

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) 2021

Saúde
Secretaria Municipal



Prefeitura de

Manaus



Prefeitura Municipal de Manaus - PMM
Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA/Manaus

Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19)

ABRIL 2021
Manaus - AM

DAVID ANTONIO ABSAI PEREIRA DE ALMEIDA

Prefeito de Manaus

SHÁDIA HUSSAMI HAUACHE FRAXE

Secretária Municipal de Saúde

DJALMA PINHEIRO PESSOA COELHO

Subsecretário de Gestão da Saúde

ALINE ROSA MARTINS FREIRE COSTA

Subsecretário de Gestão Administrativa e Planejamento

FRANCISCA SONJA GIRÃO

Diretora do Departamento de Atenção Primária

ANGELA MARIA LOUREIRO DA SILVA

Diretora do Departamento de Redes de Atenção

EWERTON WANDERLEY

Diretor do Departamento de Vigilância Sanitária

MARINÉLIA MARTINS FERREIRA

Diretora do Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica

ALDENIZA ARAÚJO DE SOUZA

Diretor do Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação

NÚBIA PEREIRA DA CRUZ

Diretora da Maternidade Moura Tapajós

ORGANIZAÇÃO

Angela Maria Matos do Nascimento
Jocilane Lima da Almeida Vasconcelos

ELABORAÇÃO

Andrea Gomes
Cintia D'Aguiar Cordeiro
Lúcia Marques de Freitas
Luciana Marta Tavares Fabricio
Yonara Wanderley
Wanja Leal
Graziela Andrade
Claudia Rolim

REVISÃO

Djalma Pinheiro Pessoa Coelho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS.....	08
2.1. OBJETIVO GERAL	08
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	08
3. LINHA DO TEMPO DO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO MUNDIAL, NO BRASIL E EM MANAUS .	09
4. EPIDEMIOLOGIA E MAGNITUDE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	13
4.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM MANAUS	15
4.2. VIGILÂNCIA DA INFLUENZA.....	15
5. DEFINIÇÕES DE CASO	16
5.1. CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)	16
5.1.1. Síndrome Gripal (SG)	16
5.1.2. Síndrome Respiratória Grave (SRAG)	17
5.2. CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	17
5.2.1. Critério Clínico	17
5.2.2. Critério Clínico-epidemiológico (SG).....	17
5.2.3. Critério Clínico-imagem	17
5.2.4. Critério Laboratorial.....	18
5.2.4.1. Critério laboratorial em indivíduo assintomático	18
5.3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)	19
5.4. CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA.....	19
5.5. CASO DE ÓBITO.....	19
5.5.1. Orientações para o preenchimento da declaração de óbito.....	19

6. VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	20
7. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL PARA RESPOSTA À PANDEMIA DE COVID-19	21
7.1. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DIFERENCIADO	21
7.1.1. Unidades básicas de saúde com o horário de funcionamento diferenciado	22
7.2. IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA NA APS	24
7.2.1. Ampliação da Cobertura da Atenção Primária	24
7.2.2. Normatização do Processo de Trabalho e dos Fluxos da Rede Assistencial	24
7.2.3. Serviço de Telemonitoramento	26
7.2.4. Parcerias com o Ministério da Saúde e OPAS.....	26
7.2.5. Implementação das Ações de Saúde Indígena em Contextos Urbano e Rural	27
7.2.6. Implementação das Estratégias de Atenção e Cuidado à Saúde da População Negra e/ou Quilombola	29
7.2.7. Fortalecimento das Estratégias de Atenção e Cuidado à Saúde de Migrantes e Refugiados Venezuelanos.....	31
7.2.8. Ampliação da Atenção e Cuidado à Saúde das Pessoas em Situação de Rua	32
7.8. UNIDADES DE SAÚDE PREFERENCIAIS PARA APOIO DIAGNÓSTICO, (RX, USG, ECG), POR DISA.....	33
7.9. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA COLETANDO, EM DOMICÍLIO, AMOSTRAS DE NASOFARINGE PARA EXAMES DA COVID-19	33
7.10. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA COLETANDO, EM SALAS DE UNIDADES DE SAÚDE, AMOSTRAS DE NASOFARINGE PARA EXAMES DE RT-PCR PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19, POR DISA.....	34
7.11. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA, EM SALAS DE UNIDADES DE SAÚDE, REALIZANDO TESTE RÁPIDO COVID-19 ANTÍGENO, POR DISA.....	34

7.12. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA, EM SALAS DE UNIDADES DE SAÚDE, REALIZANDO TESTE RÁPIDO Covid-19 ANTICORPO, POR DISA	35
7.13. UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA PÓS COVID-19, POR DISA	36
8. RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MANAUS	37
8.1. OBJETIVOS.....	37
8.2. DEFINIÇÃO DE CONTATO DE CASO CONFIRMADO PARA COVID-19	38
8.3. QUEM DEVE SER ISOLADO?	38
8.4. QUEM DEVE SER TESTADO?.....	39
8.5. INVESTIGAÇÃO DE CASOS E CONTATOS	40
8.6. ORIENTAÇÕES QUANTO AO RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DOS CONTATOS DE CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19	40
8.6.1. Rastreamento, isolamento e monitoramento de contatos dos casos notificados no e-SUS-NOTIFICA	40
8.6.2. Rastreamento, isolamento e monitoramento de contatos de casos confirmados notificados no Sivep-Gripe.....	40
9. COMPETÊNCIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA	46
9.1. COMPETÊNCIAS DA GESTÃO.....	46
9.2. COMPETÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	46
9.3. COMPETÊNCIAS DA PROMOÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	47
10. ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA	49
10.1. COMPETÊNCIAS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	50
10.2. COMPETÊNCIAS DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS.....	50
10.3. COMPETÊNCIAS DA PROMOÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	51
10.4. COMPETÊNCIAS DA SALA DE SITUAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SSVS.....	51

10.5. COMPETÊNCIAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	52
10.6. COMPETÊNCIAS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.....	53
10.6.1. COMPETÊNCIAS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ FRENTE À COVID-19	53
10.7. COMPETÊNCIAS DO DICAR	54
11. ATUAÇÃO DA COMUNICAÇÃO.....	54
11.1. COMPETÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO	55
12. COMPETÊNCIAS DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS - ESAP.....	56
13. ESTRUTURA DE COMANDO	57
14. MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (Covid-19) MEDIANTE CENÁRIO DE EMERGENCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE INTERNACIONAL ANO DE REFERÊNCIA 2021.....	59
15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93

1. INTRODUÇÃO

O betacoronavírus SARS-CoV-2 é o agente etiológico da doença respiratória infecciosa aguda, denominada Covid-19, potencialmente grave, que pode ocasionar sequelas e/ou levar ao óbito, especialmente em indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da doença. Diante da introdução do referido vírus em Manaus, a Secretaria Municipal de Saúde, adotou uma série de medidas a fim de organizar o enfrentamento da pandemia por meio de ações de fortalecimento da Gestão de vigilância, prevenção e controle à pandemia.

Destaca-se que no ano de 2021, uma nova gestão assumiu a secretaria municipal de Manaus e em meio a transição, emergiu uma segunda onda de Covid-19. O cenário epidemiológico apresentava o aumento exponencial do número de casos, ao tempo em que as unidades de saúde mostravam sinais de saturamento, impondo ao gestor municipal, medidas imperativas para conter a velocidade de disseminação do vírus SARS-CoV-2, em Manaus. Medida de fortalecimento da rede de Atenção Primária à Saúde se fez necessária, sendo imperioso o estabelecimento de novas estratégias e normativas, monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e acompanhamento de altas de Síndromes Respiratórias Agudas Graves. Com o anúncio da descoberta da vacina e aquisição dessa pelo Governo Federal uma grande campanha da vacinação foi iniciada na capital amazonense em 19.01.2021. Estratégias de melhoria da comunicação, ações de Promoção e Prevenção foram intensificadas. Diante do atual cenário epidemiológico, o município de Manaus está em processo dinâmico para organizar a resposta à pandemia da Covid-19, a medida que novas evidências e diretrizes são apresentadas, mantendo os sistemas de vigilância epidemiológica e assistência a saúde alertas, habilitados para o rastreamento e monitoramento de casos suspeitos e confirmados, e seus contatos, ampliando o acesso à saúde e a vacinação, com o intuito de interromper a cadeia de transmissão, otimizando o manejo oportuno de pacientes infectados pela doença. Outra questão a destacar é o surgimento das complicações pós Covid-19, que exigiram a implantação de novos serviços de reabilitação, com foco na fisioterapia respiratória.

A terceira onda da Covid-19 é esperada por todo o mundo, não obstante no Brasil, no Amazonas, e em Manaus, no entanto o monitoramento contínuo e sistemático do cenário epidemiológico, como base fundamental e imperiosa para as tomadas de decisão por parte do gestor municipal, de forma antecipada são imprescindíveis para mitigar a disseminação

do vírus na sociedade e conseqüentemente a contenção da pandemia. Como medidas de enfrentamento ao novo coronavírus a realização de atividades de reforço aos cuidados de biossegurança com etiqueta da tosse, distanciamento social, uso da máscara, álcool a 70% e lavagem das mãos, a importância de se manter os ambientes limpos e ventilados vem sendo intensificadas pelas equipes de saúde da atenção primária a saúde - APS tem sido uma constante. Soma-se a isso os decretos municipais que regulamentam o funcionamento do comércio e demais serviços a fim induzir o distanciamento social e coibir as aglomerações que favorecem o contágio.

Por todo o exposto, reitera-se que os esforços envidados por esta Secretaria Municipal de Saúde, no sentido de fortalecer as ações de combate à pandemia de Covid-19, mitigar a doença e as sequelas por ela causada, são constantes e prioritários.

Este documento é uma atualização do Plano de Contingência Municipal Para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), baseado nas novas evidências científicas, normatizações do Ministério da Saúde, o cenário epidemiológico vivenciado e a Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional. Nele estão contidas as competências dos departamentos da Secretaria Municipal de Saúde, implementação de estratégias e medidas efetivas de articulação entre vigilância e atenção à saúde para a prevenção e controle da Covid-19, além de novas estratégias institucionalizadas nesta gestão para o controle da maior pandemia da atualidade.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Estabelecer plano de resposta rápida por meio de medidas efetivas para o controle da pandemia de Covid-19 no município de Manaus.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir ações e responsabilidades para conter a disseminação da Covid-19, por eixo de atuação da Secretaria Municipal de Saúde;

- Estabelecer e implementar ações coordenadas e integradas de vigilância e atenção à saúde, com atuação interinstitucional no âmbito do município de Manaus, frente à Infecção Humana pelo SARS-COV-2;
- Estabelecer fluxo de atendimento diferenciado e organizar a rede de Atenção Primária à Saúde (APS) para atendimento aos casos suspeitos/confirmados de Covid-19 com ou sem sinais de agravamento;
- Minimizar riscos à população diante de caso suspeito/confirmado de Covid-19;
- Recomendar a adoção de medidas preventivas e a utilização adequada de Equipamentos de Proteção Individual ao tipo de exposição à Covid-19;
- Acompanhar a tendência da morbimortalidade associadas à doença a fim de estabelecer medidas de prevenção e controle.

3. LINHA DO TEMPO DO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO MUNDIAL, NO BRASIL E EM MANAUS

No dia 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu 4 pessoas com pneumonia e reconheceu que todas haviam trabalhado no Mercado Atacadistas do Frutos do Mar de Huanan, que comercializa aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. Após o relato ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China), os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) identificaram mais pacientes vinculados ao mercado. Em 30 de Dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC China.

Na data de 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu um alerta, sobre vários casos de pneumonia ocorridos na cidade Wuhan, na província de Hubei, na República Popular da China, os quais se tratavam de uma nova cepa de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Desde então, diversas medidas foram adotadas, iniciando pela declaração da situação de Emergência em Saúde Pública (COE-nCOV), pelo Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), no dia 22 de janeiro de 2020, com o objetivo de nortear a coordenação do MS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, à possível emergência em saúde pública. Seguida pela reativação do Grupo Executivo Interministerial

de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPII), medida publicada no Decreto Nº 10.211, de 31 de Janeiro de 2020, no Diário Oficial da União (DOU).

Em 04 de fevereiro de 2020, o governo federal decretou situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, publicada pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria Nº188, apesar de não haver confirmação dos casos da doença no Brasil até a data da publicação.

Em 26 de fevereiro, foi confirmado o primeiro caso da doença Covid-19 no Brasil, com história de viagem à Itália, de pessoa residente no estado de São Paulo, sendo também o primeiro caso da América Latina. Naquela ocasião, os casos eram identificados individualmente e todos os contatos monitorados.

Em 29 de fevereiro foi notificado o primeiro caso suspeito de Covid-19 em Manaus. Uma pessoa de 19 anos com história epidemiológica de deslocamento para a Europa, que evoluiu com sintomas leves e foi descartado mediante o resultado negativo dos exames laboratoriais.

Em 11 de março de 2020, a OMS classifica o evento como uma Pandemia, isto é, surto global de uma doença, que ocorre quando um novo vírus passa a infectar pessoas podendo se espalhar de maneira sustentável. Por não haver imunidade preexistente contra o vírus, ele se espalha por todo o mundo.

A resposta coordenada à Covid-19, a nível nacional, teve início com a implantação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19) e publicação do Boletim Epidemiológico 04, volume 51, de 04/03/2020, com definições de casos operacionais, orientações para notificação, investigação laboratorial, orientações para isolamento, transporte, e cuidados com o paciente, na atenção primária e especializada, assim como medidas de higiene (etiqueta respiratória).

Em 13 de março de 2020, Manaus confirmou o primeiro caso de Covid-19. Tratava-se de uma mulher de 39 anos, procedente de viagem à Inglaterra, que evoluiu com sintomas leves em isolamento domiciliar, e foi monitorada pela vigilância em saúde do Município e do Estado.

No dia 20 de março de 2020, a transmissão comunitária da Covid-19, foi reconhecida pelo Ministério da Saúde em todo o território nacional.

O primeiro óbito confirmado em Manaus foi um músico de 43 anos, que teve contato com pessoas oriundas de São Paulo, oito dias antes de apresentar os sintomas iniciais (febre, cefaleia, dispneia intensa). Internado no dia 20/03 no hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz e transferido para a Unidade de Terapia Intensiva – UTI, no dia 27/03 com quadro de desconforto respiratório intenso. Apresentava obesidade como fator de risco. Diagnosticado com Pneumonia + Covid-19 + Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG, com confirmação laboratorial em 20/03/2020, evoluindo para óbito, em 30/03/2020.

No ano de 2020, Manaus apresentou **80.836** casos confirmados de Covid-19, sendo os meses de maior pico de casos confirmados da doença, maio e dezembro, com **11.899** e **14.690** número de casos confirmados respectivamente.

A partir do mês de dezembro de 2020, observou-se uma tendência crescente no número de casos da doença, culminando com um aumento exponencial no mês de janeiro de 2021, sendo confirmados **39.516** casos da doença.

De janeiro a março de 2021 foram confirmados **77.055** casos da Covid-19 em residentes no município de Manaus, considerando os exames confirmatórios de teste rápido, anticorpo e antígeno e o RT-PCR.

A partir da aceleração da transmissão comunitária e a alteração observada nos principais sinais e sintomas da doença, foi identificada a nova variante VOC P.1, pertencente à linhagem B.1.1.28, que também pode ser redigida como B.1.1.28.1, notificada inicialmente em 9 de janeiro de 2021, pela autoridade do Japão à OMS.

Em 13 de janeiro de 2021, o Amazonas confirma o primeiro caso de reinfecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), por meio de sequenciamento genético realizado pela Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz Amazônia), tratava-se de um caso do sexo feminino, que atendia aos critérios de definição de casos com, dois exames positivos de Rt-PCR no intervalo de noventa dias, entre a primeira e a segunda infecção. Durante análise realizada pela Fiocruz, foi observado que a sequência genética do vírus, presente no segundo episódio, é referente à linhagem B.1.1.28 (K417N/E484K/N501Y), variante amazônica descrita inicialmente no Japão.

De acordo com os dados oficiais da OMS, divulgados no site da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), até 11 de abril de 2021 houve 134.957.021 casos confirmados de Covid-19, incluindo **2.918.752** mortes notificados à OMS.

Na Região das Américas, até o dia 5 de abril de 2021, **57.943.462** pessoas foram infectadas pelo SARS Cov-2, e **35.646** pessoas evoluíram para óbito em decorrência da doença.

No Brasil, até o dia 10/04/2021, foram confirmados **13.445.006** casos de Covid-19, com coeficiente de incidência de 6.397,9 casos e de mortalidade de 167,2 casos por 100.000 habitantes. Até esta data, o número de óbitos acumulados é de **351.334**, sendo 2.616 novos óbitos, em relação ao dia anterior, o que representa uma letalidade de 2,6%. Do total de casos no Brasil, **11.838.564** pessoas estão recuperadas da doença, e **1.255.108** estão em acompanhamento. O país ocupa o segundo lugar em números de casos, depois dos Estados Unidos.

O estado do Amazonas, segundo informações da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas, (disponível em: http://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/60/2), registrou, até o dia 10/04/2021, **357.896** casos confirmados de Covid-19, **306.313** pessoas recuperadas da doença, **12.245** óbitos representando 3,4% de letalidade, e 734 casos confirmados nas últimas 24h.

Do total de casos confirmados no Amazonas, no mesmo período, **163.970** são de pessoas residentes em Manaus, sendo **219.421** casos descartados e **69.813** recuperados, destes **8.543** óbitos foram confirmados em decorrência da Covid-19. Dos casos registrados, foram 90 novos casos em relação ao dia anterior. Do total de casos da capital, 55,2% ocorreram no sexo feminino e 44,8% no sexo masculino. A distribuição dos casos por faixa etária foi maior em adultos de 30 a 59 anos (44,3%), seguida pela faixa etária de 20 a 29 (18%). Em relação aos óbitos 66,6% dos casos ocorreram em idosos, seguido de adultos de 40 a 59 anos totalizando 26% dos casos.

Diante do cenário, os países afetados continuam recebendo apoio técnico da Organização Pan Americana de Saúde - OPAS e Ministério da Saúde - MS para organizar a resposta à pandemia da Covid-19, manter o sistema de vigilância alerta e habilitado para o rastreamento e monitoramento de casos suspeitos e confirmados, e seus contatos, com o intuito de interromper a cadeia de transmissão e para o manejo oportuno de pacientes

infectados pela doença. Mas, apesar de todo o esforço empreendido por todos os países afetados, a OMS e OPAS, buscam evidências científicas sobre o comportamento do vírus, e de suas novas variantes, para identificar o tratamento adequado e a definição de medidas mais efetivas para conter a transmissão.

Diversos estudos demonstram o tempo em que o vírus permanece viável fora do organismo, dependendo do tipo de material ou superfície contaminada. Contudo, a maior evidência atual é a recomendação de medidas de proteção adotadas para prevenir doenças respiratórias comuns, aplicáveis à Covid-19, tais como: a higienização adequada e frequente das mãos com água e sabão ou com desinfetante para mãos à base de álcool a 70% e a adoção da etiqueta respiratória, seguida de higienização das mãos; a procura por atendimento médico imediato na presença de febre, tosse e dificuldade para respirar, e a coleta adequada e oportuna de informações sobre a história da doença pelo profissional da saúde; além das medidas de distanciamento social, que se corretamente aplicadas, demonstram reduzir a velocidade de transmissão do vírus e permitem a estruturação e ampliação da capacidade de resposta de atenção à saúde. Estas medidas visam assegurar leitos, respiradores, equipamento de proteção individual e, profissionais em número suficiente para absorver o aumento da demanda e garantir acesso e atendimento aos casos de Covid-19 sem gerar descontinuidade dos demais serviços de saúde prioritários e emergenciais.

4. EPIDEMIOLOGIA E MAGNITUDE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Há sete tipos de coronavírus humanos (HcoVs) identificados, dentre eles, destacam-se o SARS-COV (causa a Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG), o MERS-COV (agente etiológico da Síndrome Respiratória do Oriente Médio), e o mais recente, o SARS-CoV-2, que causa a Covid-19. O isolamento do agente etiológico da Covid-19 permitiu sua identificação em análise laboratorial de amostras biológicas demonstrando alta similaridade (85%), com o SARS-CoV. Daí sua nomenclatura.

A fonte primária mais 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) do vírus.

A infecção humana de Covid-19 e seu espectro clínico estão sendo estudados exaustivamente, assim como os padrões de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há um tratamento farmacológico específico padronizado no momento, e o tratamento consiste em suporte considerando os sinais e sintomas.

A Covid-19 pode ser transmitida de pessoa pra pessoa pelo ar, por meio de tosse ou espirro, pelo toque ou aperto de mão ou pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Dados da OMS consideram que um indivíduo infectado pela Covid-19 pode gerar entre 1,4 e 2,5 novos infectados. As evidências científicas indicam que o tempo de exposição ao vírus e o início dos sintomas, varia em média do dia 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 dias (Intervalo: 1-12, 5 dias).

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV-2 é em média de 07 dias após o início dos sintomas. Mas, até o momento, não há dados suficientes que definam quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus. No entanto, estudos sugerem que a transmissão possa ocorrer em pessoas assintomáticas.

A suscetibilidade ao SARS-CoV-2 é universal por se tratar de um novo vírus. Os sintomas apresentados são similares às infecções por outros vírus respiratórios.

Desde a caracterização genômica inicial do SARS-CoV-2, causador da Covid-19, o vírus divergiu em diferentes subclados em diversas regiões do mundo. A mutação é naturalmente esperada no processo de evolução do vírus. De fato, algumas mutações específicas definem combinações de espécies do mesmo gênero circulantes. A nova variante VOC P.1, pertencente à linhagem B.1.1.28, apresenta mutações na proteína Spike (E484K, N501Y e K417Y), na região de ligação ao receptor, que geraram alterações de importância biológica, ainda em investigação.

A variante SARS-CoV-2 VUI 202012/1, detectada no Reino Unido, conforme informado na nota técnica nº 126/2020-CGLAB/ DAEVS/SVS/MS do dia 31/12/2020, apresenta a possibilidade de maior transmissão entre humanos. Esta variante é definida por múltiplas

mutações na proteína da espícula viral (Spike), que podem representar importantes alterações nos perfis de disseminação do vírus.

4.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM MANAUS

As doenças respiratórias ocupam posição de destaque entre as principais causas de internação, tornando-se um sério problema de saúde pública. Em Manaus, a equipe de investigação epidemiológica do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs/Manaus) coordena a investigação epidemiológica de todas as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), dentre essas a Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus. O Cievs/Manaus compõe a rede nacional de alerta e respostas às emergências em saúde pública, funcionando como sentinela para a identificação precoce de agravos, que possam representar ameaças epidemiológicas.

4.2. VIGILÂNCIA DA INFLUENZA

No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e de vigilância de SRAG, conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. Os serviços de saúde que compõem a rede têm como finalidade a captação de casos de SG, de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG, para por meio do estudo do perfil epidemiológico dos casos e conhecimento dos vírus circulantes serem traçadas as medidas de prevenção e controle.

A vigilância epidemiológica da gripe analisa os surtos para avaliar sazonalidade, o tipo circulante de vírus e a população mais vulnerável, para definir faixa etária e grupos da população a vacinar.

O Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias foi criado no ano 2.000 para monitoramento da circulação dos vírus influenza no país, a partir de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG), implantada e desenvolvida em Manaus desde então.

Em 2009, com a pandemia pelo vírus influenza A (H1N1), foi implantada a vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e, a partir disso, a vigilância de vírus respiratórios

vem sendo fortalecida. Importante ressaltar que a vigilância dos vírus respiratórios de relevância em saúde pública possui uma característica dinâmica, devido ao potencial de alguns vírus respiratórios causarem epidemias e/ou pandemias.

A Vigilância da influenza é composta pela Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados em Unidade de terapia Intensiva e pela Vigilância Universal de SRAG.

Em Manaus o início da sazonalidade para o agravo se dá a partir da última quinzena de outubro, momento onde podemos observar tendência ao aumento das notificações e a circulação do vírus da influenza B.

Em 2019, observou-se um aumento do número de casos de SRAG no Amazonas em comparação aos anos de 2013 a 2018 (excluindo o ano de 2017 devido à epidemia de SRAG por VSR) - período em que foram notificados 741 casos de SRAG. É importante ressaltar que no último trimestre de 2019, e nas primeiras semanas de 2020, houve um aumento considerável dos casos de SRAG e óbitos com a predominância de vírus de etiologia não identificado pelos exames laboratoriais disponíveis.

Entre 01 de janeiro de 2020 a 11 de abril de 2021, registrou-se 26.164 casos de SRAG em residentes em Manaus, destes 10.662 casos evoluíram para óbito. Dos óbitos 4.453 (41,77%) com diagnóstico de SARS-COV-2, 7 por vírus Sincial respiratório (0,07%), 4 por Adenovírus (0,04%), 3 por Influenza B (0,03%), 1 por Influenza A (0,01) e 6.059 óbitos (56,83%) não foram identificados o vírus respiratório.

5. DEFINIÇÕES DE CASO

5.1. CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

5.1.1. Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: *febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.*

Observações:

- Em crianças, dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;
- Em idosos, deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;
- Na suspeita de Covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

5.1.2. Síndrome Respiratória Grave (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observações:

- Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe deve ser considerado os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

5.2. CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

5.2.1. Critério Clínico

Caso de SG ou SRAG associado a anosmia e/ou ageusia sem outra causa pregressa.

5.2.2. Critério clínico-epidemiológico

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso *confirmado* para Covid-19.

5.2.3. Critério clínico-imagem

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- a. **Opacidade em vidro fosco periférico**, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- b. **Opacidade em vidro fosco multifocal** de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- c. **Sinal de halo reverso ou outros achados de pneumonia em organização** observados posteriormente na doença.

5.2.4. Critério Laboratorial

Caso de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia molecular: resultado **detectável** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real;
- Imunológico: resultado **reagente** para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos: o Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); o Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos; o Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA);
- Pesquisa de antígeno: resultado **reagente** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observação:

*Considerar o resultado IgM, IgA e/ou IgGreagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para Covid-19 e que ainda não foram vacinados contra a Covid-19.

5.2.4.1. Critério laboratorial em indivíduo assintomático

Indivíduo **assintomático** com resultado de exame:

- Biologia molecular: resultado **detectável** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real;
- Pesquisa de antígeno: resultado **reagente** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

5.3. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Caso de SG para o qual houve identificação de *outro agente etiológico confirmado* por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, ou *confirmação por causa não infecciosa*, atestada pelo médico responsável. Ressalta-se que um exame negativo para Covid-19, isoladamente não é suficiente para descartar um caso para Covid-19. O registro de casos descartados de SG para Covid-19 deve ser feito no e SUS notifica.

Observação:

Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo os demais critérios de confirmação.

5.4. CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de *nenhum outro agente etiológico* ou que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, ou que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

5.5. CASO DE ÓBITO

Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

5.5.1. Orientações para o preenchimento da declaração de óbito

As orientações sobre o preenchimento e a emissão da Declaração de Óbito estão em consonância com o Manual Manejo de Corpos no Contexto do Novo coronavírus (Covid-19) MS, disponível através do link: [HTTPS://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/manejo_corpos_coronavirus_versao1_25mar20_rev3.pdf](https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/manejo_corpos_coronavirus_versao1_25mar20_rev3.pdf), na Nota Técnica Conjunta nº 03 DEVAE/SEMSA/FVS/SUSAM – Cuidados pós óbito por Covid-19 disponível para consulta no link https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA_T%C3%89CNICA_CONJUNTA_003-2020-_%C3%B3bitos.pdf, e nas Orientações para Codificação das Causas de Morte no contexto Covid-19, disponível no link

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf2020/april/29/Nota-Informativa-declara----o-obito.pdf>.

6. VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

No atual cenário de Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional, a Vacinação em massa é a única forma segura e eficaz para o controle da pandemia. Vacinar os grupos prioritários, com maior risco de desenvolver complicações e evoluir a óbito, atendendo as diretrizes contidas no Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a Covid-19, tem sido a prioridade da SEMSA/MAO.

O site <https://imuniza.manaus.am.gov.br/> está disponível aos usuários, para cadastro, consulta de doses aplicadas, consulta da data de seu agendamento e transparência Covid-19, com as informações da pandemia e o canal de notícias da SEMSA. O cadastro no site não é obrigatório, mas possui uma boa adesão da população, uma vez que possibilita o ordenamento do público e celeridade no processo de vacinação.

A campanha de Vacinação em Manaus iniciou em 19.01.2021 e ocorre em Pontos Estratégicos em todos os Distritos de Saúde. Estes oferecem a possibilidade de maior ambiência, sem aglomeração de usuários, e cinco deles permitem a modalidade *drive thru*. Nas unidades de saúde são mantidos os serviços assistenciais de saúde e as ações de vacinação de rotina e de Influenza. As remessas de doses de vacina recebida pela SEMSA Manaus são liberadas mediante Nota Técnica conjunta com a Fundação de Vigilância em Saúde - FVS/SES, e diante da necessidade de alterações devido replanejamento local é necessário a deliberação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB. A Campanha da Vacinação contra a Covid-19 avança à medida que as remessas de vacina são enviadas pelo Ministério da Saúde.

Tabela 01: Percentual (%) de alcance da Vacinação nos grupos prioritários

GRUPO PRIORITÁRIO	POP	APLICADAS	%
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	348	315	90,5
Trabalhador de Saúde	63.317	63.875	100,9
Pessoas de 60 a 64 anos	67.694	59.991	88,6
Pessoas de 65 a 69 anos	47.564	44.100	92,7

Pessoas de 70 a 74 anos	31.087	29.058	93,5
Pessoas de 75 a 79 anos	18.637	17.181	92,2
Pessoas de 80 anos e mais	20.259	19.487	96,2
Pessoas de 60 anos mais institucionalizadas	400	172	43,0
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas	2.600	1.421	54,7
Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola	104		0,0
Pessoas com Deficiência Permanente Grave	77.694	76	0,1
População Privada de Liberdade	11.061	36	0,3
Forças de Segurança e Salvamento	8.366	5.599	66,9
Forças Armadas	12.823	95	0,7
Trabalhadores de Educação do Ensino Básico	16.846	3.608	21,4
Trabalhadores de Educação do Ensino Superior	10.084	770	7,6
Comorbidades		52.607	
TOTAL	388.884	298.391	76,7

FONTE: Vacinômetro em 21/04/2021, as 06h40min - Dados referentes ao período de 19/01 a 20/04 de 2021.

7. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL PARA RESPOSTA À PANDEMIA DE COVID-19

7.1. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A APS constitui a porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas, e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade, garantindo acesso adequado e resolutivo. Atualmente, a Rede de Atenção à Saúde Municipal é composta por 256 estabelecimentos assistenciais de saúde (Quadro 01).

QUADRO 01 - Estabelecimentos Assistenciais De Saúde – SEMSA/2021.

QUANTIDADE DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE POR TIPOLOGIA DA REDE SEMSA MARÇO 2021	
TIPOLOGIA	mar/21
CENTRAL DE REGULACAO REGIONAL DE MANAUS	01
CENTRAL DE REGULACAO SAMU 192 REGIONAL MANAUS	01
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	04
CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES-CCZ	01
CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS-CEO	04
CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO-CER	01
CENTRO REF SAUDE TRABALHADOR-CEREST	01
DEP VIGILANCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLOGICA-DEVAE	01
DIRETORIA DE VIGILANCIA SANITARIA-VISA	01
DISTRITO DE SAÚDE	05

LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA	01
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	01
LABORATÓRIO DISTRITAL	04
MATERNIDADE	01
POLICLÍNICA	05
REDE DE FRIO	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SEMSA	01
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO DOMICILIAR-SVO DOMICILIAR	01
UBS MÓVEL TERRESTRE	04
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TRADICIONAL	05
UNIDADE BÁSICA DE SAUDE TRADICIONAL (FLUVIAL)	11
UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO FLUVIAL - USAF	02
UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO-USA	07
UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO - USB	34
UNIDADE DE SUPORTE DE MOTO-MT	05
USF	51
USF COM NASF	07
USF I A	44
USF I B	42
USF MÓVEL FLUVIAL	02
USF RURAL RIBEIRINHA	03
USF RURAL TERRESTRE	04
TOTAL	256

FONTE: CNES/DICAR

7.1.1. Unidades básicas de saúde com o horário de funcionamento diferenciado

As Unidades Básicas de Saúde funcionam com horários diferenciados, tornando possível, a ampliação da oferta de serviços de saúde, melhor distribuição das demandas, evitando a aglomeração de usuários nas unidades de saúde. (Quadro 02).

QUADRO 02 - Unidades Básicas de Saúde com horários diferenciados

ORDEM	DISTRITO	UBS	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	
01	LESTE	US GEBES DE MEDEIROS	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 19h	
02		USF JOSEPHINA DE MELO		
03		USF SILAS SANTOS		
04		USF WALDIR BUGALHO		
05		USF IVONE LIMA		
06		USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES		
07		USF DR JOSÉ AVELINO PEREIRA		
08			USF AMAZONAS PALHANO	De Segunda a

09		USF ALFREDO CAMPOS	Sexta-feira das 7 às 21h	12h
10		USF MARIA LEONOR BRILHANTE		
11	NORTE	USF FREI VALERIO DI CARLO	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 19h	
12		USF ARMANDO MENDES		
13		USF DR JOSÉ FIGLIUOLO		
14		USF FATIMA ANDRADE		
15		USF CLÍNICA DA FAMÍLIA PROF. CARLSON GRACIE		
16		USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO		
17		USF BALBINA MESTRINHO	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 21h	Sábado, das 7 às 12h
18		USF SÁLVIO BELOTA		
19		USF ÁUGIAS GADELHA		
20			USF CLÍNICA DA FAMÍLIA CARMEN NICOLAU	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 19h
21	OESTE	USF MANSOUR BULBOL	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 19h	-
22		USF DOM MILTON		
23		USF SANTO ANTONIO		
24		USF SÃO VICENTE DE PAULO		
25		USF LUIZ MONTENEGRO OESTE		
26		USF CLÍNICA DA FAMÍLIA RAIMUNDO FRANCO DE SÁ		
27		USF VILA DA PRATA	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 21h	Sábado, das 7 às 12h
28		USF REDENÇÃO		
29		USF SANTOS DUMONT		
30		USF LEONOR DE FREITAS		
31		USF DEODATO DE M LEAO		
32	SUL	USF MEGUMO KADO	De Segunda a Sexta-feira das 7 às 19h	
33		USF THEODOMIRO GARRIDO		
34		USF NILTON LINS		
35		USF DR. LUIZ MONTENEGRO		
36		USF PETRÓPOLIS		
37		USF SÃO FRANCISCO		
38		USF THEOMÁRIO PINTO		
39		USF VICENTE PALLOTI		
40		USF JAPIIM		
41		USF SANTA LUZIA		
42			USF CLÍNICA DA FAMÍLIA ANTÔNIO REIS	De Segunda a
43		USF MORRO DA LIBERDADE		

44	USF DR JOSE RAYOL DOS SANTOS	Sexta-feira das 7 às 21h	12h
----	------------------------------	--------------------------	-----

FONTE: DAP/SEMSA

7.2. IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA NA APS

7.2.1. Ampliação da Cobertura da Atenção Primária

Na competência de dezembro de 2020 (última atualização do e-GESTOR), o município de Manaus possuía cobertura de Atenção Primária a Saúde de 67,28%, com 288 equipes de Saúde da Família (eSF), 60 equipes na Atenção Básica Tradicional (**ESF equivalentes** - equipes com carga horária de médicos a partir de 40h) e 98 equipes de Atenção Primária (eAP). Para 2021, a Prefeitura de Manaus envidará esforços no sentido de ampliar a cobertura com o incremento de recursos humanos e infraestrutura na Rede de Atenção à Saúde (RAS), saindo de 68,27 % para 70% em 2021. Tais ações incidirão diretamente na atenção e cuidado à saúde da população e, por conseguinte, na mitigação dos impactos da pandemia no quadro epidemiológico da capital.

7.2.2. Normatização do Processo de Trabalho e dos Fluxos da Rede Assistencial

Os dados epidemiológicos produzidos pela vigilância do Estado e Município apontam para um cenário crítico, já no primeiro bimestre de 2021, com possível crescimento exponencial do número de casos novos de Covid-19 e colapso da rede hospitalar. Assim, verifica-se a necessidade de adotar medidas emergenciais para fortalecer a rede de saúde, por meio da reorganização do processo de trabalho de todas as Unidades Básicas de Saúde, de forma a atender os usuários que apresentarem sinais e sintomas de síndrome gripal SG/Covid-19 e outras demandas.

Conforme o cenário apresentado, a SEMSA Manaus adotará a seguinte estratégia:

Cenário crítico

- Definição de 22 Unidades Preferenciais para atendimento aos usuários que apresentam sinais e sintomas de SG/Covid-19, com expansão do funcionamento (dias e horários), facilitando o acesso para o atendimento oportuno aos usuários (Quadro 02). Nessas unidades o atendimento será por demanda espontânea com suspensão temporária das ações programáticas, as quais serão redirecionadas para

as demais unidades da Rede de Atenção Primária - RAP, observando o critério da proximidade e carteira de serviço da unidade a ser referenciada.

Cenário de redução dos casos

- Retorno dos dois fluxos distintos de atendimento nas 22 Unidades Preferenciais para o atendimento de Covid-19, podendo ser alterado conforme o comportamento do cenário epidemiológico.
- Manutenção dos dois fluxos distintos de atendimento, nas demais unidades, a fim de garantir a segurança do usuário evitando infecções cruzadas.

QUADRO 03: Unidades preferenciais às SG e Covid-19, por Disa/SEMSA, 2021

Nº	DISTRITO	UNIDADES DE SAÚDE	ENDEREÇO
01	NORTE	USF Arthur Virgílio Filho	Travessa Imbituba, 3015, Amadeu Botelho, Novo Aleixo.
02		USF MJ PM Salvio Belota	Rua João Monte Fusco, 786, Santa Etelvina.
03		USF Augias Gadelha	Rua Maria da Glória Santos, 15, Cidade Nova.
04		USF Balbina Mestrinho	Rua Coronel Silvério J Nery, 170, Núcleo 03, Cidade Nova.
05		USF Clínica da Família Carmen Nicolau	Rua Santa Tereza Davila, S/N, Cond. Total Ville, Lago Azul.
06	SUL	USF Dr. Jose Rayol dos Santos	Av. Constantino Nery, S/N, ao lado do HEMOAM, Chapada.
07		USF Morro da Liberdade	Rua Dona Mimi, S/N, Morro da Liberdade.
08		USF Dr. Luiz Montenegro	Rua Pico das Águas, 527, São Geraldo.
09		USF Theodomiro Garrido	Rua João Vicente, S/N, Colônia Oliveira Machado.
10		USF Theomário Pinto da Costa	Rua Nazareth Mesquita, S/N, União, Parque Dez de Novembro.
11		Extensão da USF Nilton Lins	Av. Professor Nilton Lins, 2344, Flores.
12	LESTE	USF Dr. Alfredo Campos	Avenida Cosme Ferreira, S/N, Zumbi dos Palmares.
13		USF Maria Leonor Brilhante	Avenida Autaz Mirim, 8004, Tancredo Neves.
14		USF Dr. Jose Amazonas Palhano	Rua Antonio Matias, S/N, São Jose Operário.

15		USF Enfermeira Ivone Lima dos Santos	Rua Luiz Corrente, S/N, Ouro Verde, Coroadó.
16		USF Gebes de Melo Medeiros Filho	Rua Pirarucu, 100, Jorge Teixeira.
17	OESTE	USF Deodato de Miranda Leão	Avenida Presidente Dutra, S/N, Glória.
18		USF Leonor de Freitas	Avenida Brasil, S/N, Compensa.
19		USF Santos Dumont	Rua Comandante Norberto Won Gal, 434, Cj. Santos Dumont, Bairro da Paz.
20	MÓVEIS	UBS Móvel 1	<u>acessar o link para saber onde estão alocadas: https://docs.google.com/document/d/1gDPNJyh8LO3cjmrypTFYPqw0Jt_8ICRdUs4yqiXGh88/edit?usp=sharing</u>
21		UBS Móvel 3	<u>acessar o link para saber onde estão alocadas: https://docs.google.com/document/d/1gDPNJyh8LO3cjmrypTFYPqw0Jt_8ICRdUs4yqiXGh88/edit?usp=sharing</u>
22		UBS Móvel 4	<u>acessar o link para saber onde estão alocadas: https://docs.google.com/document/d/1gDPNJyh8LO3cjmrypTFYPqw0Jt_8ICRdUs4yqiXGh88/edit?usp=sharing</u>

FONTE: DAP/SEMSA

7.2.3. Serviço de Telemonitoramento

- Aumento da capacidade de atendimento de 1.080 para 2.800/dia, com incremento de 42 profissionais de nível superior e telefones, no Telemonitoramento Centralizado;
- Busca ativa, junto aos usuários telemonitorados, de gestantes ou puérperas na condição de contatos intradomiciliares;
- Agendamento de consultas para as gestantes e puérperas telemonitoradas, quando detectada esta necessidade pelos operadores do Telemonitoramento;
- Fortalecimento da notificação no sistema eSUS Notifica dos casos de SG, com incremento do rastreamento e monitoramento dos contatos de casos confirmados, por meio de telefones móveis ou visita domiciliar pelas equipes de saúde.

7.2.4. Parcerias com o Ministério da Saúde e OPAS

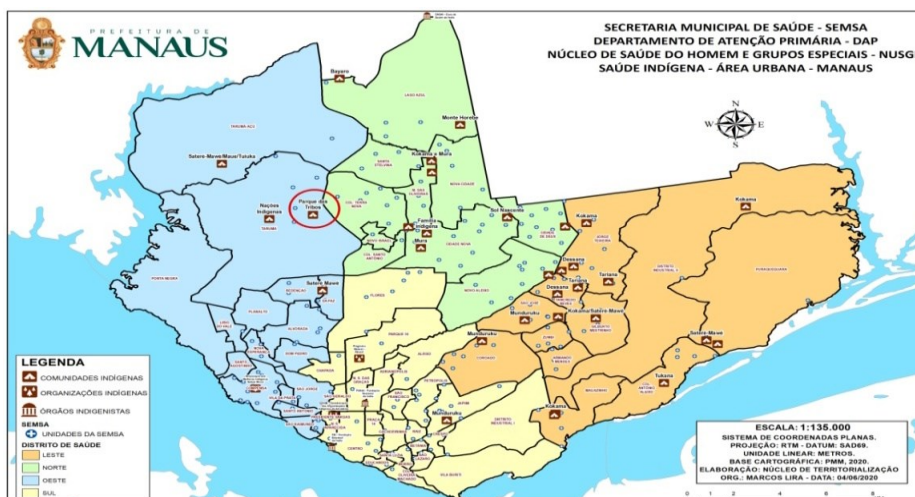
- Credenciamento de equipes de saúde da família - ESF, equipes de atenção primária EAP, Agente Comunitário de Saúde - ACS e equipe de consultório na rua;
- Abertura de editais de chamamento para profissionais do Programa Mais Médicos para o Brasil - PMMB e aumento do número de vagas;
- Aquisição por meio de doação de oxímetros, termômetros e coletes para realizar busca ativa de casos com hipoxemia silenciosa e/ou outros sintomas;
- Apoio técnico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS- MS;
- Criação da Câmara Técnica Materno-infantil, para elaboração de ações voltadas para a qualificação do pré-natal e redução da morbimortalidade materno-infantil;
- Elaboração, em parceria com a Escola de Saúde Pública - ESAP, de estratégias e materiais educativos voltados para o aperfeiçoamento contínuo dos profissionais da APS;
- Elaboração de vídeos educativos, em parceria com o Departamento de Comunicação, para serem veiculados nas mídias da SEMSA, direcionados aos usuários (as), abordando a importância da longitudinalidade e corresponsabilização do cuidado para a proteção e manutenção da saúde;
- Elaboração de uma Nota Técnica Conjunta, em parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde – FVS e Secretaria de Estado de Saúde – SES – sobre assistência à gestante e puérpera diante da pandemia de Covid-19.

7.2.5. Implementação das Ações de Saúde Indígena em Contextos Urbano e Rural

Manaus representa uma das capitais com maior concentração de indígenas em contexto urbano e maior diversidade étnica na metrópole, posto que os dados do Censo (IBGE, 2010) apontam para a existência de, aproximadamente, 8 (oito) mil indígenas autodeclarados, de 92 etnias, que falam 36 línguas, distribuídos em 62 bairros. Organizações indígenas, dentre elas a Comissão de Povos Indígenas de Manaus e Entorno (COPIME), fazem referência a 30 mil indígenas vivendo na área urbana.

No contexto da pandemia provocada pela Covid-19, algumas estratégias serão mantidas e incorporadas às demais ações já adotadas, dentre as quais: Georreferenciamento das comunidades indígenas e sua vinculação às respectivas unidades de saúde presentes nos territórios (Figura 1); Repactuação permanente da instalação da UBS Móvel nas principais comunidades indígenas da Capital, a partir de serviços de atenção e vigilância em saúde às comunidades indígenas urbanas tais quais: consultas médicas, enfermagem, pré-natal, exames de testagem rápida para Covid-19, farmácia básica, vacinação para influenza de todos os indígenas, independente da idade, emissão do Cartão SUS, além de informações, orientações sobre a doença e as formas de autocuidado.

MAPA DAS COMUNIDADES INDÍGENAS DE MANAUS



FONTE: Semsa Manaus, 2021

Outra importante estratégia de fortalecimento do cuidado em saúde indígena a ser adotada por esta Pasta Municipal refere-se à manutenção de 14 (quatorze) Agentes Indígenas de Saúde (AIS), que atuam em caráter emergencial, em áreas com maior concentração de famílias indígenas (Norte, Leste, Oeste e Rural) da capital.

Quadro 04: Distribuição dos agentes indígenas de saúde nos distritos de saúde

Distrito de Saúde	Qtd. AIS	Comunidades beneficiadas	Novos Cadastros realizados
Leste	04	12	505
Norte	05	19	1553
Oeste	06	11	909
Sul	-	02	-
Rural	-	14	-
TOTAL	15	58	2.967

FONTE: Semsa Manaus, 2021

Considerando que o e-SUS permite a inserção da variável raça/cor e disponibiliza a lista de todas as etnias brasileiras, tanto na ficha de Cadastro Individual quanto no Módulo Cidadão do prontuário eletrônico do cidadão - PEC, a Pasta Municipal de Saúde fortalecerá as estratégias de educação permanente aos profissionais sensibilizando-os quanto a esta variável e de educação à saúde aos indígenas não aldeados sobre a importância da autodeclaração, ao buscarem atendimento nas unidades de saúde da capital.

7.2.6. Implementação das Estratégias de Atenção e Cuidado à Saúde da População Negra e/ou Quilombola

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é um compromisso firmado pelo Ministério da Saúde no combate às desigualdades no Sistema Único de Saúde (SUS) e na promoção da saúde da população negra de forma integral, considerando que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos socioeconômicos e culturais – em destaque, o vigente racismo – que corroboram com a morbimortalidade das populações negras brasileiras.

Um dado imprescindível apontado pela pesquisa do IPEA (2008) refere-se ao acesso à política de saúde, demonstrando que, da parcela total de usuários que acessam o Sistema Único de Saúde (SUS), a maior proporção é composta por pessoas pretas, perfazendo um total de 67% do público atendido pelo SUS. Porém, esses dados também expressam significativa desigualdade no acesso aos serviços essenciais de atenção e cuidado, a exemplo de consultas médicas e pré-natal.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes (2009), relata resultados preocupantes. Entre outras desigualdades, constatou-se que os percentuais de mulheres que não receberam anestesia no parto normal, 5,1% são de mulheres brancas e 11,1%, o dobro, são de negras. O documento mostra que 77,7% das mulheres brancas foram orientadas para a importância do aleitamento materno e que apenas 62,5% das negras tiveram essa orientação. Enquanto 46,2% das brancas tiveram acompanhantes no parto, apenas 27,0% das negras exerceram tal direito.

O supramencionado documento destaca, ainda, que o câncer de colo de útero é duas vezes mais frequente em mulheres negras do que em brancas. Entretanto, segundo dados da PNAD/2008, o acesso a exames ginecológicos preventivos básicos é desigual no Brasil. Outro elemento visível, que ressalta desigualdades na Atenção Básica, é a prestação de serviços de saúde bucal. A Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio Contínua - PNAD/2008 revela que 44,8% dos brancos foram ao dentista nos últimos doze meses. Esse percentual cai para 35,0% entre os pretos e para 35,8% entre os pardos.

Assim, a proporção de pessoas pretas e pardas que consultaram médico nos últimos 12 meses é de 69,5% e 67,8%, enquanto que a média nacional é 71,2%. No que tange ao pré-natal, 71% de mulheres pretas e pardas declararam realizar ao menos seis consultas de pré-natal enquanto que na população branca, essa taxa percentual se eleva para 85,8%.

É importante destacar que a cidade de Manaus possui o Barranco de São Benedito, considerado o segundo Quilombo urbano do Brasil e é considerado Patrimônio Cultural e Imaterial do Estado do Amazonas. Portanto, diante de um cenário epidemiológico que evidenciou desigualdades e iniquidades de acesso às políticas públicas, esta Secretaria Municipal de Saúde definiu as seguintes medidas a serem executadas por este Plano:

- Intensificar as ações de educação em saúde, prevenção e controle de casos suspeitos pelo coronavírus Sars-CoV-2 para a população Negra, com enfoque no Quilombo de São Benedito;
- Manter o acompanhamento e monitoramento sistemático individual e familiar da população negra, inclusive com visitas domiciliares aos grupos mais suscetíveis ao agravamento da Covid-19, como grávidas, idosos e pessoas com doenças ou condições crônicas não transmissíveis.

7.2.7. Fortalecimento das Estratégias de Atenção e Cuidado à Saúde de Migrantes e Refugiados Venezuelanos

As informações divulgadas pelas agências da ONU que atuam diretamente no atendimento a migrantes e refugiados e da Secretaria de Estado de Justiça e Direitos Humanos (SEJUSC, 2020) apontam que até 2020, o País contava com cerca de 224 mil venezuelanos. Em 2021, esses números certamente serão mais elevados, considerando que, diariamente, cerca de 500 pessoas cruzam a fronteira do Brasil com a Venezuela em busca de refúgio e, desse total, aproximadamente 100 a 200 pessoas se dirigem à Manaus, todos os dias.

Com a emergência da pandemia provocada pelo vírus Sars-Cov-2, em 2020, sem dúvida, migrantes e refugiados figuram entre as pessoas potencialmente mais afetadas pela doença, em razão das precárias condições de vida a que estão submetidos.

Diante desse cenário, determinadas medidas estão sendo adotadas pela Prefeitura de Manaus, por meio das Secretarias Municipais de Saúde - SEMSA e Assistência Social - SEMASC, para o enfrentamento a Covid-19 e outros agravos, com destaque para a manutenção de 02 (dois) Abrigos, sob Gestão da SEMASC, localizados no Bairro Tarumã, aos Indígenas da etnia Warao. Nesses locais, SEMSA e SEMASC, com o apoio dos organismos internacionais da ONU (OIM, Unicef e Acnur), realiza trabalho articulado interinstitucionalmente, visando à manutenção das condições adequadas de saúde, especialmente dos segmentos mais vulneráveis ao adoecimento, dentre os quais mulheres, recém-nascidos, crianças e idosos.

Os principais serviços a serem adotados pela Pasta de Saúde serão: consultas médicas, enfermagem, pré-natal, exames de testagem rápida para Covid-19 (conforme critério clínico), dispensação de medicamentos, emissão do Cartão SUS, Avaliação nutricional e inserção no Programa Leite do Meu Filho (Conforme critério clínico), além de informações, orientações sobre a doença e as formas de autocuidado. Para tanto, manterá a vinculação da Rede Socioassistencial, conforme georreferenciamento, à UBS do território e, também, as ações *in loco* de atenção e cuidado à saúde nos próprios abrigos, por meio da coordenação distrital oeste.

7.2.8. Ampliação da Atenção e Cuidado à Saúde das Pessoas em Situação de Rua

As ações de saúde adotadas pela SEMSA Manaus às Pessoas em Situação de Rua (PSR) pautam-se nos princípios e diretrizes da Política Nacional para Pessoas em Situação de Rua (Decreto nº 7.053 de 23 de Dezembro de 2009), a qual estabelece que as PSR devem ter acesso amplo, simplificado e seguro, aos serviços e programas que integram as diferentes políticas públicas, inclusive a Saúde. Tais serviços deverão estar fundamentados nos princípios da igualdade e equidade, humanização do atendimento, valorização e respeito à vida e cidadania.

Diante do cenário de pandemia provocada pelo SARS-COV 2, que coloca em situação de grave risco e de iminente perigo de saúde pública a sociedade como um todo, a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, deve ampliar as ações de cuidado e atenção em saúde da população em situação de rua, mantendo as estratégias cotidianamente já adotadas, em nível de Atenção Primária, seja por meio da Equipe do Consultório na Rua (eCnaR), seja mediante as Unidades de Saúde Rede Socioassistencial da Capital está vinculada, adotando, outras medidas emergenciais em articulação com os demais órgãos e instituições que atuam nas áreas da Assistência Social, Cidadania, Justiça e Direitos Humanos na capital.

Para o enfrentamento à pandemia do novo coronavírus junto a esse segmento, a SEMSA Manaus manterá as três frentes de atuação já em curso e, sua efetivação, segue a dinamicidade do cenário epidemiológico e, por conseguinte, as pactuações interinstitucionais estabelecidas:

A primeira frente está direcionada às pessoas em situação de abrigo e/ou isolamento nas Redes de abrigo municipal e estadual (Proteção Social Especial/SUAS). A segunda voltada aos indivíduos e famílias fora dos serviços de abrigo/isolamento, atendidas pela Rede de Proteção Social Básica (SUAS) e Apoio Social em serviços de banho, higienização, alimentação e doação de kits de higiene, nos pontos focais previamente estabelecidos e, a terceira frente é composta pela demanda espontânea, composta pelos casos não alcançados pelos serviços de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial no contexto das emergências ou encontram-se desassistidos pelas demais políticas públicas.

O trabalho realizado será efetivado por meio de consultas médicas, enfermagem, social e avaliação psicológica, dispensação imediata de medicamentos, testagem para Covid-19,

tuberculose, hepatites virais, IST/HIV e outros agravos, imunização e encaminhamento para outros níveis de atenção à saúde, por meio de agenda pactuada de atendimento nos abrigos e pontos de acolhimento e mediante busca ativa realizada pela eCnaR em incursões nos diversos territórios da Capital.

Todas as estratégias de saúde voltadas às Pessoas em Situação de Rua - PSR adotadas, exigirão a manutenção da Coordenação de Saúde das Pessoas em Situação de Rua (NUSGE/GAP/DAP), Gestão Distrital e da própria eCnaR, a articulação intra e interinstitucional para a efetivação do cuidado e atenção à saúde e o devido encaminhamento às Redes Socioassistencial e de Atenção à Saúde.

7.8. UNIDADES DE SAÚDE PREFERENCIAIS PARA APOIO DIAGNÓSTICO, (RX, USG, ECG), POR DISTRITO DE SAÚDE - DISA, DENTRO DE SEU HORÁRIO NORMAL DE FUNCIONAMENTO, EM MANAUS, 2021.

QUADRO 05 - Unidades para apoio diagnóstico com exames, por Distrito de Saúde.

DISA	UNIDADES DE SAÚDE	RADIOLOGIA	USG	ECG
LESTE	UBS DR ALFREDO CAMPOS	X	X	X
NORTE	UBS BALBINA MESTRINHO		X	X
	UBS MJ PM SALVIO BELOTA	X	X	X
OESTE	POL DR RAIMUNDO FRANCO DE SÁ		X	X
SUL	POL CASTELO BRANCO		X	X

FONTE: DRA/SEMSA

7.9. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA COLETANDO, EM DOMICÍLIO, AMOSTRAS DE NASOFARINGE PARA EXAMES DE RT-PCR PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19, POR DISA, EM MANAUS, 2021.

QUADRO 06 - Laboratórios distritais que coletam amostras para exames, em domicílio.

DISA	LABORATÓRIO	DIAS/HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
LESTE	DISTRITAL LESTE	Segunda a Sexta de 8 às 16h
NORTE	DISTRITAL NORTE	

OESTE	DISTRITAL OESTE
SUL	DISTRITAL SUL

Fonte: DRA/SEMSA

7.10. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA COLETANDO, EM SALAS DE UNIDADES DE SAÚDE, AMOSTRAS DE NASOFARINGE PARA EXAMES DE RT-PCR PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19, POR DISA, EM MANAUS, 2021.

QUADRO 07 - Unidades de Saúde que coletam amostras para exames de RT-PCR, por Distrito de Saúde.

DISA	UNIDADE DE SAÚDE	DIAS/HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
LESTE	UBS José Amazonas Palhano	Segunda a Sexta de 8 às 16h
	UBS Alfredo Campos	
	UBS Maria Leonor Brilhante	
	UBS Gebes de Medeiros	
	UBS Ivone Lima	
NORTE	UBS Arthur Virgílio	
	Clínica da Família Carmem Nicolau	
OESTE	UBS Deodato de Miranda Leão	
	UBS Santos Dumont	
SUL	UBS Morro da Liberdade	
	UBS Theomário Pinto	
	UBS Nilton Lins (extensão)	
UBS Móvel	UBS Móveis 1, 2 e 4	

Fonte: DRA/SEMSA

7.11. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA, EM SALAS DE UNIDADES DE SAÚDE, REALIZANDO TESTE RÁPIDO COVID-19 ANTÍGENO, POR DISA, EM MANAUS, 2021.

QUADRO 08 - Unidades de Saúde que realizam exames de Teste Rápido Covid-19 Antígeno, por Distrito de Saúde.

DISA	UNIDADE DE SAÚDE	DIAS/HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
LESTE	UBS José Amazonas Palhano	Segunda a Sexta de 8 às 16h
	UBS Alfredo Campos	
	UBS Maria Leonor Brilhante	
	UBS Ivone Lima	
NORTE	UBS Arthur Virgílio	
	Clínica da Família Carmem Nicolau	
OESTE	UBS Deodato de Miranda Leão	
	UBS Santos Dumont	
SUL	UBS Morro da Liberdade	
	UBS Theomário Pinto	
	UBS Nilton Lins (extensão)	

FONTE: DRA/SEMSA

7.12. LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM EQUIPE TÉCNICA, EM SALAS DE UNIDADES DE SAÚDE, REALIZANDO TESTE RÁPIDO Covid-19 ANTICORPO, POR DISA, EM MANAUS, 2021.

QUADRO 09 - Unidades de Saúde que realizam exames de Teste Rápido Covid-19 Anticorpo, por Distrito de Saúde.

DISA	UNIDADE DE SAÚDE	DIAS/HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
LESTE	UBS José Amazonas Palhano	Segunda a Sexta de 8 às 16h
	UBS Alfredo Campos	
	UBS Maria Leonor Brilhante	
	UBS Ivone Lima	
	UBS Josephina de Mello	
	UBS Gebes de Medeiros	
	Clínica da Família Dr. Waldir Bugalho de Medeiros	
	Clínica da Família Senador Severiano Nunes	

NORTE	UBS Arthur Virgílio
	Clínica da Família Carmem Nicolau
	Clínica da Família Professor Carlson Gracie
	UBS Áugias Gadelha
	UBS Balbina Mestrinho
	UBS Frei Valério di Carlo
	UBS Sálvio Belota
OESTE	UBS Deodato de Miranda Leão
	UBS Santos Dumont
	Policlínica Raimundo Franco de Sá
	UBS Dom Milton Correa
	UBS Leonor de Freitas
	UBS Lindalva Damasceno
	UBS Luiz Montenegro
	UBS Mansour Bulbol
	UBS Maria Ida Mentoni
	UBS Santo Antônio
	UBS Theodomiro Garrido
	UBS Vila da Prata
SUL	UBS Morro da Liberdade
	UBS Theomário Pinto
	UBS Nilton Lins (extensão)
	UBS José Rayol
	UBS Dr. Luiz Montenegro
	UBS Santa Luzia
	UBS Vicente Pallotti
UBS Móvel	UBS Móveis 1, 2 e 4

FONTE: DRA/SEMSA

7.13. UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA PÓS COVID-19, POR DISA, EM MANAUS, 2021.

QUADRO 10 - Unidades de Saúde com serviço de Fisioterapia Respiratória Pós Covid-19, por Distrito de Saúde.

DISA	UNIDADE DE SAÚDE	DIAS/HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
LESTE	Policlínica Dr. Antônio Comte Telles	Segunda a Sexta de 8 às 16h
NORTE	Policlínica Dr. José Antônio da Silva	
SUL	Centro Especializado em Reabilitação Rolld Gracie - CER II	
	Policlínica Castelo Branco	

FONTE: DRA/SEMSA

8. RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MANAUS

O rastreamento de contatos constitui-se em uma das principais estratégias para o controle da Covid-19, uma vez que esta atua diretamente na interrupção da cadeia de transmissão da doença. Estudos sugerem que a transmissão do coronavírus pode ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. No entanto, o potencial de transmissão é comprovadamente maior nos pacientes sintomáticos, sendo que, nesses casos, o período de transmissibilidade do vírus é de, em média, 7 dias após o início dos sintomas. Essa janela é fundamental para o rastreamento, uma vez que, se identificado a tempo, o indivíduo infectado é isolado antes de propagar o vírus para mais pessoas. A capilaridade do Sistema Único de Saúde, principalmente com a atuação da Equipe de Estratégia de Saúde da Família, e o alcance dos Agentes Comunitários de Saúde no território, favorecem o rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.

8.1. OBJETIVOS

- a) Identificar e monitorar os contatos dos casos confirmados e suspeitos da Covid-19;
- b) Monitorar os casos quanto à sua evolução clínica;
- c) Diminuir a mortalidade da doença;

- d) Isolar oportunamente os possíveis indivíduos infectados;
- e) Sistematizar as recomendações de isolamento;
- f) Descrever o padrão de propagação da doença para subsidiar a tomada de decisão;
- g) Interromper as cadeias de transmissão.

8.2. DEFINIÇÃO DE CONTATO DE CASO CONFIRMADO PARA COVID-19

Considera-se contato de caso confirmado de Covid-19 qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de Covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, ***entre 2 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.***

Para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contactantes em áreas com elevada transmissão, para fins de operacionalização da estratégia, deverão ser priorizadas todas ***as pessoas do núcleo familiar*** (residentes da mesma casa) de um caso confirmado de Covid-19, podendo ser incluídos aqueles de ambientes laborais ou eventos sociais.

Observação:

Considera-se caso confirmado de Covid-19, o caso de SG ou SRAG que atenda um dos critérios de confirmação descrito nas definições operacionais.

8.3. QUEM DEVE SER ISOLADO?

Casos confirmados e casos suspeitos de Covid-19 devem permanecer em isolamento, imediato, por 10 dias, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

Contatos domiciliares do caso confirmado/suspeito da Covid-19 devem ser afastados e permanecer em isolamento por 14 dias a partir da data de última exposição ao caso confirmado/suspeito.

Observações:

- ✓ Para efeitos de afastamento das atividades laborais de casos confirmados de Covid-19, casos suspeitos de Covid-19 e contactantes de casos confirmados de Covid-19, deve ser considerada a previsão legal da Portaria Conjunta nº 20 de 18 de junho de 2020, (disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>), que estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da Covid-19 nos ambientes de trabalho;
- ✓ Além disso, deve-se considerar a previsão legal da Portaria nº 454, de 20 de março de 2020 do Ministério da Saúde disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm, que prevê que o atestado emitido pelo profissional médico que determina a medida de isolamento será estendido às pessoas que residam no mesmo endereço. A prescrição médica de isolamento deverá ser acompanhada dos seguintes documentos assinados pela pessoa sintomática: I - termo de consentimento livre e esclarecido de que trata o § 4º do art. 3º da Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020 e II - termo de declaração, contendo a relação das pessoas que residam ou trabalhem no mesmo endereço;
- ✓ Para efeitos de afastamento das atividades laborais de contatantes domiciliares de casos suspeitos (sintomáticos) de Covid-19, deve ser considerada a previsão legal da Portaria nº 356, de 11 de março de 2020 do Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro (disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20356-20-MS.htm), por meio da notificação expressa à pessoa contatante feita pelo agente de vigilância epidemiológica.

8.4. QUEM DEVE SER TESTADO?

- Casos sintomáticos suspeitos de Covid-19;
- Contato domiciliar de caso confirmado sintomático e/ou assintomático.

8.5. INVESTIGAÇÃO DE CASOS E CONTATOS

O Ministério da Saúde recomenda que os casos confirmados/suspeitos devam ser entrevistados em até 24 horas após a notificação/confirmação e seus respectivos contactantes em até 48 horas após a identificação.

Para a investigação de contatos, é essencial uma investigação oportuna e detalhada dos casos confirmados identificados nos sistemas de informação. O principal objetivo é identificar os contatos próximos dos casos confirmados, durante o período de transmissibilidade da doença, coletando informações como telefone (preferencialmente), ou outros meios para contato.

No momento do monitoramento de contatos, o usuário deverá ser orientado quanto aos sinais e sintomas, período de incubação, isolamento e procura por atendimento médico.

8.6. ORIENTAÇÕES QUANTO AO RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DOS CONTATOS DE CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19

Essas ações devem ser realizadas em qualquer pessoa que teve contato próximo a um **caso confirmado de Covid-19** durante o seu período de **transmissibilidade**, ou seja, **entre 48 horas antes até 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomáticos)**.

Os **contatos identificados** deverão ser orientados quanto ao isolamento domiciliar por **14 dias**, mesmo que não apresentem sintomatologia clínica característica de síndrome gripal.

8.6.1. Rastreamento, isolamento e monitoramento de contatos dos casos notificados no e-SUS-NOTIFICA

O rastreamento e o monitoramento dos **contatos** dos casos confirmados para Covid-19 objetiva interromper ou minimizar a cadeia de transmissão, e conter os surtos na comunidade, identificando, isolando e monitorando os contatos próximos de casos confirmados de Covid-19; detectando de forma oportuna possíveis casos de Covid-19 em indivíduos assintomáticos e conduzir a busca por atendimento médico precoce.

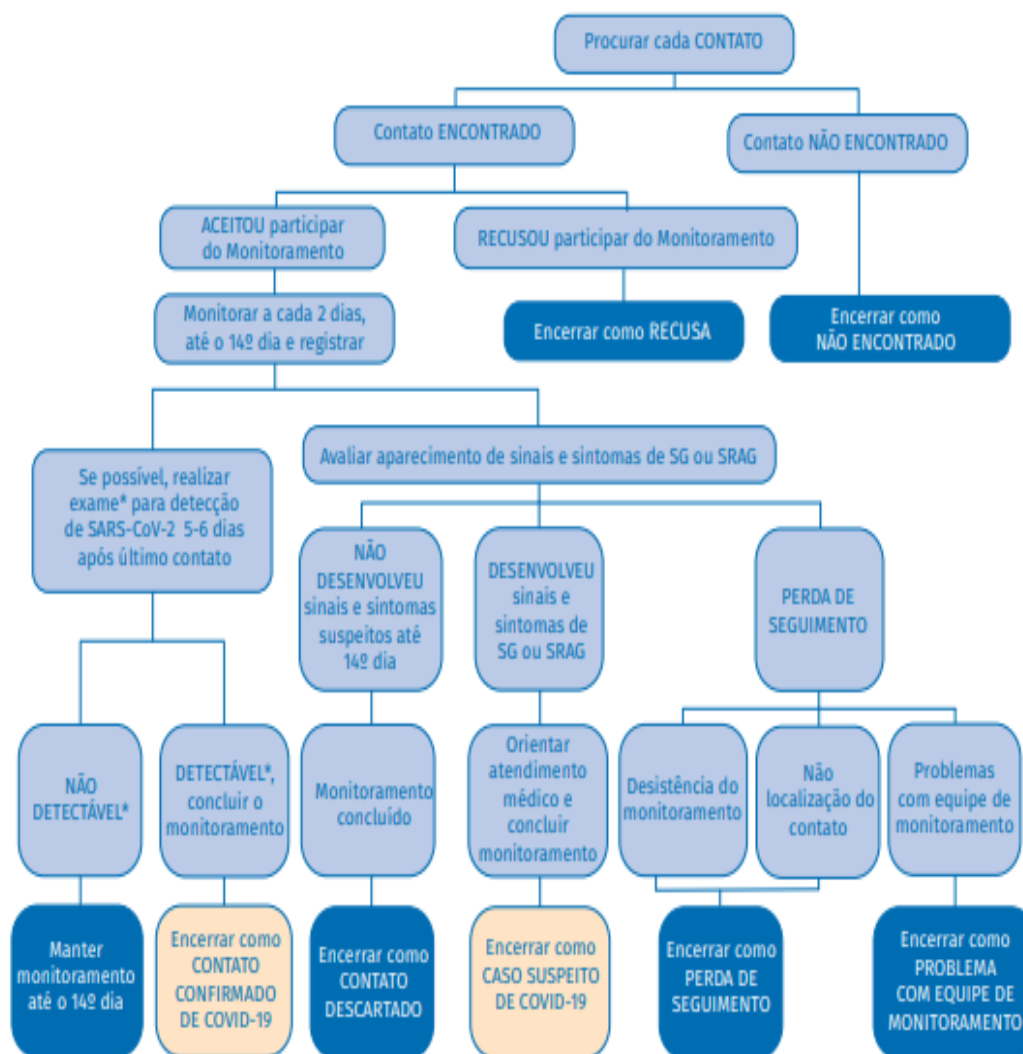
Telemonitoramento Centralizado:

- Realizar o monitoramento dos contatos dos casos confirmados extraídos do e-SUS-Notifica, por meio do sistema de telemonitoramento, (<https://telessaude.manaus.am.gov.br/login>), excluindo-se os casos que estão sob responsabilidade das Unidades Básicas de Saúde, os quais serão acompanhados pelas equipes de saúde em seus respectivos territórios;
- Solicitar a coleta do exame de RT-PCR, no prazo de 3 a 6 dias;
- Gerar PDF e enviar para o email coleta.semsamanaus@gmail.com;
- Distribuir a demanda coleta para os Distritos (Departamento de Redes de Atenção – DRA);
- Encaminhar o exame coletado (DRA) para o Laboratório Central – LACEN-AM;
- Consultar os endereços eletrônicos: <https://labonline.manaus.am.gov.br/> OU http://www.fvs.am.gov.br/transparenciacovid19_resultadoexame, para verificação do resultado de exame solicitado (Telemonitoramento);
- Incluir resultado na notificação no Esus-Notifica;
- Encerrar a notificação de acordo com os critérios descritos anteriormente.

Observação:

Caberá ao Departamento de Redes de Atenção – DRA, distribuir a demanda de coleta, recebida do Serviço de Telemonitoramento, para os Laboratórios Distritais, e a esses, a realização da coleta e envio para o Laboratório Central – LACEN-AM.

FLUXOGRAMA PARA RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS NOTIFICADOS NO ESUS-NOTIFICA



8.6.2. Rastreamento, isolamento e monitoramento de contatos de casos confirmados notificados no Sivep-Gripe

Os casos confirmados de Covid-19 notificados no Sivep-Gripe serão rastreados diariamente através de interface com o SIVEP-Gripe e sistema de informática, elaborado e implementado pela equipe do CIEVS/DEVAE para o monitoramento de contatos. A partir desse ponto, as equipes de Vigilância Epidemiológica Distritais, realizarão o rastreamento dos contatos do caso confirmado, e assim que estes forem identificados passarão a ser monitorados de forma ativa e passiva. O **monitoramento ativo** se dará em dois momentos, o primeiro na

abordagem inicial, a qual realizará orientações que constam no Anexo 1 deste documento; o segundo momento se dará no 14º dia após o último contato com o caso confirmado, com o intuito de encerrar o monitoramento. O **monitoramento passivo** ocorrerá entre os dois momentos de monitoramento ativo, onde, por ventura, o contato do caso confirmado manifeste algum sinal e/ou sintoma de síndrome gripal, ou sinta a necessidade de entrar em contato com a equipe de vigilância epidemiológica, este o fará por meio de ligação telefônica e/ou mensagem via WhatsApp.

Durante o monitoramento (ativo ou passivo), os indivíduos monitorados receberão orientações para o isolamento, como por exemplo:

- Ficar em casa por, pelo menos 14 dias após a data da última exposição ao caso confirmado/suspeito;
- Utilizar máscaras de proteção, mesmo em ambiente doméstico;
- Se possível, permanecer em quarto individual e bem ventilado;
- Evitar contato com pessoas de grupos com maior vulnerabilidade e grupos de risco para doença;
- Não receber visitas;
- Seguir as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros mesmo em cômodos isolados;
- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão e, na falta disso, usar álcool em gel;
- Higienizar superfícies e objetos, como maçanetas e vasos sanitários;
- Manter todas as áreas ventiladas e evitar o uso de ar condicionado;
- Evitar o compartilhamento de objetos pessoais, tais como, copos, talheres vasilhas e outros objetos.

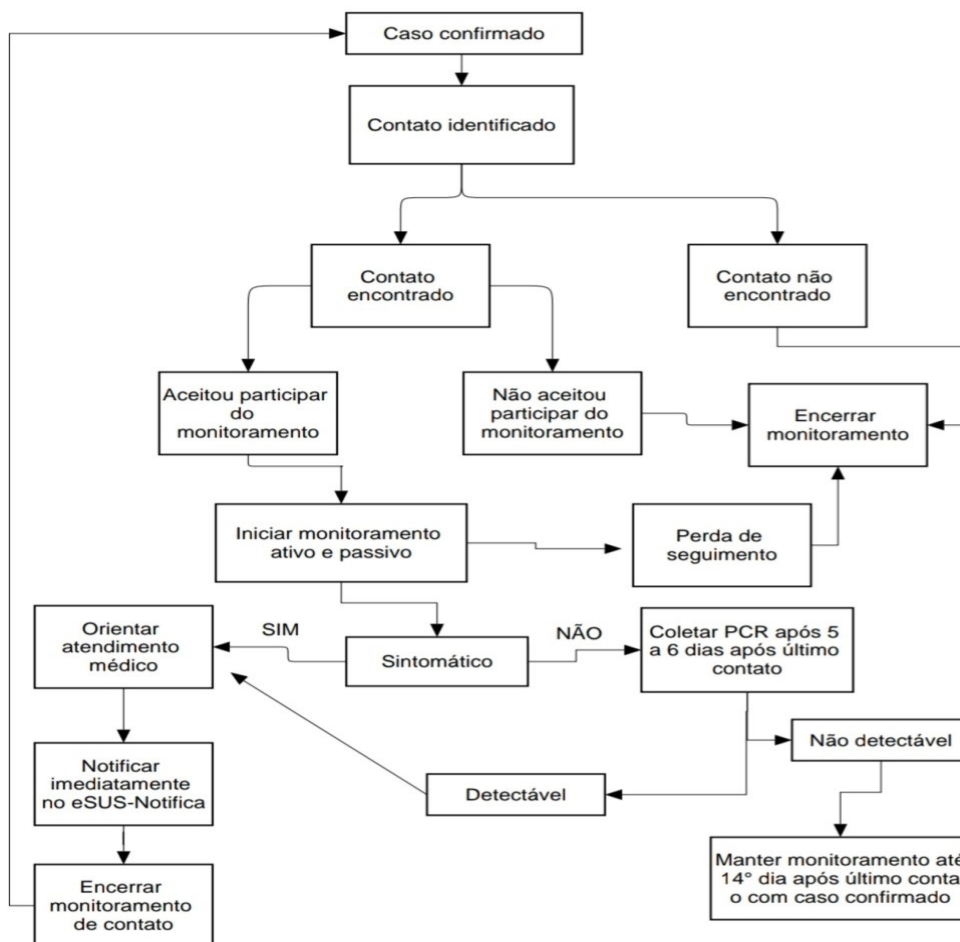
Os contatos que apresentem sintomatologia de síndrome gripal, durante o monitoramento ativo e/ou passivo deverão ser notificados imediatamente no Sistema e-SUS-Notifica, e orientados a procurar uma unidade de saúde para avaliação clínica oportuna, diminuindo o risco de complicações, e a **reiniciar o isolamento por período de 10 dias**.

Para a coleta domiciliar de RT-PCR, a vigilância epidemiológica distrital encaminhará para o e-mail coleta.semsamaneaus@gmail.com solicitação de coleta domiciliar de RT-PCR em tempo oportuno.

Observação:

Caberá ao Departamento de Redes de Atenção - DRA, distribuir a demanda de coleta, recebida das Equipes de Vigilância Epidemiológica, para os Laboratórios Distritais, e a esses, a realização da coleta e envio para o Laboratório Central - LACEN-AM.

FLUXOGRAMA PARA RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS NOTIFICADOS NO SIVEP-GRIPE



9. COMPETÊNCIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMSA

A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA, habilitada na atenção básica ampliada, tem como objetivo fundamental formular, regulamentar e coordenar a política municipal de saúde, prestando serviços que propiciem a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, no âmbito da atenção primária, principal porta de entrada na rede de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, e no momento atual, dos usuários com síndromes gripais e suspeitos de casos do novo coronavírus.

O cenário epidemiológico do Covid-19, no mundo, no Brasil, no Amazonas e não diferente em Manaus, impôs ao gestor municipal, através desta SEMSA, emprego emergencial de ações estratégicas para o enfrentamento do novo Coronavírus, de modo a assegurar as condições de trabalho, a oferta de serviços de saúde com resposta rápida, a propagação do vírus e a redução de danos à Saúde Pública no município de Manaus.

9.1. COMPETÊNCIAS DA GESTÃO

- ✓ Coordenar e articular a execução do Plano de Contingência para o enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19) com comando único de ações;
- ✓ Apresentar a situação epidemiológica para as demais instâncias e autoridades;
- ✓ Garantir o estoque de materiais e insumos necessários para as ações de assistência em saúde, vigilância epidemiológica, manutenção e intensificação das ações de vacinação;
- ✓ Assegurar condições logísticas para execução das ações de controle do novo coronavírus;
- ✓ Fortalecer a capacidade de resposta por meio da Gestão de Pessoas com a contratação e remanejamento de Recursos Humanos e outras estratégias para garantir a continuidade dos serviços;
- ✓ Articular com outras instâncias governamentais para o fortalecimento de pessoal e qualificação profissional;
- ✓ Inserir a questão da transparência no âmbito municipal;

9.2. COMPETÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As Unidades Básicas de Saúde - UBS – constituem-se porta de entrada preferencial do sistema de saúde municipal, sendo competência de toda UBS, independente da tipologia da Unidade e do nível de resposta do presente plano, as seguintes ações:

- ✓ Identificar os casos suspeitos de Síndrome Gripal e Covid-19;
- ✓ Instituir medidas para evitar contágio na Unidade Básica de Saúde;
- ✓ Realizar o acolhimento com escuta qualificada e avaliação de risco;
- ✓ Realizar o manejo terapêutico, orientação ao isolamento domiciliar dos casos leves e moderados;
- ✓ Estabilizar e encaminhar casos graves aos serviços de urgência/ emergência por meio do SAMU;
- ✓ Notificar de imediato os casos suspeitos e confirmados;
- ✓ Realizar o monitoramento clínico;
- ✓ Estabelecer medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

9.3. COMPETÊNCIA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

A rede de atenção à saúde municipal é composta por Unidades de Saúde Especializadas: Policlínicas, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Centros de Especialidades Odontológicas - CEO, Centro Especializado em Reabilitação - CER II, Laboratórios Distritais - LD e Maternidade Moura Tapajóz, ofertando atendimento de média e alta complexidade na modalidade ambulatorial e hospitalar, e serviço de apoio diagnóstico com exames laboratoriais, traçados e de imagens.

No período de enfrentamento da Pandemia ocasionada pelo Coronavírus, as Unidades de Saúde Especializadas, atuarão em caráter complementar às unidades da atenção primária a saúde, desenvolvendo as seguintes competências:

- ✓ Identificar casos suspeitos de SG entre os usuários atendidos por outras demandas;
- ✓ Realizar o manejo clínico, quando couber ou referenciar com responsabilização para a Unidade de saúde mais próxima, mediante contato telefônico para garantir avaliação clínica pelo médico;

- ✓ Realizar do Serviço de Apoio Psicológico On-line;
- ✓ Ofertar atendimento Psicológico on-line, em parceria com a SES-AM, para os profissionais da SEMSA (afastados e ativos), por meio do SAPS (Serviço de Apoio Psicológico ao Servidor), que oferece apoio emocional em meio ao contexto pandêmico nas modalidades: escuta emergencial e plantão psicológico. Para ter acesso, é necessário entrar no chatbot, cujo link é <http://chatbot.saude.am.gov.br> ou por meio dos telefones 99206-6342/ 992581056 (para pessoas sem acesso a internet ou com dificuldades no manuseio de tecnologias);
- ✓ Ofertar atendimento psicológico, através do Ambulatório Especializado em Saúde Mental e Covid-19, destinado a ofertar atenção psicológica presencial a usuários com sofrimentos psicológicos agudos decorrentes do cenário de pandemia. O atendimento no referido ambulatório é realizado por profissionais psicólogos da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA, no Centro Especializado em Reabilitação- CER II;
- ✓ Realizar matriciamento em Saúde Mental, Álcool e outras drogas às equipes que atendem a população em situação de rua nos abrigos (Centro POP, Abrigo Gecilda Albano, Abrigo Temporário Emergencial para pessoas em situação de rua);
- ✓ Desde o início da pandemia esta SEMSA vem ampliando a oferta de testes para o diagnóstico da patologia em tela, tais como Teste Rápido Anticorpo, Teste rápido Antígeno, a fim de dar maior celeridade ao serviço de apoio diagnóstico à Covid-19, além disso, estabeleceu parceria com o Laboratório Central – LACEN, cabendo-lhe a responsabilidade da coleta de material para o exame de RT-PCR, em atendimento aos usuários acometidos pela patologia, trazendo excelentes resultados, materializados pela redução do tempo decorrido entre a coleta e a liberação do laudo, permitindo adoção de medidas estratégicas de controle, em tempo oportuno;
- ✓ Coletar amostras de exames de apoio diagnóstico da Covid-19 (RT-PCR), em domicílio, conforme agendamento prévio, e em Unidades de Saúde;
- ✓ Realizar exames de Teste Rápido Covid-19 Antígeno e Anticorpo disponibilizados nas Unidades de Saúde;

- ✓ Alimentar sistemas de informações incluindo o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL, vinculado ao Ministério da Saúde;
- ✓ Realizar exames laboratoriais e de imagens, solicitados em caráter de urgência;
- ✓ Resultados de exames de RT-PCR disponibilizados no Sistema Labonline na página da SEMSA Manaus facilitando o acesso pelos usuários;
- ✓ Regular procedimento de média e alta complexidade, prioritariamente dos pacientes acometidos de Covid-19;
- ✓ A Fisioterapia Respiratória Pós Covid-19 é um serviço de grande relevância no enfrentamento da pandemia da Covid-19, considerando que o quadro clínico de dificuldade respiratória, expresso pelo “cansaço excessivo” dos pacientes acometidos pela Covid-19, principalmente após a alta hospitalar e sendo este ainda mais significativo em pacientes que passaram por um longo período de internação e necessitaram de Ventilação Mecânica (VNI), tornou-se fundamental que esta SEMSA oferecesse o referido serviço com objetivo de recuperar a sua capacidade ventilatória de forma rápida e eficaz, tornando o indivíduo novamente apto à prática de suas atividades de vida diária;
- ✓ Gerir, dispensar e controlar medicamentos;
- ✓ A dispensação dos medicamentos direcionada ao tratamento dos usuários com sinais e sintomas de síndrome gripal ou compatíveis com Covid-19, associada a fatores de risco e/ou sinais e sintomas indicativos de agravamento durante seu manejo clínico na atenção primária à saúde, é realizada, mediante apresentação de receita médica, em receituário comum, em duas vias, nas 22 unidades de saúde definidas como referência;
- ✓ A prescrição do antiviral (Oseltamivir) segue as recomendações de manejo da Síndrome Gripal, descritas no Protocolo de Tratamento da Influenza 2017-MS.

10. ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA

A atuação da Vigilância na resposta ao enfrentamento à Covid-19 consiste na gestão do risco mediante o conjunto de decisões administrativas, organizacionais e operacionais

desenvolvidas por setores e instâncias competentes, por meio da implementação de estratégias de vigilância epidemiológica, sanitária, laboratorial e análise das informações em saúde para o fortalecimento de sua capacidade de resposta visando à prevenção e redução do impacto da doença.

10.1. COMPETÊNCIAS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- ✓ Participar da coordenação das ações de resposta ao enfrentamento ~~de surto~~ da pandemia;
- ✓ Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento da pandemia junto aos distritos de saúde e demais parceiros;
- ✓ Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana da Covid-19 junto aos distritos de saúde;
- ✓ Orientar os serviços de saúde no âmbito do município para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para a infecção humana da Covid-19, conforme a definição de caso estabelecida pelo MS;
- ✓ Participar do planejamento, programação, coordenação e avaliação do processo de supervisão e monitoramento das ações de Vigilância ao enfrentamento da pandemia;
- ✓ Contribuir na elaboração de protocolos, algoritmos e fluxos para atendimento clínico;
- ✓ Colaborar com a coordenação, monitoramento e acompanhamento das ações desenvolvidas nos Distritos de Saúde.

10.2. COMPETÊNCIAS DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS

- ✓ Coordenar a investigação de campo;
- ✓ Definir roteiros e/ou formulários a ser utilizado na investigação;
- ✓ Ser Ponto focal para Estado (s) e Ministério da Saúde como parte integrante da rede;
- ✓ Ser Ponto focal para os estabelecimentos de saúde e vigilâncias distritais;
- ✓ Investigar ação de campo para resposta coordenada;
- ✓ Treinar em serviço os núcleos de vigilância hospitalar e distrital;

- ✓ Qualificar a informação inserida nas ferramentas de coletas de dado e sistemas oficiais de informação;
- ✓ Realizar investigação epidemiológica de campo em etapas: investigação de óbito de confirmado laboratorialmente; internados em UTI confirmados laboratorialmente; óbitos domiciliares (com ou sem resultado de exames); óbitos SRAG sem confirmação laboratorial (para identificar vínculo epidemiológico); óbitos por outro vírus respiratório; óbitos por SRAG descartado para Covid-19.

10.3. COMPETÊNCIAS DA PROMOÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- ✓ Planejar e executar ações de Educação em Saúde e Mobilização Social com ênfase nas medidas de prevenção do novo Coronavírus (Covid-19);
- ✓ Desenvolver materiais informativos que alertem a população sobre o risco do tabagismo para o agravamento dos casos de Covid-19;
- ✓ Elaborar materiais educativos que estimulem a prática de hábitos de vida saudável em tempos de isolamento social, enfatizando os benefícios da alimentação saudável, da cessação do fumo, das atividades físicas, bem como, a vantagem das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;
- ✓ Elaborar materiais educativos que fomentem o autocuidado e bem-estar geral da população: corpo e mente em especial no momento da Pandemia.

10.4. COMPETÊNCIAS DA SALA DE SITUAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SSVS

- ✓ Manter a vigilância ativa com análise contínua da situação de saúde da população, articulada num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes de riscos e danos à saúde;
- ✓ Subsidiar a gestão com dados e informações para a tomada de decisão;
- ✓ Manter a vigilância ativa para detectar aumento de casos;
- ✓ Desenvolver ações integradas com órgãos municipais e de outras instâncias;
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas por meio de informes e boletins;
- ✓ Identificar e subsidiar as respostas de situações inusitadas;

- ✓ Acompanhar e assessorar as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelos distritos;
- ✓ Monitorar e avaliar a evolução do surto e o impacto das medidas implementadas;
- ✓ Monitorar as ações desenvolvidas e organizar o relatório final de monitoramento de surto.

10.5. COMPETÊNCIAS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- ✓ Planejar, executar, avaliar e monitorar ações de preparo e resposta à emergência em saúde, com foco na prevenção e redução de riscos e danos à saúde decorrentes da produção e circulação de produtos e da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, em especial os produtos e serviços considerados essenciais e estratégicos no enfrentamento à Covid-19;
- ✓ Coordenar as ações de vigilância sanitária voltadas para o enfrentamento à pandemia de Covid-19 na área de competência da esfera municipal;
- ✓ Promover a integração com os demais entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS, entre eles a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, o Departamento de Vigilância Sanitária da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - DEVISA/FVS-AM e os laboratórios vinculados para ampliar a capacidade de resposta à emergência em saúde, especialmente quando da necessidade de execução de ações coordenadas ou que extrapolem a competência municipal;
- ✓ Intervir nos problemas sanitários emergentes relacionados a serviços e produtos de interesse à saúde;
- ✓ Promover o fortalecimento das ações de gerenciamento de risco sanitário no âmbito hospitalar e dos demais serviços de saúde;
- ✓ Elaborar e divulgar normas sanitárias e padrões técnicos voltados para o combate à pandemia de Covid-19;
- ✓ Disponibilizar apoio e informações técnicas para subsidiar as ações e tomadas de decisão de gestores, autoridades e órgãos de controle.
- ✓ Fiscalizar os estabelecimentos que prestam serviços de assistência à saúde ou de interesse a saúde, e os estabelecimentos que produzem, transportam e

comercializam produtos de interesse sanitário (medicamentos, alimentos, cosméticos, saneante, equipamentos hospitalares e demais produtos para saúde) a fim de averiguar o cumprimento da legislação pertinente e das recomendações relativas à adoção de medidas higiênico-sanitárias necessárias à prevenção da disseminação do SARS-CoV-2.

10.6. COMPETÊNCIAS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ

A Maternidade Moura Tapajoz, inaugurada em 2005, é a única Maternidade Municipal de Manaus/Secretaria Municipal de Manaus – SEMSA, que compõe a Rede de Assistência Hospitalar Materno Infantil, especializada em serviço de urgência e emergência obstétrica, que presta assistência de risco habitual à mulher no período da gravidez, parto, puerpério e ao recém-nascido e serviços de alta complexidade aos recém-nascidos patológicos.

10.6.1. COMPETÊNCIAS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ FRENTE À COVID-19

- Estabelecer ações para prevenção e controle da transmissão de casos no ambiente hospitalar da Maternidade Moura Tapajóz.
- Estabelecer e implementar ações coordenadas e integradas de vigilância e atenção à saúde com atuação interinstitucional no âmbito do município de Manaus frente a detecção de caso suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Corona vírus (Covid-19);
- Definir ações e responsabilidades para conter a entrada e a disseminação do novo Corona vírus (Covid-19), por eixo de atuação;
- Estabelecer fluxo de atendimento e organizar a rede de Atenção à Saúde para atendimento aos casos suspeitos/confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (Covid-19);
- Manter atendimento e acolhimento inicial às gestantes, puérperas e mulheres em situação de abortamento com suspeita ou confirmação para Covid-19, com disposição de Salas Rosa e leitos clínicos devidamente equipados, até a efetivação da transferência para as unidades hospitalares de referência;

- Articular junto ao Complexo Regulador do Amazonas a transferência segura de pacientes com indicação de internação.

10.7. COMPETÊNCIAS DO DICAR

- Acompanhar, monitorar e avaliar os atendimentos das unidades de saúde, especialmente das unidades com atendimento prioritário à Covid-19;
- Consolidar e tabular dados e divulgar informações;
- Proceder georreferenciamento dos casos de Covid-19, de acordo com a semana epidemiológica;
- Subsidiar área técnica, com informações, para facilitar as tomadas de decisão da gestão;
- Cooperar no planejamento, coordenação e avaliação do processo de supervisão e monitoramento das ações de Vigilância para enfrentamento da pandemia;
- Participar de treinamentos de capacitação sempre que necessário;
- Elaborar e Publicizar relatórios periódicos com dados estatísticos dos serviços desenvolvidos.

11. ATUAÇÃO DA COMUNICAÇÃO

Desde a instituição do Regulamento Sanitário Internacional, em 2005, o Brasil tem dado importantes passos no campo da saúde coletiva, especialmente no que diz respeito à detecção e resposta rápida à ocorrência de emergências de saúde pública. A comunicação é de extrema relevância quando um patógeno em circulação espalha-se e avança mais rapidamente do que a própria doença em si. As pandemias são ocorrências inevitáveis e frequentemente imprevisíveis. O ambiente em torno de um surto é único. Surtos são marcados pela incerteza, confusão, falta ou desvio de comunicação e um senso de urgência. A informação, no momento exato e oportuno, em todos os níveis de gerenciamento de pandemias é uma das mais eficazes ferramentas para minimizar seus impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle.

Informar a população sobre os riscos à saúde apresentados pela Covid-19 é tão importante quanto outras medidas de proteção. Informações precisas e confiáveis permitem que pessoas tomem decisões conscientes e adotem comportamentos positivos para proteger a si e seus entes queridos de doenças como a causada pelo novo Coronavírus. Informações baseadas em evidências são a melhor vacina contra os boatos e a desinformação.

11.1. COMPETÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO

Desde o início da pandemia, o Departamento de Comunicação (Decom), em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal de Comunicação (Semcom), planeja suas ações para atender aos diferentes níveis de respostas dos públicos-alvo:

- ✓ Planejar, executar, avaliar e monitorar ações de comunicação da Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Manter informados os diversos públicos sobre as ações de enfrentamento da Prefeitura de Manaus e Secretaria Municipal de Saúde por meio de Assessoria de Imprensa;
- ✓ Combater Fake News, rumores, boatos e má informação, realizando monitoramento das Redes Sociais e fortalecimento dos canais de divulgação oficiais;
- ✓ Orientar e estimular atitudes, decisões, ações e comportamentos apropriados na população através da elaboração e divulgação de materiais educativos nos meios de comunicação - impressos e eletrônicos - e mídias sociais, buscando o envolvimento e engajamento social;
- ✓ Dar conhecimento e entendimento a população sobre a doença, medidas de prevenção e controle da Covid-19 por meio de Campanhas Publicitárias nos mais variados meios de comunicação e publicações programadas em mídias sociais da Prefeitura e SEMSA Manaus;
- ✓ Fortalecer a integração com órgãos parceiros para viabilizar as ações de comunicação;
- ✓ Aproximar a comunicação municipal da comunicação estadual para a elaboração das ações de comunicação de risco.

12. COMPETÊNCIAS DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS - ESAP

As ações de Educação Permanente em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA visam garantir a prevenção e o controle do Coronavírus (Covid-19) por meio de práticas higiênico-sanitárias, coletivas e individuais, envolvendo todos os profissionais da SEMSA tendo em vista que somos responsáveis pelos processos coletivos de construção da saúde.

Para o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde a SEMSA, por meio da Escola de Saúde Pública – ESAP, mantém um espaço de comunicação social na intranet.semsa para a ampla divulgação dos documentos necessários ao desenvolvimento de estratégias de atualização constante de conhecimentos específicos ao enfrentamento da Covid-19.

- ✓ Fortalecer a educação permanente em saúde, a partir do desenvolvimento de estratégias inovadoras voltadas ao contexto do enfrentamento à pandemia;
- ✓ Realizar levantamento das necessidades de capacitação para os servidores com vistas à qualificação do atendimento à população em tempos de pandemia;
- ✓ Qualificar os servidores para atuação frente à pandemia;
- ✓ Criar espaço virtual para acesso aos materiais necessários à qualificação profissional dos servidores;
- ✓ Potencializar o uso do Ambiente Virtual de Aprendizagem da Escola de Saúde Pública com ampla divulgação para o público interno e ampliação do acesso para o público externo;
- ✓ Fomentar a articulação entre ensino, serviço e comunidade na perspectiva do enfrentamento à COVID 19 em uma rede colaborativa com instituições parceiras;
- ✓ Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS, integradas às práticas diárias do serviço;
- ✓ Capacitação e educação permanente das equipes de saúde de todos os âmbitos da atenção, a partir de um enfoque estratégico promocional, envolvendo os profissionais de nível superior e os de nível técnico, em acordo com as diretrizes do SUS e alicerçada nos Distritos de Saúde por meio da intervenção direta das Referências Técnicas.

QUADRO 08 - Bolsistas ESAP - Enfrentamento da Covid-19

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Categoria	Quantidade
ASSISTENTE SOCIAL	02
ENFERMEIRO	02
FARMACEUTICO	04
TOTAL	08

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	
Categoria	Quantidade
MEDICO	33
TOTAL	33

RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE	
Categoria	Quantidade
MÉDICO R1	11
MÉDICO R2	20
TOTAL	31

PROJETO DE EXTENSÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Categoria	Quantidade
ENFERMEIRO	14
FARMACEUTICO	13
MEDICO	07
TOTAL	34

TOTAL GERAL	106
--------------------	------------

FONTE: ESAP

13. ESTRUTURA DE COMANDO

GABINETE DE CRISE: No município de Manaus o se concentra como Centro de Operações de Emergências para resposta a Covid-19, conforme Portaria 122/2021GABIN/SEMSA. A referida portaria estabelece a composição com representantes da Gestão Municipal de

Saúde e de setores estratégicos. Com a possibilidade de participação de representantes de outras instituições como convidados para comparecer às reuniões ordinárias, a fim de estabelecer parcerias. Estabelece ainda a periodicidade dos encontros da equipe de gestão em reuniões ordinárias para definir ou avaliar estratégias, além de reuniões extraordinárias quando houver necessidade de resposta rápida. De acordo com o cenário epidemiológico realiza reuniões diárias ou semanais.

Centro Integrado de Controle de Crise - CICC, dentre as ações interinstitucionais destaca-se a participação da SEMSA nas reuniões do onde possui cadeira cativa e realiza articulações para o desenvolvimento das atividades interinstitucionais.

Comissão de apuração e fiscalização do Plano de Imunização, vinculado à Controladoria Geral do Município - CGM, constituída por meio do Decreto nº 5.015, publicado no dia 26/1, com o compromisso de transparência, manter a lisura do procedimento de imunização, cumprindo o Plano de Vacinação contra a Covid-19 em Manaus. Além disso, estão ocorrendo reuniões articuladas com a Secretaria de Estado Amazonas - SES/AM, com a formação de subcomissões de fortalecimento da Vigilância em Saúde, articulação de profissionais do Estado para apoio à vacinação.

14. MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (Covid-19) MEDIANTE CENÁRIO DE EMERGENCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE INTERNACIONAL ANO DE REFERÊNCIA 2021

DEPART.	SEQ.	AÇÃO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA EXECUÇÃO DA AÇÃO	DESCRIÇÃO SUSCINTA DE DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE
DEVAE	1.	Manter profissionais da Vigilância Epidemiológica dos Distritos de Saúde atualizados sobre a reorganização do serviço nas Unidades da rede municipal de saúde e Unidades Hospitalares, em virtude da pandemia;	1.1 Emissão de Portarias, Notas Técnicas, Memorandos, informes aos profissionais e envio via Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documentos (SIGED) e disponibilização dos referidos documentos digitais no site da SEMSA/Manaus por meio do link: https://semsa.manaus.am.gov.br/sala-de-situacao/novo-coronavirus/notas-tecnicas/ e na intranet.semsa por meio do link: http://arquivos.semsa/ESAP/Educa%C3%A7%C3%A3o%20Permanente%20em%20Sa%C3%BAde/Covid-19/Notas%20Tecnicas%20e%20Portarias/	1. Elaboração e disponibilização de documentos técnicos e normativas em meios digitais institucionais.
			1.2. Realizar reuniões virtuais por meio da utilização de plataformas digitais (SEMSA na Rede, Telessaúde Amazonas/UEA).	2. Realização de reuniões virtuais, web-conferências, vídeo-aulas sobre o tema utilizando plataformas digitais.

2.	Intensificar a interlocução efetiva com as equipes de Vigilância dos Distritos de saúde, por meio de contato telefônico, WhatsApp, e-mail entre outros;	2.1. Realizar contato diário ou conforme a necessidade via telefone, e-mail ou aplicativo de mensagem instantânea (WhatsApp).	1. Envio de mensagens instantâneas via whatsapp, e-mails e ligações telefônicas à Vigilância dos Distritos.
3.	Manter a comunicação oportuna e precisa com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS Estadual, SES-AM, outras organizações e autoridades de saúde, sobre as diretrizes nacionais e internacionais;	3.1. Realizar contato diário ou conforme a necessidade via telefone, e-mail, ofícios ou aplicativo de mensagem instantânea.	1. Realização de contato diário ou conforme a necessidade via telefone, e-mail, ofícios ou aplicativo de mensagem instantânea.
		3.2. Participar em reuniões presenciais ou virtuais com utilização de plataformas digitais com SES-AM, Fundação de Vigilância em Saúde- FVS/AM, Ministério da Saúde - MS, Ministério Público Estadual - MPE/AM, Fiocruz.	2.Participação de reuniões virtuais utilizando plataformas digitais
4.	Monitorar a situação epidemiológica do Novo Coronavírus no mundo e no Brasil	4.1. Vigilância internacional de fontes oficiais (OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores);	Monitoramento de fontes oficiais (OMS e Ministério da Saúde de países afetados) e não oficiais (rumores);
5.	Reforçar a	5.1 Sensibilizar Núcleos de Vigilância	Realização visitas técnicas, nos Núcleos de

	importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos	epidemiológica Hospitalar e Vigilâncias Epidemiológicas Distritais.	Vigilância epidemiológica Hospitalar e Vigilâncias Epidemiológicas Distritais
6.	Instruir os serviços de saúde públicos e privados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos	6.1 Realizar reuniões virtuais por meio da utilização de plataformas digitais (SEMSA na Rede, Telessaúde Amazonas/UEA).	Realização de reuniões virtuais, web-conferências, vídeo-aulas sobre o tema utilizando plataformas digitais e disponibilização de informes.
7.	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	7.1 Monitorar diariamente os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede.	Monitoramento diário do painel Covid.

8.	Atualizar equipes do Departamento de Atenção Primária e Vigilâncias Distritais	8.1 Atualizar a detecção de possíveis casos suspeitos, fluxo de notificação dos casos, novas variantes do vírus, rastreamento, isolamento e monitoramento de casos e contatos	Realização de reuniões virtuais, web-conferências, vídeo-aulas sobre o tema utilizando plataformas digitais e disponibilização de informes.
9.	Apoiar as equipes de Vigilância Epidemiológica e Assistência na realização de busca ativa dos contatos	9.1 Utilizar da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde;	Realização de visitas técnicas, reuniões virtuais, web-conferências, vídeo-aulas sobre o tema utilizando plataformas digitais e disponibilização de informes
		9.2 Apoiar o acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas;	
		9.3 Orientar registro do monitoramento dos contatos, e a realização de notificação imediata.	
10	Emitir Declaração de Óbito em domicílio de causa natural.	10.1 Atender 100% dos chamados para emissão de Declaração de Óbito em domicílio de causa natural na zona urbana de Manaus.	Atender 100% dos chamados de emissão de Declaração de Óbito em domicílio de causa natural na zona urbana de Manaus, através de equipe itinerante, realizando coleta de exame de RT-PCR dos casos.
11	Operacionalizar a Campanha de Vacinação contra a Covid-19 em Manaus.	11.1. Elaborar de Planos e Microprogramação ao longo da campanha vigente, Notas Técnicas, Memorandos, informes aos profissionais e envio via Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documentos (SIGED) e disponibilização dos referidos documentos digitais no site da	Operacionalizar a Campanha em Manaus em consonância com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

			SEMSA/Manaus;	
			11.2. Orientar técnicas aos Distritos de Saúde;	
			11.3. Participar de orientações do Ministério da Saúde via on line;	
			11.4. Prover o Gabinete de Crise de informações sobre a Campanha;	
			11.5. Avaliar Plano continuamente e propor ajuste no processo de trabalho.	
VISA MANAUS	1	Pactuar ações com a Vigilância Sanitária Estadual e Federal a fim de garantir a integralidade e o fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária no enfrentamento à Covid-19;	1.1 Realizar de articulações com a FVS-AM.	Programar reuniões com FVS-AM com o objetivo de a) compartilhar cenário pandêmico, apresentado pela FVS, e b) pactuar atribuições de cada ente de Visa, com elaboração de um Plano de Intervenção das ações de vigilância Sanitária no município de Manaus.
			1.2 Contribuir na elaboração do Plano de Intervenção de Vigilância Sanitária envolvendo os três entes de Visa (municipal, estadual e federal).	
	2	Orientar os diversos segmentos de atividades econômicas, inclusive por meio de entidades representativas do ramo de hotelaria,	2.1 Encaminhar de cartas às entidades representantes.	Conforme a característica de cada segmento e as oportunidades de intervenção da Visa em cada um deles. A seguir, estão descritos os segmentos contemplados: Proprietário e representantes de Supermercados, restaurantes, drogarias, empresas de transporte, hospitais e demais setores, empresários e colaboradores do transporte coletivo urbano.
			2.2 Realizar de articulação com lideranças de variados segmentos.	
			2.3 Emitir de notas técnicas	

		alimentício, saúde, transportes urbanos, educação, lojistas, esporte e lazer, e outros, sobre as medidas a serem adotadas no controle da Covid-19;	2.4 Orientar em serviço	Estabelecimentos de ensino, restaurantes e delivery: Hotéis, academias. Estabelecimentos de Saúde Drogarias
			2.5 Formalizar Termos de Compromisso com os estabelecimentos para a doação de medidas preventivas para conter a disseminação do SARS-Cov-2.	
	3.	Articular com a ANVISA A Participação em treinamentos	3.1 Participar dos simulados organizados pela ANVISA, para identificação das condições sanitárias ofertadas no atendimento a casos suspeitos de Covid-19 que chegam no aeroporto de Manaus.	Participar do simulado com identificação do paciente no aeroporto, primeiros cuidados, remoção e entrada no hospital de referência (Hospital Delphina Aziz).
DAP	1.	Redimensionar o atendimento à demanda espontânea e agendada, considerando a necessidade no momento de pandemia, com possível aumento do volume de atendimentos a casos agudos e, se possível, sem prejuízos aos atendimentos	1.1 Reorganizar e fortalecer as equipes de saúde;	Dimensionamento dos profissionais médicos do Programa Mais Médicos para Brasil e ESAP, e enfermeiros e técnicos de enfermagem do Processo Seletivo, para reforçar as Unidades de Saúde;
				Realizar a gestão dos recursos humanos disponíveis em todos os estabelecimentos de saúde da APS, avaliando, sempre que necessário, a possibilidade de remanejamento, para que o possível absenteísmo de profissionais (férias, afastadps de

	<p>eletivos à população prioritária da APS, tais como: gestantes, crianças e pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Garantir que pacientes com síndrome gripal e sintomas respiratórios sejam atendidos por demanda espontânea na APS com classificação de risco.</p>	<p>1.2. Fortalecer as ações de saúde nos vazios assistenciais por meio das 4 Unidades Básicas de Saúde Móveis</p>	<p>Para populações em áreas sem cobertura suficiente de profissionais, utilizar ferramentas de telemonitoramento disponíveis no território, preferencialmente executadas por profissionais que estejam afastados de suas atividades laborais, por estarem inseridos no grupo de risco da Covid-19 ou por outros integrantes da equipe multiprofissional cujas atividades se encontram suspensas ou reduzidas devido à pandemia.</p>
		<p>1.3. Reorganizar dos processos de trabalho e acesso à Rede;</p>	<p>Manter todas as UBS abertas e funcionando em período integral, com equipes, fazendo o acolhimento com classificação de risco para demanda espontânea. Organizar fluxo de atendimento diferencial para pacientes sintomáticos respiratórios.</p> <p>Definição de 22 Unidades de Saúde para atendimento preferencial para síndrome gripal;</p> <p>Estabelecer o fluxo de atendimento nas 22 Unidades de Saúde para atendimento preferencial para síndrome gripal;</p> <p>Monitorar as 22 Unidades de atendimento preferencial para síndrome gripal;</p> <p>Assegurar e reforçar o atendimento da SG e dos casos suspeitos/confirmados pela Covid-19 e os seus contatos no âmbito ambulatorial, expandindo</p>

			os dias e horários de funcionamento das Unidades Básicas de atendimento preferencial, inclusive aos sábados, domingos e feriados, conforme cenário epidemiológico;
			Analisar os dados no sistema de informação com estratégias para a melhoria dos resultados;
			Monitorar e intervir oportunamente nas inconsistências referentes ao funcionamento da Rede de Atenção;
			Ampliar a quantidade de unidades com adesão do Programa Saúde na Hora;
			Padronizar os procedimentos em urgência básica com ampliação dos pontos de atenção.
			Alinhar com os diretores e profissionais de saúde por meio de webconferências conforme níveis de respostas;
			Atualizar o fluxo de atendimento conforme o cenário epidemiológico;
			Intensificar o acolhimento com escuta qualificada nas unidades de saúde durante todo o horário de funcionamento;
			Notificar os casos de SG, suspeitos ou confirmados de Covid-19 e seus contatos por meio do site: notifica.saude.gov.br ;
			Orientar e monitorar o uso de códigos específicos para os casos de SG e suspeitas de COVID 19 no Prontuário Eletrônico Cidadão (PEC/e-SUS);

			<p>Realizar ações de intervenção junto às unidades silenciosas para o registro de casos de SG;</p> <p>Manter os atendimentos de urgência odontológica e atender os eletivos essenciais (pré-natal odontológico, diabéticos, hipertensos, outras condições sistêmicas e pacientes com deficiência);</p> <p>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.</p> <p>Garantir que toda gestante realize o número adequado de consultas de pré-natal. Garantir o acompanhamento longitudinal do usuário com doenças crônicas.</p> <p>Apoiar a organização e realização das Campanhas de Vacinação (Drive Thru, domiciliar, Dia D, entre outros);</p>
		1.4. Fortalecer a Atenção em Saúde à população de grupos especiais	<p>Realizar testagem com RT-PCR, de forma sistemática das populações vulneráveis como indígenas, abrigados, refugiados, PSR dentre outros;</p> <p>Reforçar as ações e serviços de saúde nas comunidades indígenas em contextos urbano e rural, incluindo estratégias de educação à saúde e de controle da infecção;</p> <p>Realizar o acolhimento humanizado dos indígenas com suspeita ou casos confirmados de Covid-19;</p>

			Fortalecer a Notificação e Registro dos casos suspeitos e confirmados dos indígenas nos Sistemas de informação;
			Intensificar as ações de educação em saúde, prevenção e controle de casos suspeitos pelo coronavírus Sars-CoV-2 para a população Negra, com enfoque no Quilombo de São Benedito; (incluir)
			Intensificar a postura vigilante em locais com fluxo migratório
			Manter o acompanhamento e monitoramento sistemático individual e familiar da população negra, inclusive com visitas domiciliares aos grupos mais suscetíveis ao agravamento da Covid-19, como grávidas, idosos e pessoas com doenças ou condições crônicas não transmissíveis.(incluir)
			Manter as ações de promoção, atenção e cuidado à saúde junto às famílias indígenas, população em situação de rua (PSR);
			Fortalecimento e ampliação do trabalho do consultório na rua nos pontos de atenção da rede socioassistencial e principais logradouros públicos.
			Manter e fortalecer o trabalho dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) que atuam nas comunidades indígenas localizadas na capital;

2.	Estabelecer e implementar protocolos e fluxos de manejo de casos, de forma ordenada e articulada com os demais pontos de atenção, em especial, a Rede de Urgência e Emergência.	2.1 Normatizar e organizar dos serviços na APS	<p>Normatizar a organização dos serviços da rede municipal de APS para atendimento de SG e encaminhamento referenciado dos casos de SRAG, por meio da elaboração Notas Técnicas, Fluxos e Procedimento Operacional Padrão (POP);</p> <p>Destacar profissionais para elaborar conteúdo temático e atuar diretamente na explanação dos mesmos em vídeo aulas direcionadas aos profissionais da rede;</p> <p>Elaborar conteúdo técnico para subsidiar a produção de materiais (vídeos, folders, cards para redes sociais, etc.) para qualificação profissional conforme o cenário epidemiológico;</p>
3.	Implementar ações de busca ativa, identificação oportuna e monitoramento de SG, suspeitos ou confirmados de Covid-19 e seus contatos, além de grupos vulneráveis, tais como:	3.1. Fortalecer o Telemonitoramento	<p>Ampliar o serviço de Telemonitoramento para acompanhamento dos casos leves da Covid-19 e fortalecimento do isolamento domiciliar, baseado nas informações das notificações de casos suspeitos de Covid-19;</p> <p>Identificação de local para sede própria;</p> <p>Reforçar a quantidade de RH para compor a equipe de trabalho com profissionais de saúde de nível superior e parcerias com instituições de ensino;</p>

	gestantes, crianças, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, idosos, acamados, entre outros.		Intensificar o monitoramento dos casos de SG atendidos nas Unidades de Saúde da rede municipal por 14 dias, independente da microárea de residência do usuário;
			Qualificar os registros, permitindo acesso dos profissionais do telemonitoramento ao e-SUS PEC;
			Monitorar os segmentos criança, adolescente, gestantes, puérperas, idoso e demais condições crônicas.
		3.2. Realizar busca ativa pelas equipes de Estratégia Saúde da Família	Organizar, durante o período da pandemia, o processo de trabalho dos ACS para acompanhamento domiciliar dos casos de síndrome gripal e altas de síndrome respiratória aguda grave, concomitantemente ao acompanhamento habitual dos indivíduos com condições crônicas e outros agravos que necessitem de acompanhamento longitudinal.
4.	Desenvolver ações de Promoção da Saúde	4.1. Promover ações de Educação em Saúde	Intensificar a postura vigilante na produção do cuidado da equipe por meio dos Agentes Comunitários de Saúde para a identificação de casos de SG com monitoramento até a sua reabilitação;
			Levantar temas prioritários para atividades educativas, alinhamentos e atividades de educação permanente;
			Capacitar ACS, profissionais de saúde de nível médio e superior na modalidade EAD;
			Realizar atualização sistemática à distância com

			gestores das UBS por meio dispositivos tecnológicos disponíveis;
			Capacitar em serviço os AIS para atuação nas comunidades indígenas.
			Capacitar os agentes comunitários de saúde (ACS) e demais profissionais da equipes no uso adequado de EPI, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
			Capacitar os agentes comunitários de saúde (ACS) no monitoramento domiciliar de casos de síndrome gripal e na busca ativa dos contatos, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
			Realizar educação permanente, por meio digital, para 100% dos profissionais de saúde no manejo clínico da SG com enfoque na Covid-19, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
			Intensificar as atividades do Programa Saúde na Escola - PSE relacionadas à Covid-19 nas Escolas pactuadas do Ciclo 2021/2022
			Massificar a informação sobre a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo Covid-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA (link: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A

			9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28);
			Intensificar atividades educativas de saúde e nutrição junto aos usuários sobre medidas preventivas da SG, importância da segurança alimentar e alimentação saudável com ênfase nos alimentos que contribuem para aumentar a imunidade;
5.	Organização da Gestão	5.1. Articular apoio entre Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, OPAS e Organizações da sociedade civil, na gestão de recursos humanos, equipamentos, insumos, equipamentos de proteção individual, testes rápidos e RT-PCR, vacinas, entre outros.	<p>Comunicar as sociedades de classe a alteração do nível de resposta do plano de contingência e ações correspondentes;</p> <p>Articular com os demais níveis de atenção à saúde a organização da rede para garantir a continuidade do cuidado ao usuário;</p> <p>Articular com as sociedades de classe a adesão dos profissionais de saúde às Notas Técnicas e Normativas Vigentes nos estabelecimentos de saúde públicos e privados;</p> <p>Manter articulação intrainstitucional com a Vigilância em Saúde e Disas e interinstitucional com a Rede de serviços de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, Justiça e Direitos Humanos, para as ações de saúde nos abrigos de abrigo, acolhimento e albergamento voltados a migrantes e refugiados venezuelanos</p>

				(indígenas e não indígenas) e PSR; Habilitar mais uma equipe de Consultório na Rua (ECnaR) para ampliar e fortalecer as estratégias de saúde às PSR ; Fortalecer a articulação intra e interinstitucional com a Rede de socioassistencial e organismos internacionais da ONU, para o apoio na identificação de casos de SG; Parceria com os organismos internacionais para o apoio e monitoramento de famílias em situação de refúgio e migração.
	6.	Estabelecer meios de comunicação com a população (rádio, TV e outras mídias sociais), a fim de mantê-la informada sobre a situação epidemiológica local e os serviços de saúde disponíveis no território, adequados a cada caso.	6.1. Elaborar conteúdo técnico para subsidiar os materiais informativos destinados à população;	Subsidiar o Departamento de Comunicação com informações técnicas para campanhas de mídias em saúde
DRA - GEADI	1.	Direcionar a demanda dos Laboratórios Distritais conforme cenário	1.1 Elaborar nota técnica	Os quatro Laboratórios Distritais (LDN,LDS,LDO,LDL) reduzem ou ampliam sua demanda de atendimento à demanda espontânea, dando continuidade no atendimento do pré-natal, diagnóstico de sífilis, tuberculose, malária e

		epidemiológico.		urgências a critério médico. Em atendimento a nota técnica os laboratórios distritais reduziram suas atividades.
	2.	Realizar Exames de Imagem por meio de agenda	2.1 Definir unidades com agenda aberta para a realização de exames de imagens e gráficos.	Realização de reunião com os diretores para agenda aberta e realização dos exames de imagens gráficos nas unidades: Distrito sul- Clínica da Família Antonio Comte Telles; Distrito Norte- UBS Balbina Mestrinho; Distrito Leste_ UBS Alfredo Campos e no Distrito Oeste a Clínica da Família Raimundo Franco de Sá,

	3.	Implementar as ações de coleta de RT-PCR.	<ul style="list-style-type: none"> .1 Estabelecer parceria com o LACEN .2 Realizar Coletas domiciliares dos pacientes em isolamento domiciliar . .3 Coletar exame RT-PCR de todos os pacientes atendidos e notificados no e-SUS VE, que estão em isolamento domiciliar, .4 Encaminhar, via o CIEVS Manaus, as notificações destes pacientes ao departamento de Redes de Atenção/DRA para agendamento das coletas. .5 realizar a coleta em domicílio, conforme agendamento e alimentação no sistema GAL, pelas equipes técnicas dos quatro laboratórios distritais .6 Utlização de 4 (quatro) veículos para coletas domiciliares. .7 Realizar coleta de RT-PCR nas unidades de saúde de referência à Covid-19. 	Técnicos de patologia fazem coletas domiciliares de pacientes com suspeita de Covid-19
--	----	---	--	--

DRA - GRPCPD	4.	Implantação do Serviço de Fisioterapia Respiratória para pacientes pós-Covid-19 em 4 Unidades	4.1 Elaborar Projeto Básico de Implantação do Serviço de Fisioterapia Respiratória pós-Covid-19.	Serviço de Fisioterapia Respiratória implantado em 4 (quatro) Unidades, sendo 3 (três) Policlínicas: Castelo Branco, Comte Telles e José Antonio da Silva (PMO); e 1 (um) Centro Especializado em Reabilitação-CER.
			4.2 Solicitar materiais e equipamentos para execução do serviço.	Elaboração da lista de equipamentos e materiais necessários
				Criação de PDM, pedido de catalogação e criação dos IDs dos referidos materiais
			4.3 Elaborar de flyer orientador de exercícios respiratórios em tempos da Covid-19	Compartilhamento digital do flyer aos profissionais envolvidos no atendimento
			Ampla divulgação do flyer nas redes sociais	
	5.	Implantação da Fisioterapia Respiratória em 18	5.1 Elaborar Projeto Básico para aquisição emergencial de equipamentos para Implantação do Serviço de Fisioterapia Respiratória Pós-Covid-	Elaboração da lista de equipamentos e materiais necessários

		(dezoito) Unidades Básicas de Saúde Preferenciais para atendimento de Covid-19	19.	Criação de PDM, pedido de catalogação e criação dos IDs dos referidos materiais
			5.2 Elaborar de Projeto Básico para aquisição emergencial de equipamentos para Implantação do Serviço de Fisioterapia Respiratória Pós-Covid-19.	Elaboração da lista de equipamentos e insumos necessários
			5.3 Realizar visita técnica nas unidades básicas de saúde para verificar a possibilidade de implantação da fisioterapia respiratória	Criação de PDM, pedido de catalogação e criação dos IDs dos referidos materiais
				Visita técnica visando o espaço físico para o serviço da fisioterapia respiratória
DRA - PSICOSSOCIAL	6.	Serviço de Apoio Psicológico On-line	6.1 Remanejar de Recursos humanos, solicitando a disponibilização dos profissionais psicólogos das suas respectivas unidades para atuarem no espaço do Serviço de Telemonitoramento que funciona na Sede da Prefeitura de Manaus; 6.2 Utilizar computadores e celulares com acesso à internet 6.3 Divulgar informações pelo Departamento de Comunicação - DECOM;	O Apoio Psicológico on-line tem como objetivo oferecer acolhimento e orientação àqueles que estão manifestando desconforto/sofrimento emocional, especialmente em decorrência do atual cenário pandêmico.

				<p>O foco