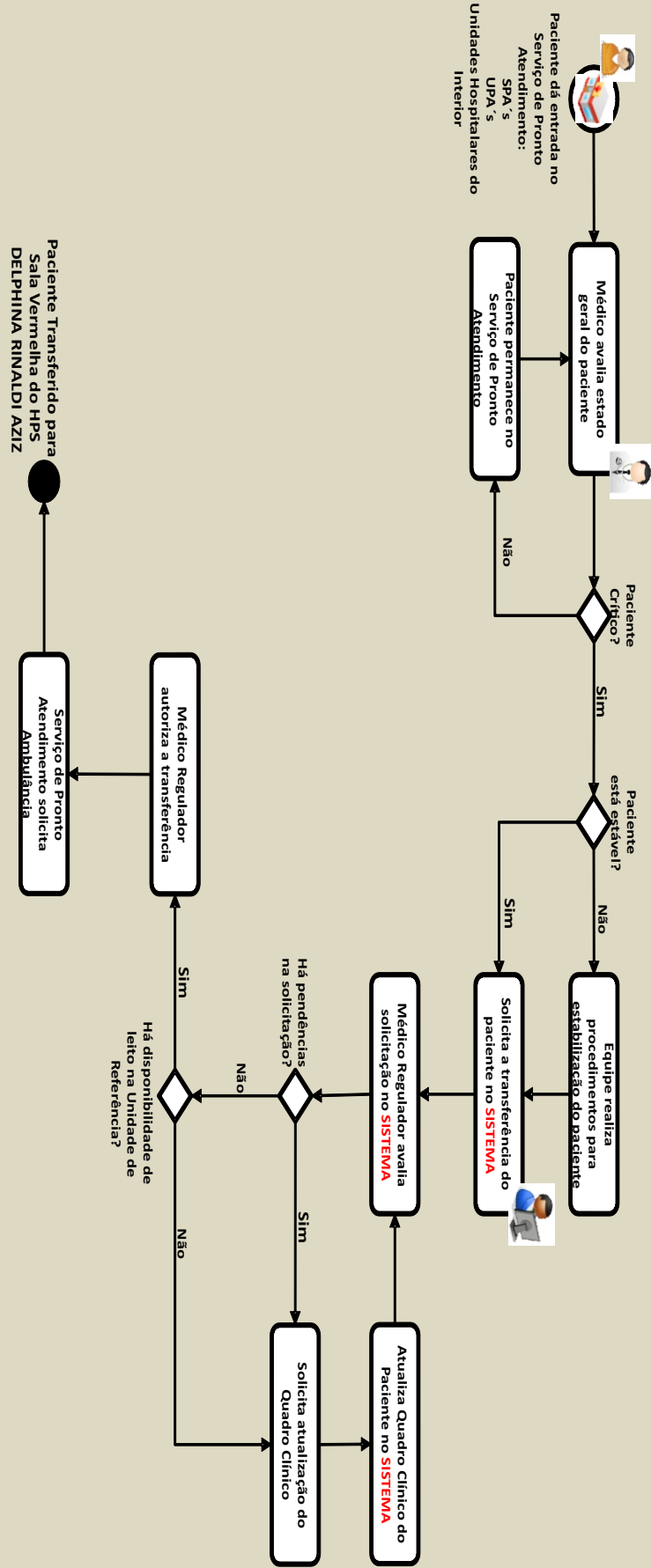
ANEXO I - PPS UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SUSAM NOS MUNICÍPIOS DO INTERIOR

PPS UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SUSAM NOS MUNICÍPIOS DO INTERIOR					
Ajuri	ITEM	Consumo Mensal das Unidades	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR PARA 6 MESES
2113	DIPIRONA SÓDICA, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO; CONCENTRAÇÃO: 500MG.	49.450	R\$ 0,08	R\$ 3.956,00	R\$ 23.736,00
2114	DIPIRONA SÓDICA, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 500MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 20ML.	7.240	R\$ 1,27	R\$ 9.194,80	R\$ 55.168,80
2157	IBUPROFENO, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO; CONCENTRAÇÃO: 300MG.	65.400	R\$ 0,18	R\$ 11.772,00	R\$ 70.632,00
2190	PARACETAMOL, FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO; CONCENTRAÇÃO: 500MG.	30.700	R\$ 0,05	R\$ 1.535,00	R\$ 9.210,00
2191	PARACETAMOL, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 200MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 15ML.	5.335	R\$ 0,69	R\$ 3.681,15	R\$ 22.086,90
2206	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL; FORMA DE APRESENTAÇÃO: ENVELOPE COM 27,9G.	13.530	R\$ 0,54	R\$ 7.306,20	R\$ 43.837,20
3140	AMBROXOL, FORMA FARMACÊUTICA: XAROPE; CONCENTRAÇÃO: 30MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 120 ML.	3.270	R\$ 1,75	R\$ 5.722,50	R\$ 34.335,00
3141	AMBROXOL, FORMA FARMACÊUTICA: XAROPE PEDIÁTRICO; CONCENTRAÇÃO: 15MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 120ML.	3.200	R\$ 2,04	R\$ 6.528,00	R\$ 39.168,00
3151	AMOXICILINA + ÁCIDO CLAVULÂNICO, FORMA FARMACÊUTICA: SUSPENSÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 250MG + 62,5MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 75ML.	130	R\$ 19,50	R\$ 2.535,00	R\$ 15.210,00
3194	CEFALEXINA, FORMA FARMACÊUTICA: SUSPENSÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 250MG/5ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 60ML.	6.380	R\$ 7,09	R\$ 45.234,20	R\$ 271.405,20
3263	DIPIRONA SÓDICA, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO: 500MG/ML, FORMA DE APRESENTAÇÃO: AMPOLA COM 2ML.	90.040	R\$ 0,40	R\$ 36.016,00	R\$ 216.096,00
3338	IBUPROFENO, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL; CONCENTRAÇÃO: 50MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 30ML.	400	R\$ 1,02	R\$ 408,00	R\$ 2.448,00
3464	SALBUTAMOL (SULFATO), FORMA FARMACÊUTICA: XAROPE; CONCENTRAÇÃO: 0,4MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 120 ML.	1.155	R\$ 1,20	R\$ 1.386,00	R\$ 8.316,00
3479	TENOXICAM, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL; CONCENTRAÇÃO: 20MG; FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO AMPOLA.	3.700	R\$ 4,68	R\$ 17.316,00	R\$ 103.896,00
7611	CLORETO DE SÓDIO, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO: 0,9%, FORMA DE APRESENTAÇÃO: EMBALAGEM SISTEMA FECHADO COM 500ML.	40.365	R\$ 2,47	R\$ 99.701,55	R\$ 598.209,30
7612	CLORETO DE SÓDIO, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL, CONCENTRAÇÃO: 0,9%, FORMA DE APRESENTAÇÃO: EMBALAGEM SISTEMA FECHADO COM 250ML.	24.120	R\$ 2,08	R\$ 50.169,60	R\$ 301.017,60
617	LUVA, TIPO: DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO, AMBIDESTRA, RESISTENTE, COM PÓ BIOABSORVÍVEL; TAMANHO: G; UNIDADE DE F	305.600	R\$ 0,18	R\$ 53.785,60	R\$ 322.713,60
618	LUVA, TIPO: DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO, AMBIDESTRA, RESISTENTE, COM PÓ BIOABSORVÍVEL; TAMANHO: M; UNIDADE DE F	594.000	R\$ 0,18	R\$ 108.702,00	R\$ 652.212,00
619	LUVA, TIPO: DE PROCEDIMENTO, NÃO ESTÉRIL, EM LÁTEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO, AMBIDESTRA, RESISTENTE, COM PÓ BIOABSORVÍVEL; TAMANHO: P; UNIDADE DE F	421.900	R\$ 0,18	R\$ 77.207,70	R\$ 463.246,20
620	MÁSCARA, TIPO: DESCARTÁVEL; MATERIAL: NÃO TECIDO; 3 CAMADAS (INTERNA, EXTERNA E FILTRO); 3 PREGAS LONGITUDINAIS; COM DISPOSITIVO PARA AJUSTE NASAL FIX	52.600	R\$ 0,10	R\$ 5.312,60	R\$ 31.875,60
2300	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MACROGOTAS, PARA SOLUÇÕES PARENTERAIS; COM BURETA 150ML; CÂMARA GOTEJADORA TRANSPARENTE E FLEXÍVEL, COM FILTRO DE PARTÍCULO	1.430	R\$ 5,20	R\$ 7.436,00	R\$ 44.616,00
2309	TOUCA, APLICAÇÃO: USO HOSPITALAR; TIPO: TURBANTE / DISCO / PIZZA, COM ELÁSTICO; DESCARTÁVEL; MATERIAL: TECIDO NÃO TECIDO (TNT), COM POROSIDADE ADEQUADA	36.560	R\$ 0,06	R\$ 2.193,60	R\$ 13.161,60
3831	AVENTAL DESCARTÁVEL, MODELO: CIRÚRGICO; CONFECCIONADO EM NÃO TECIDO AMACIADO, GRAMATURA MÍNIMA DE 30G/M², COSTURAS COM ACABAMENTO EM OVERLOCK; MANGA L	19.550	R\$ 1,29	R\$ 25.219,50	R\$ 151.317,00
4027	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MICROGOTAS; COM BURETA 150ML; CÂMARA GOTEJADORA TRANSPARENTE E FLEXÍVEL, COM FILTRO DE PARTÍCULAS; DESCARTÁVEL; ESTÉRIL;	720	R\$ 4,10	R\$ 2.952,00	R\$ 17.712,00
4040	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MACROGOTAS; DESCARTÁVEL; ESTÉRIL; ATÓXICO; APIROGÊNICO; PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA GOTEJADORA FLEXÍVEL	72.840	R\$ 0,91	R\$ 66.284,40	R\$ 397.706,40
4041	EQUIPO INFUSÃO VENOSA, TIPO: MICROGOTAS; DESCARTÁVEL; ESTÉRIL; ATÓXICO; APIROGÊNICO; PONTA PERFURANTE COM TAMPA PROTETORA, CÂMARA GOTEJADORA FLEXÍVEL	25.402	R\$ 1,13	R\$ 28.704,26	R\$ 172.225,56
4330	MÁSCARA, APLICAÇÃO: USO HOSPITALAR; TIPO: N95; DESCARTÁVEL; COM TIRAS AJUSTÁVEIS.	192	R\$ 2,24	R\$ 430,08	R\$ 2.580,48
4351	SAPATILHA DESCARTÁVEL / PRÓ-PÉ, MATERIAL: TECIDO NÃO TECIDO (TNT); GRAMATURA MÍNIMA: 20G/M²; TAMANHO: ÚNICO; PARA A COBERTURA DO SAPATO ATÉ O TORNOZEL	38.000	R\$ 0,08	R\$ 2.926,00	R\$ 17.556,00
4384	SERINGA DESCARTÁVEL, CAPACIDADE: 3ML; BICO: LUER LOCK; COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA; ESTÉRIL; APIROGÊNICA; GRADUAÇÃO NÍTIDA PERMANENTE; CORPO EM POLIP	171.135	R\$ 0,21	R\$ 35.938,35	R\$ 215.630,10
4385	SERINGA DESCARTÁVEL, CAPACIDADE: 5ML; BICO: LUER LOCK; COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA; ESTÉRIL; APIROGÊNICA; GRADUAÇÃO NÍTIDA PERMANENTE; CORPO EM POLIP	201.684	R\$ 0,26	R\$ 52.437,84	R\$ 314.627,04
24421	ÁLCOOL ETÍLICO, APLICAÇÃO: ANTISSEPSIA DA PELE; APRESENTAÇÃO: GEL; HIDRATADO; TEOR ALCOÓLICO: 70º GL; UNIDADE DE FORNECIMENTO: FRASCO COM 1L OU 2 COM	230	R\$ 8,20	R\$ 1.886,00	R\$ 11.316,00
TOTAL				R\$ 773.877,93	R\$ 4.643.267,58

ANEXO J - Insumos de laboratório

INSUMOS DE LABORATÓRIO					
ID	ITEM	Consumo mensal das Unidades	VALOR UNITÁRIO DO ITEM	VALOR MENSAL	VALOR PARA 6 MESES
121007	SWAB, Aplicação: coleta e transporte de amostras; Esterilizado por radiação GAMA; Haste plástica flexível em poliestireno; Acabamento: ponta de rayon, embalado individualmente; Forma De Apresentação: pacote com 100 unidades.	150	R\$ 53,00	R\$ 7.950,00	R\$ 47.700,00
47127	TUBO FALCON, Aplicação: uso laboratorial, Material: polipropileno, Tamanho Capacidade: 15ml, Características Adicionais: tubo de centrifuga, resistente a centrifugação a 12.000g com tampa em polipropileno, com impedimento de vazamento d elíquido ou gases ("plug seal"). Fundo cônico, graduação do volume impressaem preto. Janela lateral branca para identificação. Estéril, livre de DNAses e RNAses, Unidade de Fornecimento: embalagem com 50 unidades	100	R\$ 33,95	R\$ 3.395,00	R\$ 20.370,00
				R\$ 11.345,00	R\$ 68.070,00

Fluxo – Transferência Sala Vermelha



ANEXO L - RELAÇÃO ATUALIZADA DOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO AO COVID-19 NA CAPITAL

HOSPITAL DE REFERÊNCIA AO COVID-19	PORTA DE ENTRADA	TIPO DE ATENDIMENTO AO COVID - 19	LEITOS EXISTENTES			LEITOS COM POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO		
			CLÍNICOS	UTI/ UCI	ISOLAMENTO	CLÍNICOS	UTI /UCI	ISOLAMENTO
HPS DELPHINA	SIM	URGÊNCIA ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	28 - ADULTO 28 - PEDIÁTRICO	30 - ADULTO 20 - PEDIÁTRICO	08 – ADULTO 04 - PEDIÁTRICO	80 – ADULTO 30 - PEDIÁTRICO	30- ADULTO	02
MATERNIDADE ANA BRAGA	SIM	URGÊNCIA OBSTETRICA ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	16	04 –Adulto 30- Pediátrico	03	10	05	-
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	SIM	URGÊNCIA OBSTÉTRICA ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	15	06- ADULTO 10-NEO	--	-	10 - MATERNO	-
HOSPITAL DE CAMPANHA GILBERTO NOVAIS	NÃO	ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	36	36- ADULTO	--	75	-	-
HOSPITAL DE COMBATE DE COVID-19/HNL	NÃO	ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	69	9 - ADULTO	--	75	-	-

OBS: As demais unidades da rede de urgência e emergência e as outras maternidades realizarão os atendimentos iniciais, estabilização e encaminharão os casos graves a unidade de referência. A partir da mudança do nível de alerta, outras unidades poderão ser incluídas como unidades de referência.

ANEXO M - RELAÇÃO ATUALIZADA DOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO AO COVID-19 NO INTERIOR

HOSPITAL DE REFERÊNCIA AO COVID-19	PORTA DE ENTRADA	TIPO DE ATENDIMENTO AO COVID - 19	LEITOS EXISTENTES			SALAS DE ESTABILIZAÇÃO / SALA VERMELHA EXISTENTES	POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO DE SALAS DE ESTABILIZAÇÃO
			CLÍNICOS	UTI/UCI	ISOLAMENTO		
HOSPITAL REGIONAL DE MANACAPURU	SIM	URGÊNCIA ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO DE PACIENTES ESTÁVEIS REMOÇÃO DE PACIENTES GRAVES	81	-	-	-	03
HOSPITAL DE CAMPANHA DE MANACAPURU	SIM		33- ADULTO 5- CRIANÇA	-	-	-	-
UPA ITACOATIARA	SIM		09 (observação)	-	-	01	-
HOSPITAL JOSÉ MENDES EM ITACOATIARA	SIM		108	01 – UCI ADULTO 01 – UCI PEDIÁTRICO	03	-	03
HOSPITAL PADRE COLOMBO EM PARINTINS	SIM		69	08 – UCI NEO	-	-	-
JOFRE COHEN EM PARINTINS			81	06 – UCI ADULTO	02	-	03
UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE	SIM		52	-	03	-	03
UNIDADE HOSPITALAR DE HUMAITÁ	SIM		60	-	02	01	03
UNIDADE HOSPITALAR DE LÁBREA	SIM		50	-	02	01	03
HOSPITAL GUARNIÇÃO DE TABATINGA	SIM		38	01 UCI ADULTO	-	-	-
UPA TABATINGA E MATERNIDADE CELINA VILLACREZ E RUIZ EM TABATINGA	SIM		26 (internação) 12 (observação)	04 - UCI NEO	-	01	03
HOSPITAL REGIONAL TEFÉ	SIM		97	01 - UCI ADULTO 01 - UCI PEDIÁTRICO	01	01	03

ANEXO N - EXPANSÃO DE LEITOS DE UTI NOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

		LEITOS COM POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO		
HOSPITAL DE REFERÊNCIA AO COVID-19	TIPO DE ATENDIMENTO AO COVID - 19	CLÍNICOS	UTI /UCI	ISOLAMENTO
HPS DELPHINA	URGÊNCIA ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	110	30	02
MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO	URGÊNCIA OBSTÉTRICA ESTABILIZAÇÃO INTERNAÇÃO UTI	-	10	-
*HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NILTON LINS	INTERNAÇÃO UTI	100	70	-

ANEXO O - FLUXO DE PACIENTE COM TRANSMISSIBILIDADE/ TRANSPORTE

O transporte de pacientes para a referência nos municípios do estado, exceto Manaus, será realizado por meios próprios ou transporte sanitário, estando estável ou não; na capital o Serviço Móvel de Urgência –SAMU através do 192 será acionado via Central de Regulação das Urgências;

O transporte inter hospitalar nos 61 municípios do estado para a alta complexidade em Manaus será realizado através da Remoção Aérea, através do Complexo Regulador Estadual pelo Sistema de Transferência Regulada- SISTER; na Região Metropolitana será realizado por meio de Empresa terceirizada para o transporte intermunicipal, além do SAMU Regional Metropolitano;

Caso o paciente esteja nos portos, aeroportos e localidades de fronteira

A transferência do paciente estável para isolamento domiciliar, caso confirmado ou suspeito, se dará por meios próprios com as devidas orientações de precauções pela equipe assistencial da unidade e será monitorada pela vigilância epidemiológica;

ANEXO P - CAPACIDADE PARA REALIZAÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS E EXAME DIAGNÓSTICO PARA COVID-19

No interior a coleta de amostras dos casos suspeitos se dará nos 61 municípios, onde os mesmos encaminharão as amostras ao Laboratório Central – LACEN Referência Estadual, localizado na capital, para realização de exame diagnóstico. Os insumos serão disponibilizados pela Central de Medicamentos do Amazonas –CEMA ou adquiridos pelas Secretarias Municipais de Saúde.

Na capital a coleta de amostras dos casos suspeitos e realização de exame diagnóstico esta sendo realizada pelo Laboratório Central – LACEN, conforme acionado pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS Estadual ou CIEVS Municipal. Conforme situação epidemiológica a coleta poderá ser descentralizada para as unidades da Rede de Urgência e Emergência.

SEMSA
Secretaria Municipal
de Saúde



PREFEITURA DE
MANAUS



Fundação
de Vigilância
em Saúde

Secretaria de
Saúde



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO