FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS

RELATÓRIO DE AÇÕES DA FVS-AM PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19

MANAUS-AM

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 04

2. OBJETIVOS 05

2.1. Objetivo geral 04

2.2. Objetivos Específicos 05

3. EIXOS DE AÇÃO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE 05

3.1. Monitoramento das síndromes respiratórias e COVID-19 05

3.2. Reuniões interinstitucionais de articulação e operacionalização rápida 06

3.3. Ações estratégicas para respostas rápidas em saúde 08

3.4. Abastecimento da rede de assistência do Estado com insumos estratégicos 13

3.5. Capacitação de profissionais da saúde da capital e interior 13

3.6. Comunicação em saúde 14

3.7. Comitês técnicos e de gestão ativados/implantados: 15

4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - COVID-19 15

5. BOLETIM DE MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO 16

5.1. Boletim Epidemiológico SRAG e COVID-19: 16

5.2. Boletim epidemiológico de monitoramento diário da COVID-19: 16

6. NOTAS TÉCNICAS E INFORMATIVAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 18

7. PORTARIAS PUBLICADAS 19

7.1. Portaria N° 012/2020/DIPRE/FVS-AM, de 03 de fevereiro de 2020, COE-COVID-19/FVS-AM: 19

7.2. Portaria N° 010/2020/DIPRE/FVS-AM, de 29 de janeiro de 2020: 20

8. CONSIDERAÇÕES GERAIS 20

9. ANEXOS 21

Anexo 1. Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) 22

Anexo 2. Plano de Atendimento para COVID-19 - Lacen 67

Anexo 3. Aquisição e Disponibiização de Material para Coleta de Amostra de Nasofaringe 70

1. INTRODUÇÃO

O Estado do Amazonas integra o grupo de monitoramento de vírus da Organização Mundial da Saúde (OMS), incluindo quatro unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e quatro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM) é a gestora do monitoramento da SG e SRAG no Estado.

A síndrome respiratória é uma doença infecciosa que pode levar a complicações clínicas e internações hospitalares por quadros de gravidade. A maioria das SRAG é de etiologia viral, destacando-se a *Influenza A* e *B*, *Vírus Sincicial Respiratório (VSR)*, *Adenovírus*, *Parainfluenza*, *Coronavírus* (incluindo atualmente o *SARS-CoV-2*) e *Metapneumovírus*. Estas infecções estão associadas aos períodos do ano com maior umidade no ar, que caracterizam a sazonalidade destes vírus aos meses de inverno. No Amazonas, essa sazonalidade compreende o período de chuva nos meses de novembro a abril.

Na FVS-AM o planejamento e a operacionalização de ações iniciam-se em meses que antecedem ao período sazonal dos vírus respiratórios no Estado. No mês novembro, o "Plano de Contingência Estadual para Influenza e outros Vírus Respiratórios" já encontra-se finalizado. Este plano utiliza como processo de construção a hierarquização, de acordo com os possíveis níveis de emergência em saúde pública, elevando-se do nível de ativação 0 ao 3. Sua composição estrutural é integrada por áreas de atuação fundamentais em saúde: vigilância epidemiológica, imunização e insumos estratégicos (principalmente: Tamiflu, EPI e material de coleta de amostras biológicas de nasofaringe); vigilância laboratorial, comunicação/educação em saúde e mobilização social; e, a assistência clínica e farmacêutica.

A partir de novembro de 2019 a FVS-AM intensificou o monitoramento e análise epidemiológica das SG e SRAG no Estado. A publicação do Boletim Epidemiológico data a primeiro semana de janeiro de 2020. Neste Boletim os vírus respiratórios *Adenovírus* e o *Influenza B*, mantiveram-se em efetiva circulação (SG). Na SRAG, os vírus respiratórios em circulação eram o *Adenovírus, Influenza B, VSR e Metapneumovírus.*

A OMS anuncia no início de janeiro de 2020 a identificação da circulação de nova cepa de coronavírus na China. Os coronavírus conhecidos anteriormente causam o resfriado comum e raramente doenças mais graves em humanos. Há sete coronavírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-COV (que causa a síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e agora, o SARS-COV-2 (causa a COVID-19).

No Estado do Amazonas, em decorrência do risco internacional e nacional de surto causado pelo SARS-CoV-2, séries de ações foram iniciadas a partir do Comitê de Monitoramento de Emergência da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (CME/FVS-AM), que culminou no dia 29 de janeiro de 2020 com a ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE/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.

No Plano de Contingência COVID-19, 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.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Descrever as ações de resposta rápida para a prevenção e controle da emergência de saúde de magnitude pandêmica causada pela nova cepa do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19) no Estado do Amazonas.

2.2. Objetivos Específicos

- Sistematizar eixos de desenvolvimento de ações a partir de novembro/2019 até a presente data.

- Demostrar a evolução do comportamento pandêmico da COVID-19 no período.

- Apresentar documentações técnicas e epidemiológicas elaboradas na resposta rápida a COVID-19.

3. EIXOS DE AÇÃO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.1. Monitoramento das síndromes respiratórias e COVID-19:

- Captação diária de rumores dos sistemas de acesso a informação do Centro de Informações Estratégicas em vigilância em saúde (CIEVS/FVS-AM).

- Vigilância epidemiológica por meio de monitoramento diário e contínuo dos sistemas de informação de casos notificados de síndromes respiratórias (SG e SRAG);

- Vigilância laboratorial diária dos vírus respiratórios por meio de amostras coletadas e resultados de exames laboratoriais registrados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

- Construção e publicação de boletins epidemiológicos semanais das síndromes respiratórias, considerando a sazonalidade, e avaliando o perfil viral de circulação.

- Análise da situação epidemiológica de SG e SRAG por características sociodemográficas, clínicas, temporais e espaciais.

- Discussões técnicas e tomadas de decisão diária, frente à emergência em saúde pública evidenciada no monitoramento diário do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME/FVS-AM), a COVID-19.

- Estabelecimento de fluxo de comunicação do CIEVS/FVS-AM e CIEVS/Manaus.

- Captação de informação, monitoramento e investigação de casos suspeitos de COVID-19 pelo CIEVS/FVS-AM e CIEVS/Manaus.

- Monitoramento diário de pacientes internados confirmados e suspeitos da COVID-19 na rede hospitalar de referência, pública de suporte e privadas pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH).

- Supervisão programada nos NVEH para o diagnóstico situacional e verificação de necessidades de fixação de recursos humanos e de manutenção de fluxos estabelecidos.

- Formação de comissão de investigação de óbitos.

3.2. Reuniões interinstitucionais de articulação e operacionalização rápida:

- Profissionais de unidades de saúde públicas e privadas: apresentação da situação epidemiológica, manejo clínico e exame laboratorial na SG e SRAG, incluindo o medicamento Tamiflu e palivizumabe; com disponibilização de cópia de Notas Técnicas, de kites de comunicação em saúde e participação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), Coordenação Estadual das Comissões de Controle de Infecção dos Serviços de Saúde (CECISS) e NVEH.

- Discutido com a Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM):

i. Sobre o aumento no número de casos de síndromes respiratórias e a necessidade de estruturação da unidades de saúde para garantia de disponibilidade de EPI, álcool em gel, leitos clínicos e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), entre outros;

ii. O efeito negativo da rotina de reinternação de bebês nas maternidades e o aumento no risco de contaminação dos demais bebês já internados; assim como o das mães dos prematuros, que ao retornarem para atenção ao prematuro, eleva o risco de contaminação nos berçários;

iii. Da necessidade de manutenção dos NVEH estruturados, com emissão de Nota Técnica pela SUSAM de forma a estabelecer, inclusive, pontos focais nas unidades de saúde;

iv. Da necessidade de padronização da sala Rosa para as Unidades de Urgência/Emergência no Estado;

v. Da necessidade de produção e distribuição de material de comunicação para o manejo dos casos e medidas de prevenção nas unidades de saúde;

vi. Articulação de agenda conjunto com o Ministro da Saúde para a antecipação da campanha de imunização contra a Influenza, respeitando a sazonalidade do Estado;

vi. Estabelecimento de priorização de EPI para os profissionais de saúde, com garantia de entrega imediata do estoque da FVS-AM para a rede de assistência: máscara, luva, álcool em gel, outros;

vii. Necessidade de preparação das Unidades de Urgência e Emergência, com simulações de atendimento de caso suspeito de COVID-19; estabelecimento de cronograma de atualização dos profissionais por perfil de Unidades; manter no site da SUSAM os meios de informação e de planejamento; garantir o fortalecimento organizacional do Hospital e Pronto Socorro Delphina Aziz como serviço de referência estadual para a COVID-19.

viii. Alertado sobre a necessidade de abertura de mais leitos semiintensivo e de UTI no Hospital e Pronto Socorro Delphina Aziz, considerando a proporção esperada de casos de SRAG por COVID-19, segundo a população do Amazonas (5% do total de casos).

ix. Sobre a sugestão da SUSAM para a abertura de cerca de 30 leitos na estrutura do hospital da UNIMED/Nilton Lins, que encontravam-se inativos, com; além da provável capacidade da SUSAM de aumentar em 03 leitos semiintensivos (estabilização)/municípios Polo.

x. Discussão sobre a necessidade de articulação da SUSAM com o Conselho Regional de Medicina (CRM), objetivando o fortalecimento de utilização das Notas Técnicas relacionadas a COVID-19 pelo corpo médico, incluindo as cooperativa.

xi. Posicionamento da FVS-AM sobre a necessidade de estruturação de hospital de campanha, em situação de colapso da rede de assistência do Estado, com ocupação total dos leitos hospitalares existentes.

- Fortalecimento da sensibilização e orientação dos profissionais da rede de saúde da SUSAM, por meio de ações locais, disponibilização de material de bolso e de mesa para prevenção, precaução e manejo clínico das síndromes respiratórias.

- Articulação com as Secretarias Municipais de Saúde (SEMSA) para o fortalecimento da rede municipal com ações de prevenção, manejo clínico e vigilância; mobilização da rede de saúde e instituições relacionadas com a saúde.

- Articulação com a SEMSA/Manaus para realização de treinamento em serviço, utilização das Notas Técnicas, fortalecimento da porta de entrada das unidades de saúde; educação em saúde e sugestão de temas a serem trabalhados nas indústrias; também para os profissionais de atendimento básico; com monitoramento dos casos.

- Articulação com o setor saúde das indústrias para o desenvolvimento de ações preventivas com o trabalhadores e disponibilização de EPI.

- Discussão com a Diretoria da rede de hospitais HAPVIDA sobre a ocorrência de casos de SRAG com evolução rápida para óbito, em trabalhadores do Distrito Industrial, estabelecendo medidas de monitoramento e análise.

- Estabelecimento de condutas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária (INFRAERO):

i. Retirada dos secadores de mãos elétricos;

ii. Estabelecimento de fluxos para os casos suspeitos de COVID-19, com definição de área de confinamento;

iii. Recomendação para a tomada de providencias que garantissem a disponibilização de EPI;

iv. Reforço de ações junto ao Plano de Contingência COVID-19, de acordo com a nova RDC/ANVISA; também para a manutenção da fixação da fonia de alerta e disponibilização de material educativo de prevenção a COVID-19 e de dispenser para álcool gel;

v. Disponibilização pela FVS-AM de materiais educativos;

vi. Estímulo a veiculação de campanha de mídia pelo Estado e SEMSA,

vii. Reforçado a importância do posto da ANVISA em aeroportos e regiões de fronteira;

viii. Para a necessidade de controle do comércio de Lethem/Guyana, com deslocamento de pessoas e mercadorias, via Boa Vista/RR e Presidente Figueiredo até Manaus/AM, pela rodovia BR 174;

ix. Necessidade da ANVISA estabelecer medidas de controle de fluxo de turistas na Tríplice Fronteira do Alto Solimões (Brasil/Colômbia/Peru), segundo o Protocolo internacional em emergências de saúde pública (COVID-19);

x. Reconhecido a necessidade de implementação de cuidados direcionadas a tripulação das aeronaves, assim como tripulantes de embarcações/navios;

xi. Estabelecido programações de atualizações para profissionais de aeroportos e portos, para prevenção e medidas de contenção de sintomáticos respiratórios;

xii. Alinhado o fluxo de comunicação da ANVISA com a FVS-AM, garantindo o conhecimento prévio da previsão de chegada de navios, da lista passageiros, diário médico de bordo; comunicação imediata de sintomáticos respiratórios que atendam a definição de casos; além da programação de chegada de navios;

xiii. Articulado com a ANVISA a importância da elaboração de planos de contingência aos portos e aeroportos.

- Destacado a importância do fortalecimento das ações da ANVISA em aeroportos, portos e fronteiras, considerando que as vigilâncias sanitárias do Estado e municípios não atuam como substitutas da ANVISA, sem que haja a autorização legal.

- Articulado com a Vigilância Sanitária da SEMSA Manaus (VISA/Manaus) para o desenvolvimento de ações integradas, incluindo-se também nos Comitês da Desburocratização e Conselho Municipal de Desenvolvimento Urbano (CMDU), a apresentação da situação epidemiológica, organização das ações setoriais e necessidades de materiais informativos.

- Discutido com a Capitania dos Portos sobre a importância do desenvolvimento de ações conjuntas, inclusive com participação da Marinha do Brasil no COE; articulando-se a disponibilização do site de Praticagem, com a atuação da Capitania nas entradas portuárias do Alto Solimões, Rio Negro e Parintins, juntamente com a ANVISA; com panfletagem de orientações, outros.

- Discutido com o Consulado Japonês a situação epidemiológica da COVID-19, riscos e contribuições recíproca da FSV-AM e do Consulado para as medidas de prevenção e controle.

- Alinhamento de condutas relacionadas ao manejo de corpos junto ao sindicato e associação das funerárias do Estado, ANVISA, SEMSA/Manaus e o Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE), Departamento de Vigilância Sanitária (DEVISA) e CECISS da FVS-AM.

- Alinhado com os laboratórios particulares o estabelecimento de fluxos de informação de exames COVID-19 realizados e o auto cadastramento no sistema de vigilância de SG por SARS-CoV-19, o e-SUS VE, destinado a notificação de casos suspeitos de COVID-19.

- Articulado com o Centro de Tecnologia/UEA para a confecção 3D de máscaras em acrílico para o Amazonas e restante do Brasil, priorizando a disponibilização do insumo para uso médico. (22/03/2020).

- Articulado com a empresa THEIN a construção de aplicativos para triagem de casos suspeitos, quarentena e registros laboratoriais para COVID-19, com aplicação em aeroporto, porto e rodovia, destinado aos que chegam na cidade).

- Articulação da FVS-AM com a SUSAM, SEMSA/Manaus e equipe de gestão da Operação Acolhida (migrantes venezuelanos) e elaboração conjunta do Protocolo COVID-19: Abrigos de migrantes venezuelanos em Manaus.

3.3. Ações estratégicas para respostas rápidas em saúde:

- Construção integrada do Plano de Contingência COVID-19 do Estado do Amazonas com a SUSAM, SEMSA/Manaus e ANVISA.

- Apoio técnico para construção do Plano de Contingência COVID-19 dos municípios do interior do Estado (anexo 1).

- Acompanhamento das webconferências do COE/SVS-COVID-19 para nivelamento técnico dos técnicos e gestores da vigilância e assistência em saúde.

- Articulação com as instituições de saúde e de áreas relacionadas para a aquisição e disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPI) para os profissionais de saúde e usuários, principalmente máscara cirúrgica e álcool em gel.

- Estabelecido o plano de atendimento do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/FVS-AM), incluindo colaboradores envolvidos, Parcerias – Equipamentos, Uso de EPI, Fluxograma de Atendimento a partir do recebimento de amostra de nasofaringe e Check List diário (e conforme a necessidade) (anexo 2).

- Apoio técnico à região da Tríplice Fronteira, com supervisão das estruturas locais de saúde, levantamento de necessidades de EPI, articulações interinstitucionais e colaboração para construção do plano de contingência para vírus respiratórios e SARS-CoV-2 (COVID-19).

- Monitoramento da chegada de chineses por via aérea, fluvial e rodoviárias, em parceria com a ANVISA, Marinha e Secretários Municipais de Saúde.

- Estabelecimento de fluxos de atenção à saúde de casos suspeitos oriundos do aeroporto e portos para o Serviço de referência estadual, o Hospital e Pronto Socorro Delphina Abdel Aziz.

- Apoio técnico do DEVISA/FVS-AM nas ações da ANVISA em portos e aeroportos, Shoppings, Fronteiras, Agência bancária, ônibus para Lethem, ônibus, Escolas, Faculdades/Universidade, Comércio, Supermercado, Igrejas.

- Instituição dos subcomitês do COE: 1.Assistência: SUSAM, Assistência. Farmacêutica/CEMA, Departamento de Logística (DELOG-SEMSA/Manaus), FMT-HVD, CECISS, Hospital e Pronto Socorro Delphina Abdel Aziz, NVEH, PSCZOESTE, Médicos colaboradores (Bernardino, Magela, Lucia, Silvio, Mayla, Solange, Tatiana). Coordenador: Naiara e Marcus Guerra; 2.Comissão de Vigilância: LACEN, VE, CECISS, CIEVS, NVEH, Sala de Análise de Situação de Saúde (SASS/FVS-AM), MS, Programa de Imunização (PNI/FVS-AM), ANVISA. Coordenador: Rose e Marinélia; 3.Comissão Comunicação e Educação: Núcleo de Educação em Saúde (NES/FVS-AM), Grupo Técnico de Integração (GTI/FVS-AM), Secretaria de Estado da Educação do Amazonas (SEDUC), Secretária de Comunicação/FVS/SUSAM/SEMSA, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Universidade Federal do Amazonas (UFAM), PSE. Coordenador: Cristiane Mota e Delta; 4.Comissão de Logística: Assessoria de Apoio a gestão (AAG/FVS-AM), Forças Armadas, Defesa Civil, Casa Militar, Casa Civil. Coordenador: Felipe Queiroz e Ten. Laércio (Marinha).

- Implantado o “Plantão Tira dúvidas COVID-19/FVS-AM”, com número de telefone específico para acesso a informação.

- Estabelecimento de rotinas de triagem para o reconhecimento precoce de casos suspeitos e confirmados pelo novo coronavírus COVID-19 nos serviços de saúde.

- Criação de fluxo para isolamento de pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus COVID-19;

- Implementação das precauções padrão e adicionais (para gotículas, contato e ou aerossóis) para casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus COVID-19 nos serviços de saúde públicos e privados;

- Orientação dos serviços de saúde para utilização das recomendações da ANVISA quanto as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus COVID-19

- Ações de fiscalização e orientações para saúde e segurança dos trabalhadores do Polo Industrial de Manaus.

- Realização de Blitz, Fiscalizações e denúncias relacionadas a estabelecimento que não cumprem com as recomendações da quarentena.

- Fiscalizações e monitoramento das condições sanitárias da Rede Hospitalar da capital.

- Intensificado a as fiscalizações, inspeções e monitoramento das empresas fabricantes de álcool em Gel, água Sanitária e seus distribuidores para o controle da qualidade e segurança dos produtos oferecidos à população no contexto pandêmico da COVID-19.

- Estabelecido que as empresas privadas que ofertam testes rápido estejam regularizados e os estabelecimentos autorizados, conforme legislação vigente.

- Manutenção da atualização da relação de contatos para comunicação imediata com os setores de saúde ocupacional das indústrias.

- Introdução da investigação de casos com histórico de viagem à países com transmissão sustentada: CIEVS FVS-AM e CIEVS/MANAUS, com monitoramento de casos assintomáticos ou sintomas leves.

- Criado a padronização de formulário de investigação de casos suspeitos de COVID-19, utilizando o aplicativo KoBoToolbox em celulares ou tablets.

- Criado o formulário de notificação de casos suspeitos de COVID-19 RedCap/FVS-AM, como substituto do formulário do MS, após desativação do mesmo.

- Construído o fluxo de vigilância epidemiológica e a linha do tempo da infecção por SARS-CoV-2 (transmissibilidade, testagem e isolamento social).

- Instituído o Desk Board de monitoramento diário de casos de COVID-19, com publicação por meio de transmissões ao vivo (Lives).

- Solicitado a Central de Medicamentos do Amazonas (CEMA) o levantamento do consumo dos insumos EPI e material de coleta de amostra de nasofaringe pelo municípios, como proposição para aquisição do Estado.

- Inclusão de representantes do Distrito Sanitário Indígena (DSEI) no Comitê interinstitucional, fortalecendo o desenvolvimento de ações de prevenção, precaução e isolamento para a população indígena.

- Introdução de novas ações no Plano de Contingência COVID-19 do Estado, mediante a situação de transmissão sustentada no país.

- Fortalecimento da campanha "Fique em Casa" em todos os setores e articulações da FVS-AM, além da orientação de isolamento domiciliar para pacientes, sendo o monitoramento domiciliar realizado pelas SEMSA.

- Implantado o serviço "Call Center/24h – Número de chamada 150", em parceria com a Universidade do Estado do Amazonas, com participação ativa de estudantes e professores médicos e enfermeiros;

- Criado um grupo "Telegrama" para informação simultânea (resultado lançado no GAL), composto por enfermeiros treinados em testagem e aconselhamento (informação do resultado, orientação sobre o isolamento domiciliar, cuidados na quarentena, preenchimento de dados incompletos na ficha de notificação).

- Criado o centro de coleta de amostras nos maiores hospitais de urgência da Capital (Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e Delphina Abdel Aziz);

- Criado uma central de testagem rápida e aconselhamento para profissionais de saúde e quatro para os de segurança pública, para redução da transmissão nas unidades de saúde e retorno seguro dos profissionais às suas atividades laborais, seguindo as orientações do MS;

- Estabelecido diretrizes estaduais, conjuntamente com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-AM) para o desenvolvimento de ações de prevenção de COVID-19, entre os profissionais de saúde;

- Fortalecido a organização de fluxos de atendimento aos casos SRAG/COVID-19, nos hospitais de urgência/emergência;

- Fortalecido a equipe de apoio aos municípios do interior para o enfrentamento da pandemia COVID-19, em parceria com o Departamento de Atenção básica Estratégica/ SEAASI/SUSAM.

- Realizado apoio técnico aos municípios do interior, inclusive diretamente a aos que apresentam, temporalmente, agravamento da situação pandêmica municipal (Tabatinga, Manacapuru, Itacoatiara, Parintins, outros);

- Descentralizado os sistemas de informação SIVE-Gripe e e-SUS VE para os 62 municípios do Estado, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

- Além da participação da rede privada, expandido a rede laboratorial de diagnóstico de COVID-19 para a FMT-HVD e o Instituto Leônidas e Maria Deane/Fiocruz Amazonas (ILMD).

- Descentralização de coletas de amostras biológicas para as Unidades Sentinelas de SG e SRAG.

- Estabelecido a parceria com a empresa THEIN, por meio da SEDUC, para desenvolvimento de aplicativos de vigilância epidemiológica e de resposta rápida (triagem de casos suspeitos em hospitais, portos e aeroportos, com orientações para quarentena, vigilância laboratorial, call center, outros).

- Fortalecimento dos NVEH para notificação e investigação qualificada de casos suspeitos de COVID-19.

- Implantação de boletim diário de ocupação de leito hospitalar, segundo o tipo de leito.

- Reforço as medidas do Decreto Estadual que proíbe a aglomeração, inclusive em velórios.

- Suscitado ao sindicato e associação de funerárias do Estado a inclusão nos contratos formais das recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e a ANVISA para o manejo de corpos, incluindo velórios com mais de 10 participantes em casos suspeitos de COVID-19, conforme.

- Articulação com o Comando do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amazonas (CBMAM) para disponibilização de profissionais de saúde para o fortalecimento da equipe de vigilância da COVID-19.

- Articulação com os diretores de hospitais públicos e privados para o fortalecimento dos NVEH, incluindo a definição de pontos focais no turno noturno, finais de semana e em feriados.

- Fortalecimento da equipe de digitadores do LACEN/FVS-AM para lançamento de resultados de exames RT PCR/COVID-19 no GAL.

- Fortalecimento da equipe da vigilância epidemiológica para o preenchimento de fichas de notificação de amostras coletadas no LACEN/FVS-AM, por meio do GAL.

- Definição de que no período de transmissão sustentada e da aceleração da transmissão, a realização de exames para o diagnóstico COVID-19 passa a ser prioritária para casos SRAG em UTI, idosos > 60 anos, profissionais de saúde e óbito.

- Monitoramento de casos COVID-19 e intensificação de medidas de precaução específicas para profissionais da saúde, por meio de ações integradas da CECISS e o CEREST-AM.

- Estabelecido que os laboratórios privados que realizam Teste Rápido COVID-19, para as amostras positivas, terão que enviar amostra (alíquota) para contra prova no LACEN.

- Estabelecido que no período de transmissão sustentada e da aceleração da transmissão, os laboratório privados que realizam Teste Rápido COVID-19 não necessitarão enviar amostra (alíquota) para contra prova no LACEN.

- Ampliado a equipe de vigilância epidemiológica de outros setores da FVS-AM para lançamento de registros das fichas de notificação de casos COVID-19 de Manaus no RedCap/FVS-AM, no SIVEP-Gripe e e-SUS VE.

- Estabelecido parceria com o Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), para a disponibilização de equipamentos do PCR ao LACEN, viabilizando o diagnóstico laboratorial para outros vírus respiratório não COVID-19. As prioridades serão crianças <5 anos, idosos e profissionais de saúde.

- Equacionamento do processamento de amostras biológicas para teste de COVID-19 na rede estadual de laboratórios (alíquotas de todas as amostras serão encaminhadas ao LACEN):

i. LACEN receberá para processamento todas as amostras dos hospitais públicos;

ii. FMT-HVD receberá para processamento todas as amostras dos hospitais privados;

iii. ILMD/Fiocruz-AM receberá para processamento todas as amostras do interior.

- Participação do Coordenador do COE, a Diretora Presidente da FVS-AM, no Gabinete de Crise da Presidência da República, SUSAM.

- Transferência da responsabilidade da FVS-AM em coletar amostra biológica domiciliar dos casos suspeitos de COVID-19 na capital, realizando-se a capacitação de técnicos da SEMSA/Manaus.

- Transferência da responsabilidade da FVS-AM em coletar amostra biológica domiciliar dos casos suspeitos de COVID-19 na capital, disponibilizou-se a infraestrutura necessária à SEMSA/Manaus (04 carros e 04 motoristas, combustível e insumos: máscara N95, Swab, tubo Falcon 15 ou 45 ou 50ml, SF 0,9%), até o encerramento da campanha de imunização contra influenza (maio/2020).

- Definição de ponto focal para articulação da vigilância laboratorial do setor privado, incialmente por meio de envio de alíquotas e de ficha de notificação de casos. Atualmente, em processo de auto cadastro no e-SUS VE.

- Levantamento de estoque estratégico necessário de cloroquina para garantia do tratamento de casos de malária, considerando a iniciativa de uso desse medicamento para os casos graves de COVID-19.

- O DEVISA/FVS-AM deverá ir inspecionar as condições sanitárias no local de funcionamento do Projeto Acolhida, considerando que há a intenção dos gestores de implantar unidade de isolamento para indivíduos sintomáticos.

- Fortalecimento da recomendação do distanciamento social, quarentema e isolamento domiciliar para o Estado.

- Articulação e apoio técnico aos quatro Centros Socioeducativos (adolescentes em internação provisória ou sentenciados) de Manaus, com contribuição no Plano de Contingência COVID-19 elaborado para a instituição (isolamento de novos internos, limpeza dos ambientes, vigilância de sinais e sintomas dos servidores e internos, outras ações).

- Realização de atividade de campo para o distanciamento social da população em filas externas e área interna de agências bancárias em Manaus (Avenidas Boulevard Álvaro Maia, Sete de Setembro, Grande Circular, Noel Nutels e Eduardo Ribeiro) e orientação para replicação da ação nos municípios do interior.

- Articulação da FVS e do Departamento de Atenção Básica Estratégica (DABE/SEASEI/SUSAM) para tratativas preventivas à COVID-19 em abrigos destinados a População em Situação de Rua (PSR: Abrigo na Arena Amadeu Teixeira, Centro Educação em Tempo Integral (CETI) Áurea Braga) sob coordenação da SEAS e Secretaria de justiça e Cidadania (SEJUSC) e (Centro Educação em Tempo Integral (PSR CECI Aparecida) SEMSA/Manaus. Realizado programação e iniciado o ciclo de palestras preventivas à COVID19, com distribuição de material educativo; no Espaço Centro POP (distribuição de alimentação e banho); assim como para orientação dos profissionais da instituição e distribuição de material educativo;

- Apoio técnico ao abrigo infantil "Janel Doyle" com a implementação de medidas de prevenção ao COVID-19 para os servidores da instituição, incluindo as temáticas descontaminação de ambiente e transportes de crianças aos serviços de saúde.

- Realização de palestras em instituições de ensino (Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ), Fundação de Medicina Tropical "Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) e empresas (Semp TCL) para orientar ações de prevenção ao COVID19.

- Estabelecido que em nível de transmissão sustentada no Estado e/ou municípios, que a coleta de amostras biológicas sejam realizadas para o monitoramento dos casos de SRAG e óbitos.

- Recomendado que em nível de transmissão sustentada da COVID-19 no Estado, que as instituições de saúde intensifiquem as ações não medicamentosas, buscando a desaceleração do número de casos, incluindo o distanciamento social, para a redução da transmissão, e manutenção os serviços de saúde estruturados; o uso do arcabouço jurídico; a utilização de triagem rápida nos serviços de saúde; e a permanência em isolamento de 7dias a todo viajante.

- Proposto a intenção de expansão da Rede Sentinela da SG no Estado, dependendo do apoio complementar de insumos do MS.

3.4. Abastecimento da rede de assistência do Estado com insumos estratégicos:

- Abastecimento da rede de saúde com o insumo estratégico Tamiflu (30mg, 45mg e 75mg) e solicitação de estoque repositor ao MS.

- Aquisição e disponibilização de material para coleta de amostra de nasofaringe (swab, tubo de aspiração, aspirador, EPI, outros) (anexo 3).

- Abastecimento da SEMSA/MANAUS para coletar domiciliar de amostra de nasofaringe: EPI e Kit de coleta de amostra de nasofaringe.

3.5. Capacitação de profissionais da saúde da capital e interior:

- Atualização sobre SG e SRAG, COVID-19 e medidas de precauções e isolamento.

- Técnicas de coleta de amostra biológica de nasofaringe para profissionais das unidades de saúde da capital e interior.

- Técnica de testagem rápida para COVID-19 para profissionais das unidades de saúde.

- Medidas de precaução, paramentação e desparamentação, isolamento domiciliar, manejo clínico e de corpos suspeitos/confirmados de COVID-19.

- Educação modular, presencial e à distância, para os profissionais de saúde sobre Técnicas de coleta de amostra biológica de nasofaringe, ações de vigilância epidemiológica, manejo clínico, medidas de precaução e isolamento de casos suspeitos de COVID-19.

- Nivelamento técnico para a equipe de Investigação Epidemiológica de casos suspeito e/ou confirmado de COVID-19.

- Educação a distância sobre as medidas de prevenção, precauções e distanciamento social para os profissionais da assistência social (SEAS).

- Qualificação da triagem de casos suspeitos de COVID-19, segundo a definição de casos do MS.

- Recomendações para manejo após o óbito de casos suspeitos e/ou confirmado de COVID-19.

- Recomendações para a prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus.

- Técnicas fundamentais de controle de infecções e vigilância epidemiológica para os profissionais das CCIH e NVEH dos hospitais públicos e privados do Amazonas.

- Roda de conversa em vigilância em saúde na pandemia COVID-19 para os profissionais de saúde da FVS-AM.

3.6. Comunicação em saúde:

- Levantamento e distribuição de material informativo disponível em estoque para as unidades de saúde da capital e interior;

- Criação de arte, confecção e distribuição de material educativos para instituições da capital e interior (unidades de saúde, portos, aeroportos, etc.).

- Produção de vídeos, matérias jornalísticas, arte e confecção de fluxos, banner de prevenção, manejo clínico, outros.

- Divulgação de cursos on-line sobre COVID-19 no UNASUS, OPAS, etc., para profissionais de saúde e de áreas relacionadas com a saúde.

- Divulgação de protocolos de manejo clínico, de vigilância epidemiológica e sanitária, de controle de infecção, de manejo de corpos, boletins epidemiológicos, nota técnicas e informativas, outros.

- Divulgação e distribuição de material educativo sobre o Aplicativo de Monitoramento THEIN.

- Divulgação e inserção no site www.fvs.am.gov.br de todas as notas técnicas emitidas pela FVS-AM.

- Divulgação de todas as reuniões executadas pelo Comitê Interinstitucional de Operações Estratégias de Gestores de Emergência em Saúde Pública para Resposta Rápida ao Vírus Respiratório com ênfase no coronavírus COVID- 19;

- Diagramação e divulgação dos boletins epidemiológicos de COVID-19.

- Divulgação por meio de transmissão on-line diária do perfil epidemiológico dos casos confirmados do novo coronavírus.

- Emissão diária de boletins epidemiológicos divulgados em transmissão on-line.

- Verificação e resposta rápida às notícias falsas, principalmente, nas mídias sociais.

- Emissão de resposta diária as demandas de veículos de comunicação local, nacional e internacional.

3.7. Comitês técnicos e de gestão ativados/implantados:

- Ativação do Centro de Operação em Emergência de Saúde pública (COE) e elaboração do Plano de contingência Estadual – COVID-19, coordenando as ações e apoiando a construção dos planos municipais (vigilância, assistência, comunicação e educação em saúde, mobilização social, e ANVISA) (Portaria Nº 010/2020/DIPRE/FVS-AM, de 29 de janeiro de 2020).

- Implantação do Comitê Interinstitucional de Gestão de Emergências em Saúde Pública para Resposta Rápida aos Vírus Respiratórios, com ênfase no novo coronavírus (COVID-19), com participação da Secretaria Adjunta de Atenção Especializada de Saúde da Capital – SEAASC e Secretaria Adjunta de Atenção Especializada de Saúde do Interior – SEAASI/SUSAM, ANVISA, SEMSA/Manaus, Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) e Hospital e Pronto Socorro Delphina Abdel Aziz; representantes de instituições relacionadas com a saúde (Portaria Nº 012/2020/DIPRE/FVS-AM, de 03 de fevereiro de 2020, COE-COVID-19/FVS-AM).

- Ampliação do Centro de Operação em Emergência de Saúde pública Ampliado (COE), incluindo instituições estratégicas relacionadas com o setor saúde, para o fortalecimento do enfrentamento da pandemia.

4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA: COVID-19

As ações de vigilância em saúde desenvolvidas pela FVS-AM compõem o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e são desenvolvidas pelas três esferas de gestão, cujo apoio legal é definido por meio da **Lei Nº 8.080/1990**, regulamentada pelo **Decreto Nº 7.508/2011** e pela **Portaria Nº 1.378/2013 - GM/MS**, que determina as responsabilidades e define diretrizes para a execução e financiamento das ações de vigilância em saúde, descentralizando as ações e responsabilidades operacionais para a esfera municipal e alterando o perfil de responsabilidades e competências da esfera estadual.

A regulamentação do financiamento dos recursos federais destinados as ações de vigilância em saúde são transferidos para Estados e Municípios, conforme estabelecido na Portaria nº 1.378, de 09 de julho de 2013.

No que concernem as ações de vigilância para enfrentamento e combate ao COVID-19, esta FVS/AM tem executado os recursos federais que são transferidos para estados, Distrito Federal e municípios para financiamento das ações de vigilância em saúde e estão organizados no Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde, conforme a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de Setembro de 2017.

Canais de transparência foram criados, de acesso público, para demonstrar todo e qualquer recurso executado em função do COVID-19. O Governo do Estado do Amazonas por meio do link: Portal da Transparência - COVID19 disponibiliza a busca de despesa com empenhos e pagamentos, contratos, licitações de todas as administrações estaduais envolvidas no combate ao novo coronavírus.

A FVS-AM criou também, um canal de transparência para descriminar todo e qualquer processo iniciado para enfrentamento e combate a COVID-19, com a aquisição de equipamentos e insumos, assim como a contratação de serviços necessários para a continuidade das ações de vigilância em saúde no Estado do Amazonas, que pode ser acessado por meio do link abaixo:

http://transparencia.fvs.am.gov.br:8081/covid-19/compras

5. BOLETIM DE MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

5.1. Boletim Epidemiológico SRAG e COVID-19:

No período pandêmico da COVID-19, foram publicados 09 edições do Boletim Epidemiológico SRAG e COVID-19, disponíveis para acesso no site da FVS-AM:

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 01, de 08/01/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 01/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim-epidemiologico-srag-01.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 02, de 15/01/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 02/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim-epidemiologico-srag-02_N10ZI1n.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 03, de 25/01/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 03/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim-epidemiologico-srag-03_oq5CLmY.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 04, de 30/01/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 04/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim-epidemiologico-srag-04_erJ4BOB.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 05, de 06/02/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 05/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim_epidemiol%C3%B3gico_srag_05.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 06, de 13/02/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 06/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim_epidemiol%C3%B3gico_srag_06.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 07, de 20/02/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 07/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim_epidemiol%C3%B3gico_srag_07.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 08, de 27/02/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 08/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/Boletim_Epidemiol%C3%B3gico_N%C2%BA_08.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 09, de 05/03/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 09/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/Boletim_Epidemiol%C3%B3gico_N%C2%BA_09_7DEBckW.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 10, de 12/03/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 10/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/Boletim_Epidemiol%C3%B3gico_N%C2%BA_10.pdf

- Boletim SRAG Ano 8 Nº 11, de 19/03/2020 – Semana Epidemiológica/SE 44/2019 a 11/2020

http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/Boletim_Epidemiol%C3%B3gico_N%C2%BA_11.pdf

5.2. Boletim epidemiológico de monitoramento diário da COVID-19:

No Estado do Amazonas, o primeiro caso confirmado de COVID-19 ocorreu no dia 13 de março de 2020. Até 25 de abril, foram confirmados 3.635 casos da doença. Na primeira semana epidemiológica foram confirmados 7 casos da COVID-19 no Amazonas. No trigésimo dia, haviam 1.049 registros da doença, o que corresponde a uma média de 40 casos novos por dia. Na última semana epidemiológica (SE 17: 21 a 27/04/2020), foram confirmados, em média, 200 casos novos por dia. Atualmente, há casos confirmados em 22 municípios do Amazonas, sendo 2.678 casos (74%) de residentes da capital Manaus e 957 casos (26%) no interior do Estado (Figura 1).

A incidência de COVID-19 no Brasil é de 25,3 casos por 100.000 habitantes. No Amazonas, 69,7 casos por 100.000 habitantes. A taxa de letalidade no Estado é de 7,9%, superior a média nacional de 6,9%. Dos 287 óbitos registrados no Estado, 233 (81%) são de residentes de Manaus (Figura 1).

Figura 1 – Boletim de monitoramento diário d casos COVID-19 no Estado do Amazonas.

AMAZONAS GOVERNO DO ESTADO

FVS FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS

RESUMO DOS CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 NO AMAZONAS 25/4/2020

Casos Novos Confirmados	Total de casos confirmados	Isolamento Social ou Domiciliar	Fora do período de transmissão	Casos Internados Confirmados	Total de óbitos	Letalidade
441	3.635	2.009	1.089	250	287	7,90%

	Municípios	Casos confirmados		Nº de óbitos
	Manaus	2.678	73,67%	233
	INTERIOR	957	26,33%	54
01	Manacapuru	254	6,99%	17
02	Iranduba	80	2,20%	5
03	Itacoatiara	71	1,95%	6
04	Parintins	71	1,95%	3
05	Santo Antônio do Içá	61	1,68%	
06	Tabatinga	54	1,49%	3
07	Maués	41	1,13%	5
08	Coari	36	0,99%	2
09	Carauari	34	0,94%	2
10	São Paulo de Olivença	23	0,63%	
11	Careiro Castanho	21	0,58%	3
12	Presidente Figueiredo	20	0,55%	1
13	Tefé	19	0,52%	1
14	Anori	18	0,50%	
15	Autazes	18	0,50%	
16	Benjamin Constant	18	0,50%	
17	Lábrea	18	0,50%	
18	Rio Preto da Eva	17	0,47%	1
19	Amaturá	14	0,39%	
20	Tonantins	13	0,36%	
21	Beruri	7	0,19%	1

	Municípios	Casos confirmados		Nº de óbitos
22	Maraã	7	0,19%	0
23	Boca do Acre	4	0,11%	0
24	Careiro da Varzea	4	0,11%	0
25	Novo Aripiuanã	4	0,11%	0
26	Manicoré	3	0,08%	1
27	Nova Olinda	3	0,08%	0
28	Urucará	3	0,08%	0
29	Barcelos	2	0,06%	1
30	Codajás	2	0,06%	0
31	Jutaí	2	0,06%	0
32	Manaquiri	2	0,06%	1
33	Novo Airão	2	0,06%	1
34	Silves	2	0,06%	0
35	Tapauá	2	0,06%	0
36	Anamã	1	0,03%	0
37	Caapiranga	1	0,03%	0
38	Canutama	1	0,03%	0
39	Juruá	1	0,03%	0
40	Nhamundá	1	0,03%	0
41	Santa Isabel do Rio Negro	1	0,03%	0
42	São Sebastião do Uatumã	1	0,03%	0
	TOTAL	3.635		287

Boletim Epidemiológico - SESAI/MS

Doença por Coronavírus (COVID-19) em populações indígenas

DSEI	Casos Suspeitos	Casos Confirmados	Descartados*	Cura Clínica	Óbitos
Alto Rio Negro	0	0	1	0	0
Alto Rio Solimões	3	42	3	8	2
Manaus	2	19	10	2	0
Médio Rio Purus	1	2	0	1	0
Médio Rio Solimões	0	0	0	0	0
Parintins	0	17	2	2	1
Vale do Javari	0	0	0	0	0
TOTAL	6	80	16	13	3

Fonte: Fichas de notificação e resultados laboratoriais, atualizado em 24/04/2020.

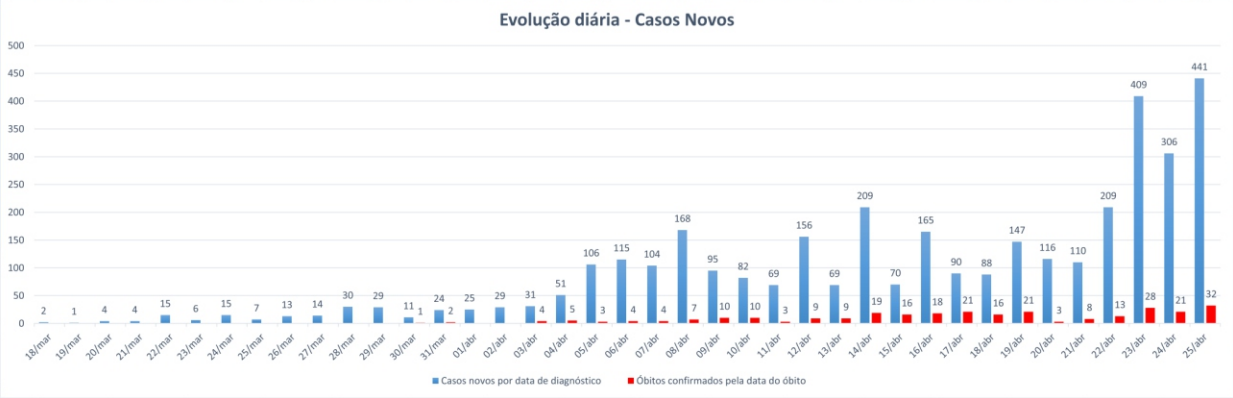
* Os casos confirmados são cumulativos. * Alguns casos descartados foram notificados na referência e conhecidos pelo DSEI por meio do resultado laboratorial, apesar de não se encaixarem na definição de caso suspeito elaborada pelo MS.* Após a qualificação das informações com os respectivos DSEI alguns casos suspeitos que não se enquadram na definição de casos foram excluídos.

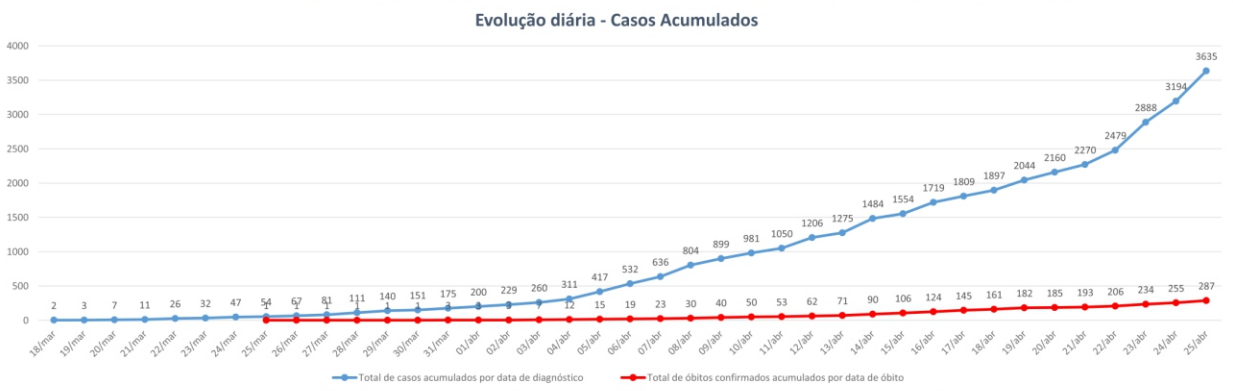
ÓBITOS				
Notificados	Confirmados		Descartados	Em investigação
363	287	7,90%	26	50

INTERNADOS CONFIRMADOS				
REDE	INTERNADOS	LEITO CLÍNICO	EM UTI	%
PRIVADA	107	55	52	48,60%
PÚBLICA	143	71	72	50,35%
TOTAL	250	126	124	

INTERNADOS SUSPEITOS				
REDE	INTERNADOS	LEITO CLÍNICO	EM UTI	%
PRIVADA	226	138	88	38,94%
PÚBLICA	596	487	109	18,29%
TOTAL	822	625	197	

CONSOLIDADO CASOS DE INTERNAÇÃO
LEITO CLÍNICO
751
EM UTI
321
INTERNADOS
1072





CORONAVÍRUS COVID-19

Av. Torquato Tapajós, 4610 - Colônia Santo Antônio
Fone: (92) 3182 - 8550 / 3182 - 8551
Manaus-AM-CEP 69083-018 / CNPJ: 07.141.411/0001-46
Site: www.fvs.am.gov.br
E-mail: dipre@fvs.am.gov.br

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas

Dados atualizados em 25/4/2020 as 10:00
DADOS PRELIMINARES SUJEITOS A ALTERAÇÃO

6. NOTAS TÉCNICAS E INFORMATIVAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nos eventos de interesse à saúde pública, como a pandemia COVID-19, as informações estratégicas para a resposta rápida exigem recomendações técnicas que definam as diretrizes a serem aplicadas na contenção e mitigação de casos.

A FVS-AM publicou nesse período pandêmico da COVID-19 16 (dezesseis) Notas Técnicas, que orientam as ações de vigilância em saúde para a rede pública e privada de saúde, na capital e interior do Estado. Todas as Notas Técnicas estão disponíveis no site da FVS, podendo ser acessadas por meio dos seguintes links abaixo descritos:

Link para download: https://bit.ly/notas-tecnicas-fvs-susam

Conteúdo do arquivo (Notas Técnicas FVS-AM e Susam)

Nota Técnica N° 01/2020/DVE/FVS-AM. Assunto: Orientar quanto a adoção de medidas de prevenção e controle da Síndrome Gripal e SRAG.

Nota Técnica N° 02/2020/DVE/FVS-AM . Assunto: Alertar sobre a circulação do vírus Influenza B.

Nota Técnica N° 03/2020/DVE/FVS-AM. Assunto: Alertar para o aumento de casos de dengue.

Nota Técnica N° 04/2020/DVE/FVS-AM. Assunto: Alertar sobre a identificação e circulação do Coronavírus (COVID-19).

Nota Técnica N° 05/2020/DEVISA/FVS-AM. Assunto: Orientação quanto às medidas de prevenção das infecções causadas por vírus respiratórios.

Nota Técnica N° 06/2020/DVE/FVS-AM. Assunto: Alertar sobre a identificação e circulação do novo Coronavírus, o COVID-19, como emergência de saúde pública.

Nota Técnica N° 07/2020/DIPRE/FVS-AM. Assunto: Orientações sobre a prevenção do novo Coronavírus COVID-19 nos locais de trabalho.

Nota Informativa N° 04/2020/COES/DITEC/FVS-AM. Assunto: Orientações quando a suspensão temporária de aulas presenciais na Universidade Aberta da Terceira Idade UnATI.

Nota Informativa N° 05/2020/DIPRE/FVS-AM. Assunto: Orientações quando a suspensão temporária de aulas presenciais na Escola Profª Josephina de Mello.

Nota Técnica N° 08/2020/CECISS/DIPRE/FVS-AM. Assunto: Recomendações aos profissionais de saúde sobre EPI's usados na prevenção do COVID-19.

Nota Técnica N° 01/2020/SEAASC/SUSAM. Assunto: Orientar o atendimento das Policlínicas frente à situação da pandemia de COVID-19.

Nota Técnica N° 02/2020/SEAASC/SUSAM. Assunto: Orientar o atendimento dos CACIS e CAIMIS frente à situação de pandemia de COVID-19.

Nota Técnica N° 05/2020/SUSAM. Assunto: Recomendações aos profissionais farmacêuticos do Estados do Amazonas sobre EPI usados na prevenção do COVID-19.

Nota Técnica N° 06/2020/SEAASC/SUSAM. Assunto: Orientar o fluxo da assistência na rede de saúde da Capital Manaus.

Nota Técnica N° 07/2020/SEAASC/DABE/SUSAM. Assunto: Orientar profissionais da Saúde Bucal sobre o manejo odontológico frente à situação de pandemia de COVID-19.

Nota Técnica Conjunta N° 08/2020/FVS-AM/SUSAM. Assunto: Alertar sobre critérios de casos suspeitos novo Coronavírus, a CPVOD-19, considerando a transmissão no Brasil.

Nota Técnica Conjunta N° 09/2020/FVS-AM/SUSAM. Assunto: Vigilância em Saúde na pandemia COVID-19, causada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2.

Nota Técnica N° 10/2020/CECISS/FVS-AM . Assunto: Cuidados Domésticos em Isolamento Domiciliar por 14 dias desde a data de início dos sintomas de Síndrome Gripal.

Nota Técnica N° 11/2020/DIPRE/FVS-AM . Assunto: Orientações sobre teste rápido para COVID-19 nos laboratórios privados.

Nota Técnica N° 12/2020/DVE/DITEC/FVS-AM. Assunto: Padronização do uso do Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU) para os casos de SRAG Hospitalizados, Gestantes e Puérperas no Estado do Amazonas.

Nota Informativa N° 14/2020/DITEC/FVS-AM. Assunto: Recomendações para higienização e desinfecção de ambulâncias durante a Pandemia de COVID-19.

Nota Informativa N° 15/2020/FVS-AM. Assunto: Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas, considerando a pandemia COVID-19 e a transmissão no Brasil e no Amazonas.

7. PORTARIAS PUBLICADAS

7.1. Portaria N° 012/2020/DIPRE/FVS-AM, de 03 de fevereiro de 2020, COE-COVID-19/FVS-AM:

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PORTARIA Nº 012/2020/DIPRE/FVS-AM.

A DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS (FVS-AM), no uso de suas atribuições legais.
CONSIDERANDO o Decreto n.º 10.211/GM/MS de 30/01/2020 que dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional GEI-ESPII; e,
CONSIDERANDO a confirmação por parte do Ministério da Saúde, de casos suspeitos no país, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ocasionada pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como a sazonalidade das síndromes gripais, associadas ao período chuvoso no Amazonas, e a Portaria n.º 010/DIPRE/2020/FVS-AM que Constitui o Comitê Interinstitucional de Gestão de Emergências em Saúde Pública para Resposta Rápida aos Vírus Respiratórios, com ênfase no novo coronavírus (2019-nCoV).
RESOLVE:
Art. 1º Constituir o Comitê de Operação Estratégica de Gestão de Emergências em Saúde Pública para Resposta Rápida aos Vírus Respiratórios da FVS-AM, com ênfase no novo coronavírus (2019-nCoV).
Art. 2º O Comitê será coordenado pela Diretora Presidente e contará com representantes das áreas técnicas e administrativas da FVS conforme abaixo relacionados:

NOME	CARGO	MATRÍCULA
Rosemary Costa Pinto	Diretora Presidente	153.135-2D
Cristiano Fernandes da Costa	Diretor Técnico	224.516-7C
José Antônio Ferreira de Assunção	Diretor Administrativo Financeiro	009.721-7P
Alexsandro Xavier de Melo	Enfermeiro	197.044-5A
Alfredo Augusto Braga Vieira de Aguiar Filho	Gerente AD-2	020.493-5 D
Amanda Alves Andion Nogueira	Gerente	237.065-4A
Ana Alzira Cabrinha	Gerente	001.691-8D
Ana Ruth Lima Arcanjo	Gerente	147.313-1F
Cinthia Vieira Alcantara	Assessora	167.408-0 E
Daniel Barros de Castro	Assessor Técnico	197.080-1 A
David Lopes de Oliveira	Subgerente	195.081-9 B
Ellane de Andrade Fernandes	Enfermeira	197.107-7 A
Elder Augusto Guimarães Figueira	Chefe de Dpto. DVA	190.835-8A
Eurenice Neves Lima	Gerente	194.133-0B
Guilherme Alfredo Novelino Araújo	Farmacêutico-Bioquímico	197.077-1º
Jackson Pereira Alagoas	Gerente	205.548-1 A
Josielen Aparecida de Amorim Soares	Assessor II	243.956-5º
Leila Cristina Ferreira Silva de Alencar	Chefe de Dpto. DVE	142.668-0 E
Leise Gomes Fernandes	Epidemiologista	244.122-5 A
Liane Socorro Souza	Gerente	155.610-0 D
Maira Pessoa Fragoso	Assessora	185.617-0 G
Marco Antonio Fernandes Pinto	Gerente	137.147-9 D
Maria Auxiliadora Monteiro Novais	Gerente	137.751-5 B
Maria Ester da Costa Avelino	Gerente	013.172-5 C
Marlúcia da Silva Garrido	Epidemiologista	136.767-6F
Nailton Ribeiro Lopes	Chefe de Unid. Descent.	158.511-8E
Priscila da Silva de Freitas Freire	Gerente GRL	210.810-0 B
Raimundo Astério Mota Pimentel	Chefe de Dpto Devisa	005.329-5 A
Tatyana Costa Amorim Ramos	Enfermeira	160.325-6 D
Tirza Peixoto Mattos	Chefe de Dpto Lacen	101.763-2 A

Art. 3º O Comitê objetiva a execução intersetorial coordenada, no âmbito das ações da FVS, na prevenção e controle de epidemias por síndromes gripais, incluindo a preparação de respostas rápidas a uma possível ocorrência de casos do Novo Coronavírus (2019-nCOV), aplicando orientações do Ministério da Saúde, definidas por protocolos da Organização Mundial de Saúde (OMS).
Art. 4º Os servidores que compõem este Comitê, não serão remunerados e atuarão sem prejuízo das atribuições normais de seus cargos.
CIENTIFIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE, GABINETE DA DIRETORA PRESIDENTE, em Manaus-AM, 03 de fevereiro de 2020.

ROSEMARY COSTA PINTO,
Diretora Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde.

Av. Torquato Tapajós, 4.010 - Colônia Santo Antônio.
Fone: (92) 3182 - 8550 / 3182 – 8551.
Manaus-AM-CEP 69093-018 / CNPJ: 07.141.411/0001-46.
Site: www.fvs.am.gov.br
E-mail: dipre@fvs.am.gov.br

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas

7.2. Portaria Nº 010/2020/DIPRE/FVS-AM, de 29 de janeiro de 2020:

Manaus, quarta-feira, 29 de janeiro de 2020 | Poder Executivo | Pág 12

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-FVS-AM
EXTRATO DO TERMO DE DOAÇÃO Nº 08/2020 FVS-AM. Doadora: **Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas.** CNPJ/MF nº 37.141.411/0001-46. **Donatário: Município de Caapiranga-AM.** Objetos: 01 (hum) Geladeira s/nº de tombo: Bem patrimonial para atender na sala de vacina no, no Município, no Valor Total de R$ 17.900,00 (dezessete mil e novecentos reais). **Ato administrativo:** Processo nº 024.5266.2019. **Signatários** Rosemary Costa Pinto, pela FVS-AM e Francisco Andrade Braz, pelo Município de Caapiranga. Manaus, 23 de janeiro de 2020.

ROSEMARY COSTA PINTO
Diretora-Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde - FVS
Protocolo 2453

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-FVS-AM
EXTRATO DO TERMO DE DOAÇÃO Nº 015/2020 FVS-AM. Doadora: **Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas.** CNPJ/MF nº 37.141.411/0001-46. **Donatário: Município de Juruá-AM.** Objeto: (hum) Geladeira s/nº de tombo: Bem patrimonial para atender sala de Vacina no Município, no Valor Total de R$ 17.900,00(dezessete mil e novecentos reais). **Ato administrativo:** Processo nº 024.5275.2019. **Signatários:** Rosemary Costa Pinto, pela FVS-AM e José Maria Rodrigues da Rocha Junior, pelo Município de Juruá. Manaus, 27 de janeiro de 2020.

ROSEMARY COSTA PINTO
Diretora-Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde - FVS
Protocolo 2456

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/AM
RESENHA Nº 01/2020 DIPRE/FVS-AM.
A DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS/FVS-AM, no uso das atribuições que lhes são conferidas no Decreto nº 40.691 de 16.05.2019. **Autoriza o(s) seguinte(s) deslocamento(s) do(s) servidor(es) e colaborador (es).**
01. Angela Desiree Carepa Santos da Silva/Enfermeira **Manaus/Tabatinga/Benj. Constant/Atalaia do Norte-Am,** (ida/volta) de 17 a 24.01.2020. **Objetivo:** Realizar investigação epidemiológica Emergencial, acompanhado a equipe do Ministério da Saúde para investigação da ocorrência de 08 óbitos consecutivos em indígenas menores de idade, com diagnóstico ainda não estabelecido no município de At. do Norte-Am.
02. Myrna Barata Machado/Ag.Endemias/Gerente AD2. **03. Emily Marcele Soares Silva**/Bióloga. **Manaus/Itacoatiara** (ida/volta) em 23.01.2020. Objetivo: Realizar investigação de surto de malária e leishmaniose em área rural. **04. Marcos Paulo E.Marques**/Ag.Endemias. Manaus/Itacoatiara (ida/volta) em 23.01.2020. **Objetivo:** Realizar investigação entomológica de surto de malária e leishmaniose em área rural. **05. Renato Lima Ramos**/Ag.Endemias. **Manaus/Itacoatiara** (ida/volta) em 23.01.2020. **Objetivo:** Na condição de motorista, para transladar servidores com vistas a realizar investigação de surto de malária e leishmaniose em área rural.
06. Denes Pinto Simão/Motorista. **07. Jarbas Figueiredo Neto**/Ag.Endemias. **Manaus/Itacoatiara** (ida/volta) de 21 a 22.01.2020. **08. Wladimir Cavalcante Marques**/N.Médio-colaborador. **09. Jarbas Figueiredo Neto**/Ag.Endemias. **Manaus/Itacoatiara** (ida/volta) de 18 a 19.02.2020. **10. Pedro Hamilton A.do Nascimento**/Motorista. **11. Jarbas Figueiredo Neto**/Ag.Endemias. **Manaus/Itacoatiara** (ida/volta) de 18 a 19.02.2020. **Objetivo:** Conduzir caminhão e dar apoio na realização da entrega de imunobiológicos (vacinas) no polo imunização que as distribui para os municípios de sua referência, bem como realizar atividade operacional, carregamento e descarregamento das vacinas no município.
12. Myrna Barata Machado/Ag.Endemias/Gerente AD2. **13. Michele Soares de Oliveira**/Ag.Endemias. **Manaus/P.Velho/Humaitá** (ida/volta) de 27 a 31.01.2020. **Objetivo:** Realizar apoio técnico para enfrentamento do surto de dengue, considerando aumento de casos notificados e risco de epidemia e óbitos pela doença no município de Humaitá/Am. **CIENTIFIQUE-SE, CUMPRA-SE E PUBLIQUE-SE GABINETE DA DIRETORA PRESIDENTE,** Manaus, 20 de Janeiro de 2020.

ROSEMARY COSTA PINTO
Diretora-Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde - FVS
Protocolo 2457

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PORTARIA Nº 010/2020/DIPRE/FVS-AM.
O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SUSAM) e a DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS (FVS-AM), no uso de suas atribuições legais.
Considerando a confirmação por parte do Ministério da Saúde de casos suspeitos no país, de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ocasionada pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), somado a sazonalidade das síndromes gripais associadas ao período chuvoso no Amazonas, por orientação do Governo do Estado do Amazonas, a SUSAM e a FVS-AM.
RESOLVEM:
Art. 1º Constituir o Comitê Interinstitucional de Gestão de Emergências em Saúde Pública para Resposta Rápida aos Vírus Respiratórios, com ênfase no novo coronavírus (2019-nCoV).
Art. 2º O Comitê, coordenado pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM), contará com representantes das áreas de saúde das esferas federal, estadual e municipal, na forma a seguir, com alerta máximo para as síndromes Respiratórias Agudas Grave e Novo Coronavírus (2019 - nCOV).
I - Secretaria de Estado de Saúde (SUSAM);
II - Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas (FVS-AM);
III - Fundação de Medicina Tropical Dr. "Heitor Vieira Dourado" (FMT-HVD);
IV - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (Semsa-Manaus);
V - Coordenação Regional de PAF nos Estados do AM, AC, AP, PA, RO e RR - CRPAF-AM/GGPAF/ANVISA;
VI - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Amazonas - AM/SEMS/SE/MS;
VII - Subcomando-Geral para Ações de Defesa Civil do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Amazonas;
VIII - Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas (COSEMS-AM);
IX - Hospital e Pronto-Socorro "Delphina Rinaldi Abdel Aziz"; e
X - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
Art. 3º O Comitê objetiva a execução coordenada de ações de prevenção e controle de epidemias por síndromes gripais, incluindo a preparação de respostas rápidas a uma possível ocorrência de casos de Novo Coronavírus (2019-nCOV), aplicando orientações do Ministério da Saúde, definidas por protocolos da Organização Mundial de Saúde (OMS).
Art. 4º Os servidores que venham a compor este Comitê, não serão remunerados e atuarão sem prejuízo das atribuições normais de seus cargos.
CIENTIFIQUE-SE. PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE. GABINETE DA DIRETORA PRESIDENTE, em Manaus-AM, 29 de janeiro de 2020.

ROSEMARY COSTA PINTO
Diretora-Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde - FVS

JOÃO PAULO MARQUES DOS SANTOS
Secretário de Estado de Saúde, em exercício
Protocolo 2458

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PORTARIA Nº 009/2020/DIPRE/FVS-AM.
A DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ESTADO DO AMAZONAS, no uso de suas atribuições legais.
CONSIDERANDO o disposto no Plano de Aplicação dos Recursos FINLACEN, FINLACEN VISA e TAM para o desenvolvimento de áreas estratégicas desta Fundação.
RESOLVE:
Art. 1º - Fixar em 25% (vinte e cinco por cento) o valor mensal do repasse financeiro do FINLACEN VISA, como teto máximo para concessão de Incentivo à Produtividade.
Art. 2º - Fixar em 26% (vinte e seis por cento) o valor mensal do repasse financeiro do FINLACEN, como teto máximo para concessão de Incentivo à Produtividade.
Art. 3º - Fixar em 30% (trinta por cento) o valor mensal do repasse financeiro TAM, como teto máximo para concessão de Incentivo à Produtividade.
Art. 4º - Autorizar a Concessão de Incentivos de Produtividade FINLACEN, FINLACEN VISA e TAM a servidores envolvidos nessas ações, de acordo com os valores por Tipos, especificados na tabela a seguir.

Gratificação	Tipo	Carga Horária	Valor R$
FINLACEN VISA	Tipo I	40 h	506,46
TAM	Tipo I	40 h	506,46
	Tipo II	40 h	900,00
FINLACEN	Tipo I	40 h	600,00
	Tipo II	40 h	1.500,00
	Tipo III	40 h	3.000,00

Art. 5º - Somente farão jus aos Incentivos de Produtividade, servidores que não detenham funções gratificadas.
Art. 6º - O servidor que no decorrer do mês, obtiver número de faltas igual ou superior a 03(três), férias, Licença Médica, Licença Maternidade, Licença Especial e outras, não fará jus ao Incentivo de Produtividade.
Art. 7º - O controle da indicação ou abono de faltas e atrasos do servidor, será de responsabilidade do Chefe Imediato, que encaminhará à Gerência de Recursos Humanos desta Fundação.
Art. 8º - A renovação dos Incentivos de Produtividade está condicionada ao resultado da Avaliação de Desempenho Trimestral, escrita e analítica, com estabelecimento de objetivos e metas de trabalho a serem alcançados, bem como o que determinam os artigos 6º e 7º, cujo resultado, ensejará a permanência ou substituição do servidor.
Art. 9º - Somente serão admitidos novos servidores para percepção desses incentivos, em forma de substituição, por estar o teto máximo integralmente comprometido, ficando a critério das chefias imediatas e mediatas as novas

Diário Oficial do Estado do Amazonas

8. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Diante da indisponibilidade, até o momento, de medicamentos e vacinas específicas que curem e impeçam a transmissão do novo coronavírus, a FVS-AM reforça a recomendação da OMS e SVS/MS que preconiza a aplicação das medidas de distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos como as únicas e mais eficientes medidas no combate à pandemia, também denominadas medidas não farmacológicas.

Desde novembro de 2019 a FVS-AM tem trabalhado arduamente no monitoramento das síndromes respiratórias e no estabelecimento de intervenções oportunas de vigilância em saúde, buscando a integração com a SUSAM, SEMSA, ANVISA e instituições relacionadas à atenção em saúde, públicas e privadas, para a contenção e mitigação da pandemia COVID-19 no Estado.

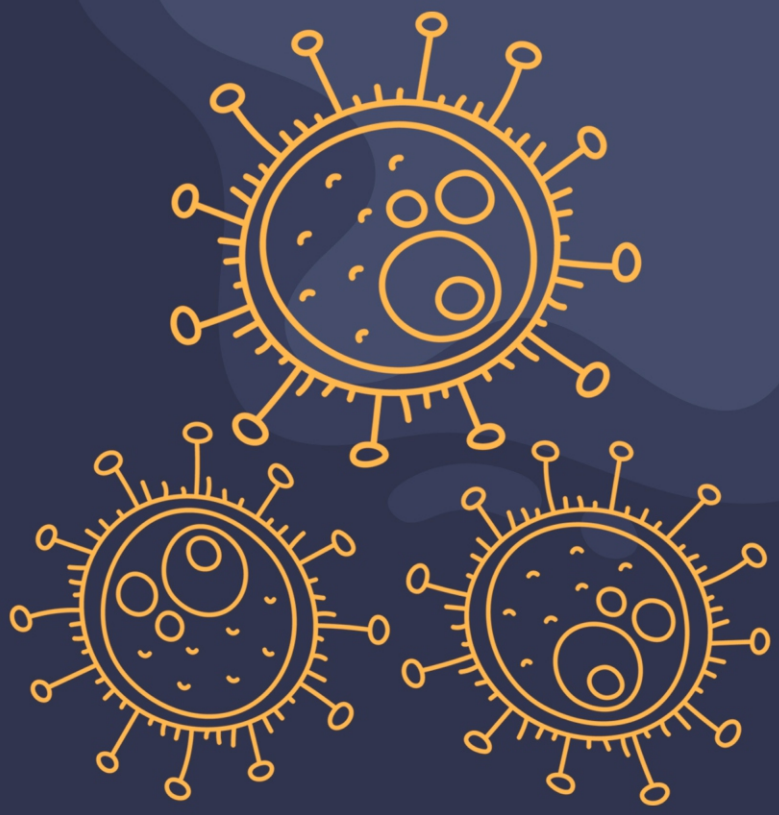
A pandemia no Estado do Amazonas ainda encontra-se em processo de aceleração, afetando com maior gravidade o grupo de idosos maiores de 60 anos e aqueles com doenças crônicas descompensadas, ainda difundindo-se para os municípios do interior. Intervenções bem sucedidas em outras regiões e a aplicação das medidas não farmacológicas, juntamente com a preparação da rede de assistência e a mobilização social, devem ser fortemente implementadas nas próximas semanas dos meses abril e maio de 2020, permitindo a redução do impacto social e econômico para a população amazonense.

9. ANEXOS

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

3.3. Caso provável de doença pelo COVID-19 08

3.4. Caso confirmado de doença pelo COVID-19 08

3.4.1. Critério Laboratorial 08

3.4.2. Critério Clínico-Epidemiológico 08

4. OBJETIVOS 08

4.1 OBJETIVO GERAL 08

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 08

5. NÍVEIS DE RESPOSTAS 09

6. ESTRUTURA DE COMANDO 11

7. MEDIDAS POR NÍVEL DE RESPOSTA 12

8. ANEXOS 19

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 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 carreadas 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. Situação 1: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

3.2.1.2. Situação 2: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o Coronavírus (COVD-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

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 contigência 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 Secretaria 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 externos 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 coronavirus. 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 n° 188, e conforme Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS n° 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 N° 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 n° 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), Secretárias 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 Sentinelas 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 distancia, nas açoes de vigilancia e assistencia ao caso suspeito de novo coronavirus 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			
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.			
	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			
4- VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL (FVS-AM)	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.			
	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.			
5- ASSISTÊNCIA (SUSAM)	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/segurancado paciente/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.			
	Promoveras 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 disponiblidade de leitos clínicos, UTI, UCI e Isolamento. (Adulto, peditrico 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 municipios 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 oruindos do interior para a capital.			
	Verificar a viabilidade de realizar remoçõesaéreas 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 coronavirus.			
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 Sindrome 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 agravo 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.			
	Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19;			
5- VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SEMSA MANAUS)	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 FEDERALL - COORDENAÇÃO REGIONAL DE PORTOS AEROPORTOS E FRONTEIRAS DA ANVISA				
11 - CRPAF/ANVISA	Elaborar material informativo e intensificar a divulgacao para orientar os viajantes quanto a prevencao e controle a infeccao humana pelo COVID-19			
	Participar do Comite Estadual de Infeccao pelo COVID-19			
	Fortalecer as orientacoes para as equipes de Portos, Aeroportos Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevencao e controle da infeccao humana pelo COVID-19 considerando a abordagem dos viajantes e inspecao dos meios de transportes, para autorizacao de desembarque ou definicao de acoes para investigacao de casos suspeitos, se pertinente.			
	Atender aos fluxos de informacao definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessaria a investigacao de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infeccao humana pelo COVID-19 e comunicar CIEVS estadual e municipal			
	Disponiblizar e monitorar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulacao de viajantes orientando aos mesmos as medidas de prevencao e controle para a infeccao humanda pelo COVID-19			
	Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfeccao nos terminais e meios de transporte, reforcando a utilizacao de EPI - Equipamento de Protecao Individual, conforme disposto na Resolucao da Diretoria Colegiada - RDC nr. 56, de 6 de agosto de 2008.			
	Reforcar as orientacoes sobre a utilizacao dos equipamentos de protecao individual necessarios aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaucao para trabalhadores conformes Notas Tecnicas da GIMTV/GGPAF/ANVISA vigente			
	Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliacao previa de sintomaticos ou assintomaticos para desembarque ou declaracao do viajante considerando o historico de viagem e autodeclaracao de saude conforme NT da GIMTV/GGPAF/ANVISA vigente			
	Mobilizar e orientar a comunidade portuaria e aeroportuaria e de areas de fronteira para adocao de medidas para o enfrentamento da infeccao humana pelo COVID-19, para deteccao de casos suspeitos e utilizacao de Equipamento de Protecao Individual - EPI, precaucao padrao, por contatos e goticula, conforme orientacoes definidas pelo Ministerio da Saude			
	Solicitar quando necessario listas de viajantes, de voos e embarcacoes, visando a investigacao de casos suspeitos e seus contatos			
	Mobilizar a rede de vigilacia em saude, considerando os Planos de Contigencia locais, da necessidade da preparacao e adocao de medidas para o enfrentamento da infecca humana pelo COVID-19, com atencao especial a triplice fronteira (Brasil, Peru e Colombia)			
	Articular junto a vigilancia sanitaria estadual e dos municipios o apoio para realizacao de atividades em areas de portos, aeroportos e fronteiras, de forma suplementar para o enfrentamento da infeccao humana pelo COVID-19, e que as mesmas utilizem as recomendacoes das Notas Tecnicas da GIMTV/GGPAF/ANVISA vigente			
	Articular junto as Capitanias Navais do Estado quanto ao apoio no transporte da equipe de saude para embarcacoes nao autorizadas a atracar, bem como, no bloqueio das mesmas quando nao dispuserem de autorizacao para operacoes nos portos, quando detectado casos suspeitos a bordo			
	Auxiliar e participar nos processos de atualizacao dos Planos de Contigencias para capacidade de respostas, dos municipios considerados estrategicos no Estado no contexto dos Portos, Aeroportos e Fronteiras, observando o disposto na orientacao interna (Orientacao de Servico nr. 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolucao de Diretoria Colegiada - RDC nr. 307, de 27 de setembro de 2019.			
	Instituir plantao 24h, para a vigilancia sanitaria 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

Word 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	lacenam.biomedica@yahoo.com.br
LACEN/FVS-AM	Auxiliadora Novaes	Gerente de Virologia e Bacteriologia	99116-1444	lacenam.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.lobo@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 Abrahim 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	Equio 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)	INDSH 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 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.
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

ATENDIMENTO DE DNC COM TRANSMISSIBILIDADE GOTICULA/AEROSSOL/CONTATO

DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	Notificação obrigatória sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública. Ela deve ser realizada pelos médicos ou profissionais de saúde no ato do atendimento ao paciente.

TRIAGEM
Conforme Protocolo Classificação de Risco

DNC com transmissão Gotícula/Aerossol?

NÃO
Prosseguir atendimento conforme Classificação de Risco

SIM
RECEPÇÃO:
Anunciar na fonia
CÓDIGO ROSA adulto ou pediatria

COR ROSA

Transmissão Gotícula/Aerossol
Fornecer máscara cirúrgica para o paciente

Transmissão Contato

Priorizar atendimento médico

NUVEH
Inserir notificação no SINAN

Encaminhar amostra de sorologia ao laboratório externo

Comunicar equipe do resultado do exame.

LABORATÓRIO
EXAMES DE ACORDO COM A CLÍNICA

ORIENTAÇÃO:
SORO:
ADULTO: 5- 10ML
CRIANCA: 3-5ML
Armazenamento:
MANTER REFRIGERADO 4-8 ºC (NO MÁX. 48H)
Avisar CCIH/NUVEH da amostra.

ENFERMAGEM
Avisar o laboratório e/ou imagem

Priorizar assistência e/ou medicações

Encaminhar paciente ao consultório

MÉDICO DO CONSULTÓRIO
Segunda-sexta comunicar CCIH/NUVEH para Notificação;
Noturno/Feriado/FDS preencher a ficha de Notificação - SINAN;
(TODOS OS CASOS SUSPEITOS)
Solicitar exames para confirmação quando necessário/indicado;
Avaliar internação ou alta ambulatorial com orientações.

Encaminhar para SALA ROSA

Principais DNC:
Conjutivite
Coqueluche
Herpes Zoster
Influenza
Meningite
Sarampo

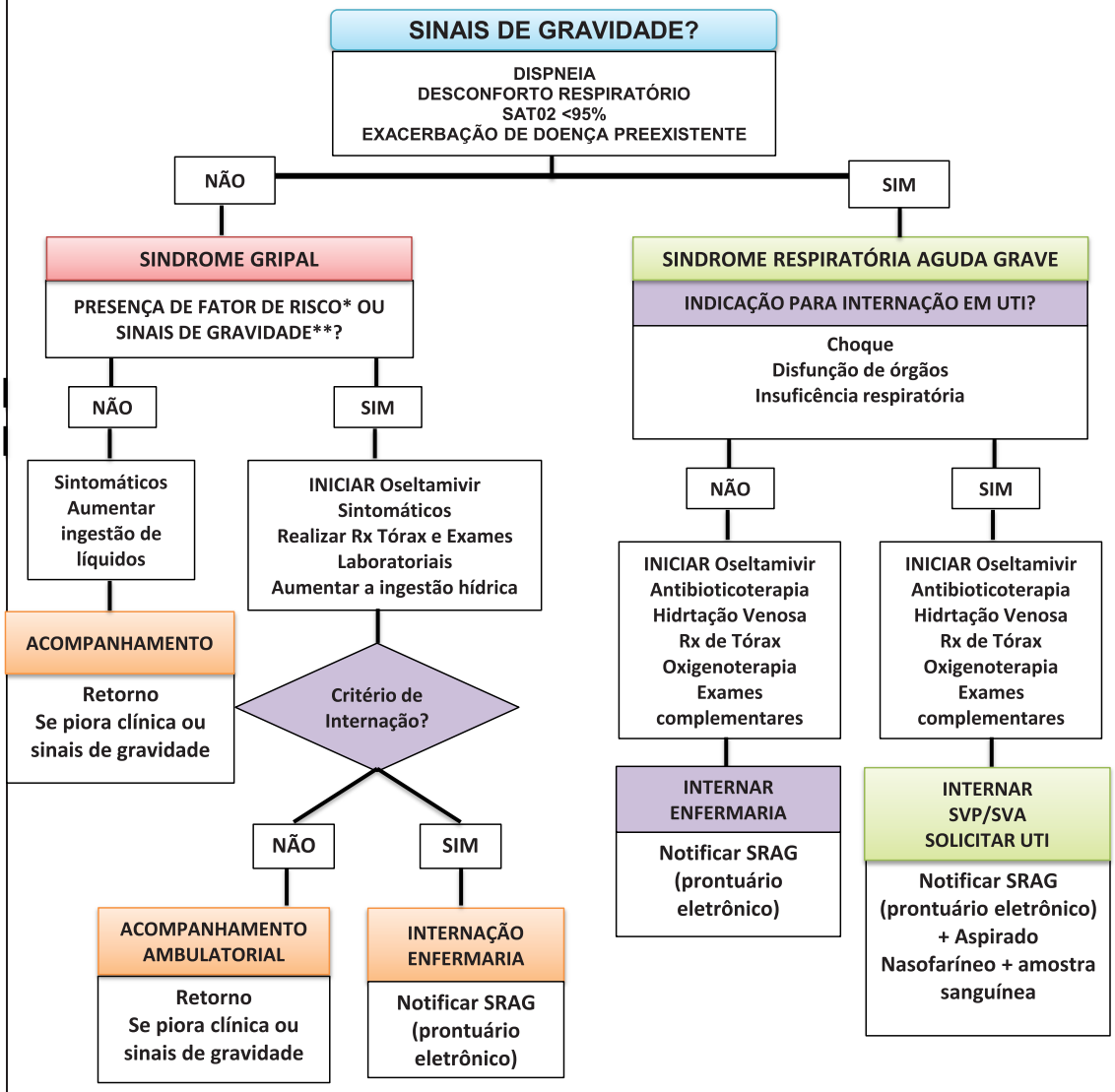
Tipos de Isolamentos/ Precauções:
Aerossol
Gotículas

Transporte de paciente em Isolamento Aerossol é com máscara cirúrgica

Elaborado em: 13/12/2018	Revisao em: 20/01/2020
Elaborado por: Anny Karoline Teles/Mayla Borba	Aprovado por: SUSAM

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 súbio + tosse, coriza ou obstrução nasal + ausência de outro Dx.



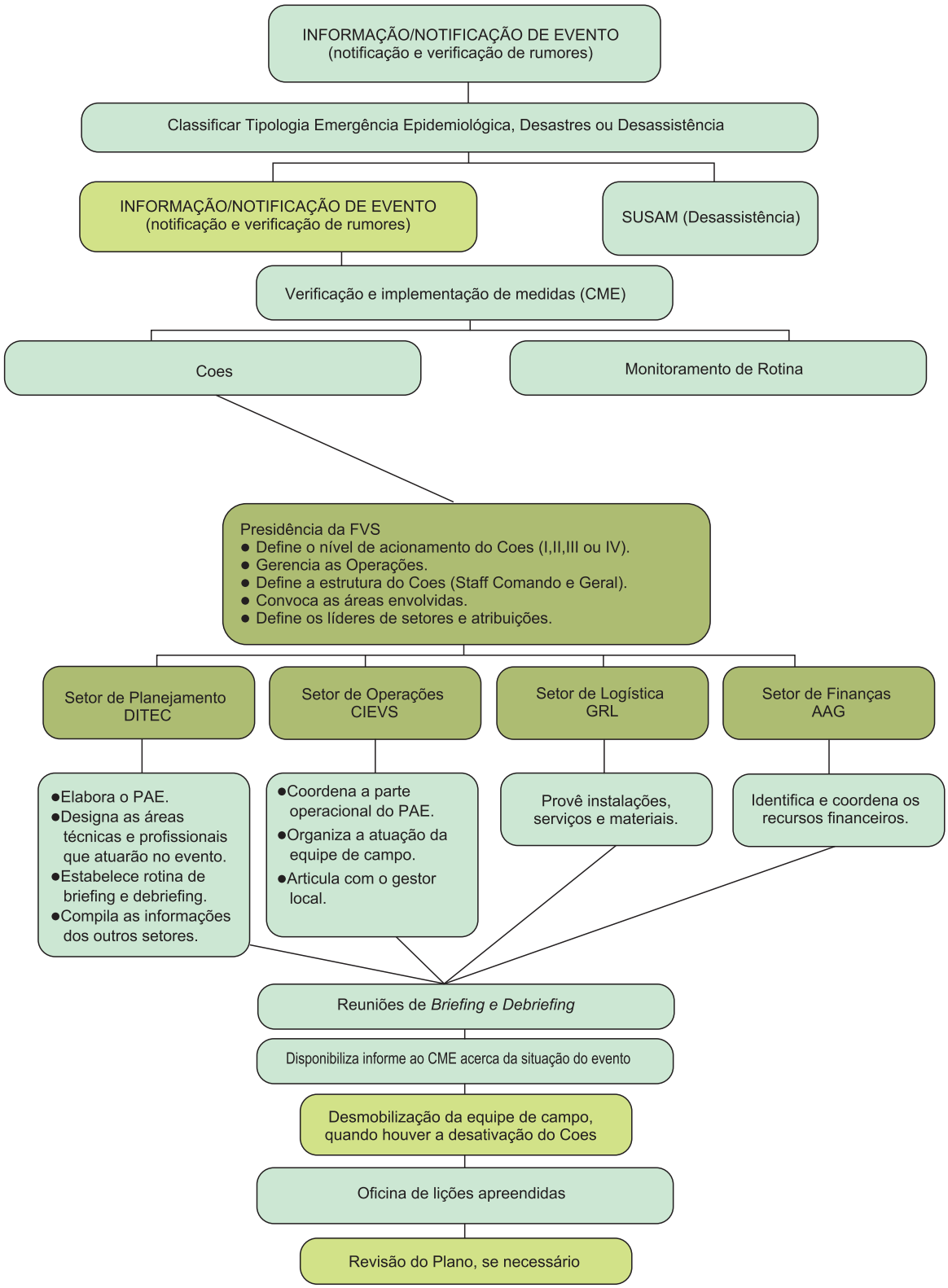
FATORES DE RISCO*	Grávidas, Idade > 60 anos ou < 5 anos, Indígena aldeado, < 19 anos em uso prolongado AAS, Imunossupressão, IMC > 40.
SINAIS DE GRAVIDADE**	Dispneia ou SatO2 < 95%, persistência ou aumento da Febre > 3 dias, exacerbação de comorbidade, Miosite (CPK> 2 a 3x), alteração do sensório, piora 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

ANEXO F - Algoritmo de decisão

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

Algoritmo de decisão



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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: ____/____/____

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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: _____

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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 ≥37.8°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? _____

Av. Torquato Tapajós, 4010 - Colônia Santo Antônio
Fone: (92) 3182 - 8550 / 3182 - 8551
Manaus-AM-CEP 69093-018 / CNPJ: 07.141.411/0001-46
Site: www.fvs.am.gov.br
E-mail: dipre@fvs.am.gov.br

15 ANOS FVS
Fundação de
Vigilância em
Saúde do Amazonas

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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: _____ _____			

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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

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: _____

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

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? _____

Av. Torquato Tapajós, 4010 - Colônia Santo Antônio
Fone: (92) 3182 - 8550 / 3182 - 8551
Manaus-AM-CEP 69093-018 / CNPJ: 07.141.411/0001-46
Site: www.fvs.am.gov.br
E-mail: dipre@fvs.am.gov.br

Fundação de
Vigilância em
Saúde do Amazonas

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 PARTÍCU	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 ADEQUAD	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 COM120 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

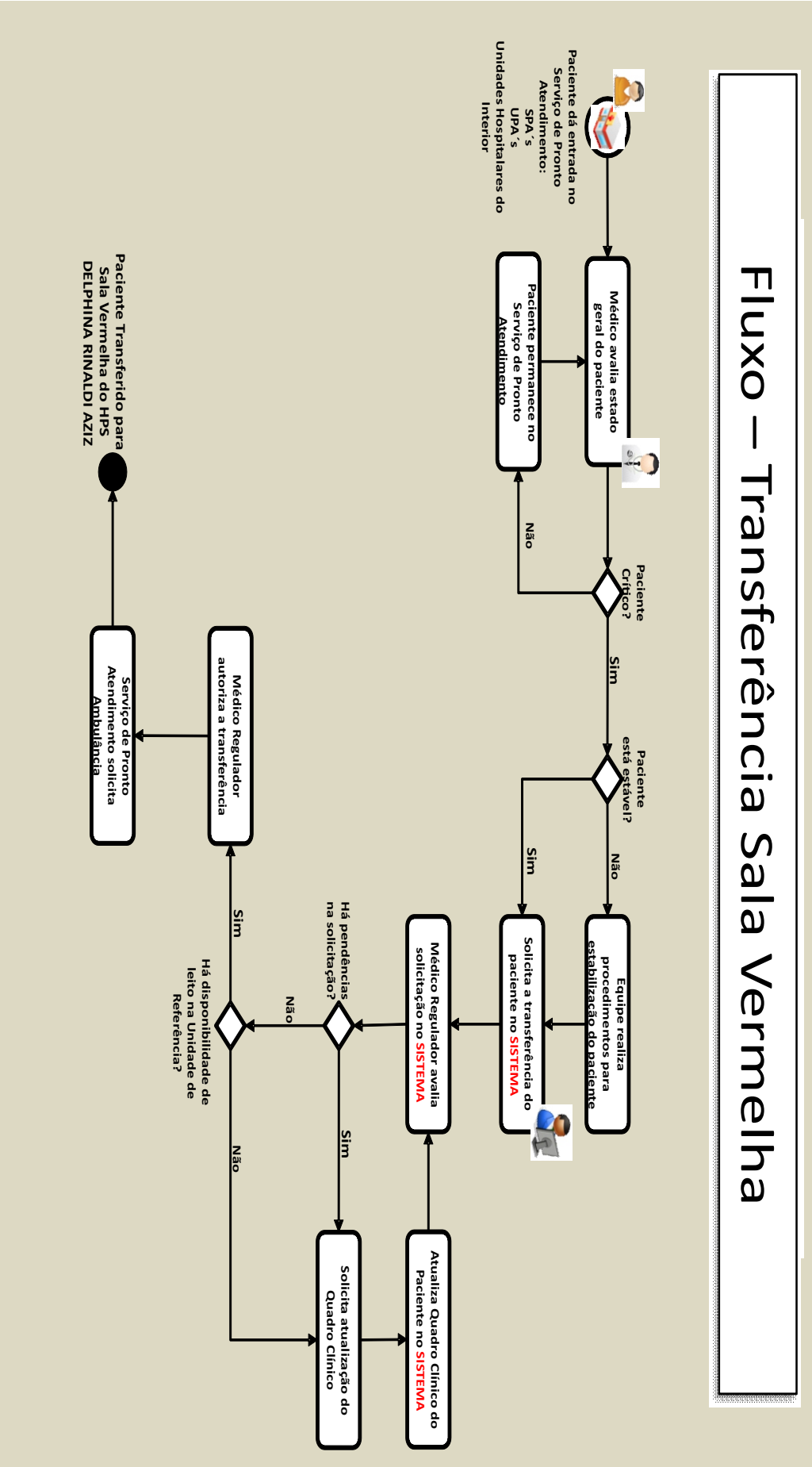
ANEXO I - PPS UNIDADES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SUSAM NOS MUNICÍPIOS DO INTERIOR

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 COM120 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 PARTÍCU	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 ADEQUAD	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 centrífuga, 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
Paciente dá entrada no Serviço de Pronto Atendimento: SPA´s UPA´s Unidades Hospitalares do Interior
Médico avalia estado geral do paciente
Paciente permanece no Serviço de Pronto Atendimento
Não
Paciente Crítico?
Sim
Paciente está estável?
Sim
Não
Equipe realiza procedimentos para estabilização do paciente
Solicita a transferência do paciente no SISTEMA
Médico Regulador avalia solicitação no SISTEMA
Atualiza Quadro Clínico do Paciente no SISTEMA
Há pendências na solicitação?
Não
Sim
Solicita atualização do Quadro Clínico
Há disponibilidade de leito na Unidade de Referência?
Sim
Não
Médico Regulador autoriza a transferência
Serviço de Pronto Atendimento solicita Ambulância
Paciente Transferido para Sala Vermelha do HPS DELPHINA RINALDI AZIZ

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

			LEITOS EXISTENTES			LEITOS COM POSSIBILIDADE DE AMPLIAÇÃO		
HOSPITAL DE REFERÊNCIA AO COVID-19	PORTA DE ENTRADA	TIPO DE ATENDIMENTO AO COVID - 19	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	-

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
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 – UTI ADULTO	02	-	03
UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPÉ	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 UTI 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

FVS Fundação de Vigilância em Saúde

Secretaria de Saúde

ANVISA

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

ANEXO 2 - PLANO DE ATENDIMENTO PARA COVID-19 - LACEN

Fundação de Vigilância em Saúde – FVS
Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN

PLANO DE ATENDIMENTO PARA COVID -19 - LACEN

1. **Colaboradores envolvidos**

- LACEN – Gerências: BM, GE, Produtos e Virologia
- Aeronáutica
- Bombeiros
- FHemoam
- Fmt-HVD
- Fuam
- Marinha
- Semsa
- Susam
- Ufam - doutorandos
- Voluntários

2. **Parcerias – Equipamentos**

- FHEMOAM
- FIOCRUZ
- FMT-HVD
- FUAM

3. **Setores / Atividades**

Ord	Setores	Atividades	Colaborador
01	Sala de Entrega de Epi´s	• Confecção dos kits de coleta – Capital e municípios • Dispensação dos EPI´s – LACEN	• Bombeiro • LACEN • FVS
02	Recepção de amostras	• Recebimento de amostras • Conferência - recebimento • Armazenamento de amostras • Armazenamento de kit de coleta (tubo com soro 0,09%) • Separação e Conferência – encaminhamento para Pré-extração.	• LACEN • Voluntário
03	Cadastro	GAL • Cadastramento de amostra • Triagem – emissão de etiquetas	• LACEN • Voluntários
04	Pré-extração	• Conferência e Separação – sacos de armazenamento numerados • Digitação – localização das amostras nos sacos de armazenagem • Baixar arquivo diário do GAL para digitação atualizada – requisição/paciente/município requisitante • Prepara formulários da extração – GAL/sacos/no da extração/data/responsável	• LACEN • FVS • Voluntários

ANEXO 2 - PLANO DE ATENDIMENTO PARA COVID-19 - LACEN

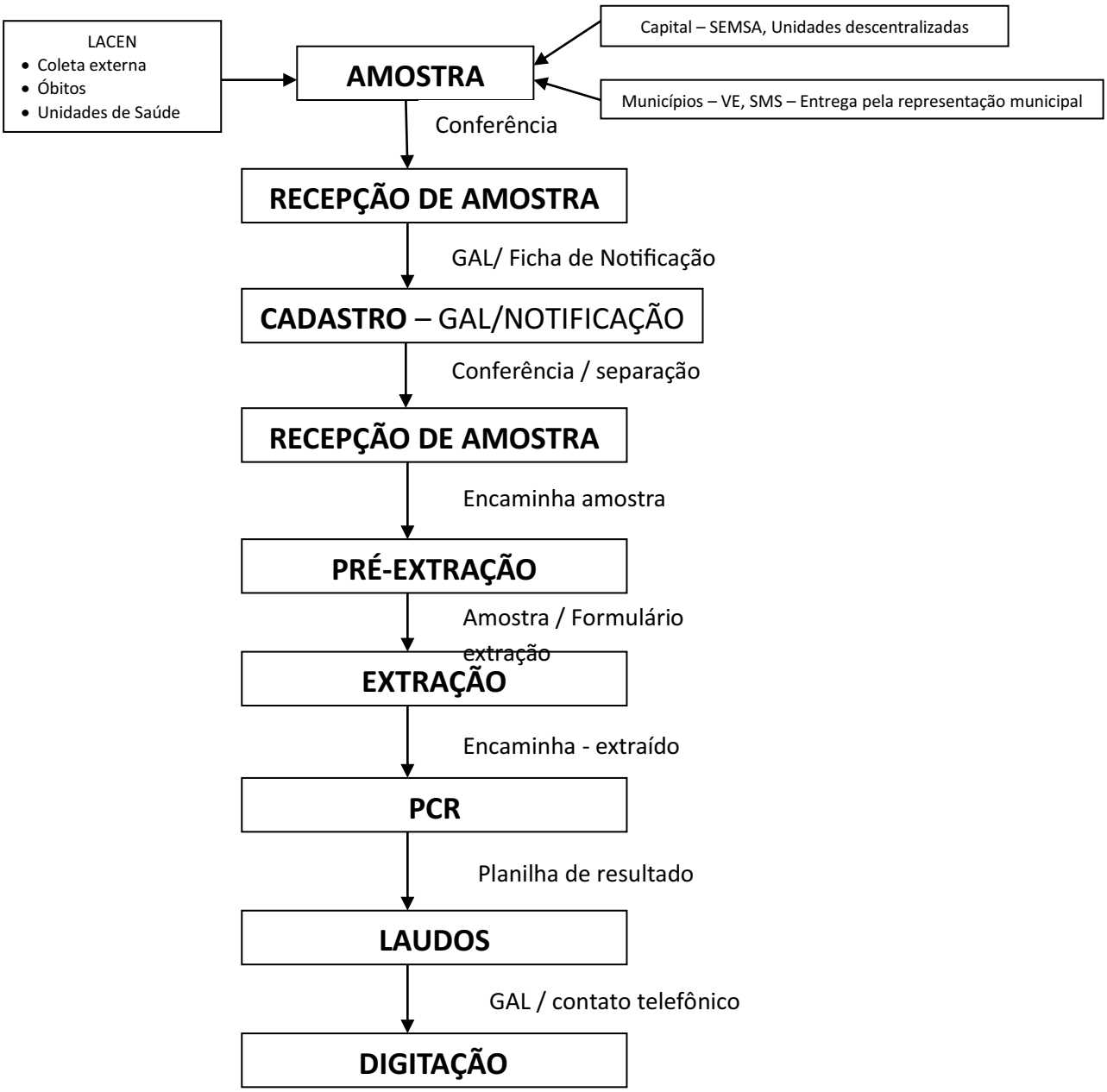
		• **Nota** – prioridades (Óbitos, graves, etc) não armazena nos sacos – digita na planilha (marca de amarelo – EXT)	
05	Extração	• Automatizado (ABBOTT, PROMEGA – Maxwell) • Manual – Biomanguinhos – 05 CBS	• LACEN • UFAM • FMT-HVD
06	PCR	RT- PCR • Kit Biomanguinhos • Kit Promega - IDT • Elaboração da planilha de resultados	• LACEN • FHEMOAM • FUAM • FVS
07	Laudos	• Digitação dos resultados	• LACEN - Bioquímicos
08	Digitação	• Contato com os pacientes para envio dos resultados – detectável (enfermeiros) e não detectável • Contato para • Atendimento ao público	• FVS • Voluntários
09	Coleta	• Externa – óbitos, graves • Interna – colaboradores e familiares da FVS • Treinamento em coleta para as Unidades Descentralizadas • Abastecimento dos kits de coleta	• LACEN • Voluntária
10	Sala de Distribuição	• Distribuição dos insumos • Controle de entrada dos equipamentos parcerias	• LACEN

4. Uso de EPI´s – Nota Técnica 08/2020 20.03.2020 – CECISS/DIPRE/FVS

Profissionais	Máscara 95	Máscara cirúrgica	Gorro /Touca	Pró-pé	Jaleco descartável	Jaleco tecido	Luva	Protetor ocular/facial	Álcool 70%	Álcool gel
Motorista		X						X	X	X
Coletador	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Administrador		X				X		X	X	X
Técnico - Laboratório	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Esterilização	X		X	X	X	X	X	X	X	X
Limpeza		X				X	X	X	X	X

ANEXO 2 - PLANO DE ATENDIMENTO PARA COVID-19 - LACEN

5. Fluxograma de Atendimento

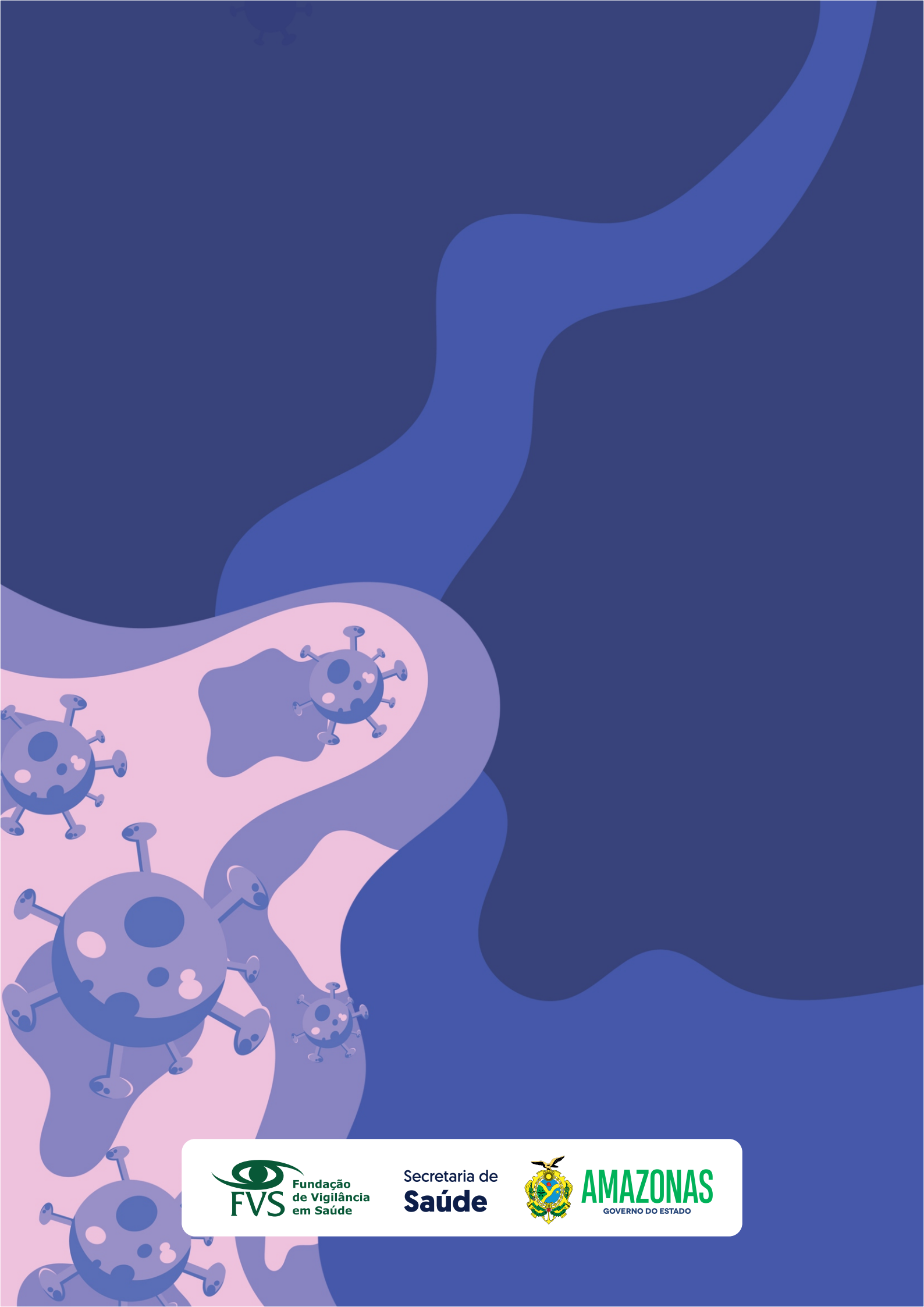


6. Check List

Atividade	Responsável	Programação
EPI´s, kit de coleta	Farmacêuticas – Bombeiro, Cimesmara	Diário
Biossegurança	Ester, Wanderley, Macedo	Diário
Alimentação (lanches, etc)	Ruth, Tirza	Diário
Recurso humano	Ana Ruth, Tirza	Conforme necessidade
Material – insumos, equipamentos	Tirza, Ana Ruth	Semanal
Sala de Distribuição	Ivanilde, Tirza	Diário
Coleta	Ester, Ruth , Tirza	Diário
Monitoramento das atividades	Ana Ruth, Ester, Tirza	Diário

ANEXO 3 - AQUISIÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DE MATERIAL PARA COLETA DE AMOSTRA DE NASOFARINGE

Ord	Município	Quant	Swab	soro fisiologico	Tubo Falcon	Saco para kit	Mascara N95	Jaleco
1	Alvaraes	4	12	1	4	4	4	4
2	Amatura	4	12	1	4	4	4	4
3	Anama	4	12	1	4	4	4	4
4	Anori	4	12	1	4	4	4	4
5	Apui	4	12	1	4	4	4	
6	Atalaia do Norte	7	21	1	7	7	7	7
7	Autazes	4	12	1	4	4	4	
8	Barcelos	4	12	1	4	4	4	4
9	Barreirinha	7	21	1	7	7	7	7
10	Benjamin Constant	4	12	1	4	4	4	4
11	Beruri	4	12	1	4	4	4	4
12	Boa Vista do Ramos	7	21	1	7	7	7	
13	Boca do Acre	7	21	1	7	7	7	7
14	Borba	7	21	1	7	7	7	7
15	Caapiranga	4	12	1	4	4	4	4
16	Canutama	4	12	1	4	4	4	4
17	Carauari	4	12	1	4	4	4	
18	Careiro da Varzea	7	21	1	7	7	7	7
19	Careiro	7	21	1	7	7	7	7
20	Coari	20	60	1	20	20	20	20
21	Codajas	4	12	1	4	4	4	4
22	Eirunepe	20	60	1	20	20	20	20
23	Envira	4	12	1	4	4	4	4
24	Fonte Boa	4	12	1	4	4	4	4
25	Guajara	7	21	1	7	7	7	7
26	Humaita	20	60	1	20	20	20	
27	Ipixuna	7	21	1	7	7	7	7
28	Iranduba	4	12	1	4	4	4	4
29	Itacoatiara	20	60	1	20	20	20	20
30	Itamarati	4	12	1	4	4	4	4
31	Itapiranga	7	21	1	7	7	7	7
32	Japura	4	12	1	4	4	4	4
33	Jurua	4	12	1	4	4	4	4
34	Jutai	4	12	1	4	4	4	4
35	Labrea	20	60	1	20	20	20	20
36	Manacapuru	20	60	1	20	20	20	20
37	Manaquiri	4	12	1	4	4	4	4
38	Manicore	4	12	1	4	4	4	
39	Maraa	4	12	1	4	4	4	4
40	Maues	4	12	1	4	4	4	4
41	Nhamunda	7	21	1	7	7	7	7
42	Nova Olinda do Norte	4	12	1	4	4	4	4
43	Novo Airao	7	21	1	7	7	7	7
44	Novo Aripuana	4	12	1	4	4	4	4
45	Parintins	20	60	1	20	20	20	
46	Pauini	4	12	1	4	4	4	
47	Presidente Figueiredo	7	21	1	7	7	7	7
48	Rio Preto da Eva	4	12	1	4	4	4	4
49	Santa Isabel do Rio Negro	4	12	1	4	4	4	4
50	Santo Antonio do Ica	4	12	1	4	4	4	4
51	Sao Gabriel da Cachoeira	20	60	1	20	20	20	
52	Sao Paulo de Olivenca	7	21	1	7	7	7	7
53	Sao Sebastiao do Uatuma	7	21	1	7	7	7	7
54	Silves	7	21	1	7	7	7	7
55	Tabatinga	20	60	1	20	20	20	20
56	Tapaua	4	12	1	4	4	4	
57	Tefe	20	60	1	20	20	20	
58	Tonantins	4	12	1	4	4	4	
59	Uarini	4	12	1	4	4	4	4



FVS Fundação de Vigilância em Saúde

Secretaria de Saúde

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO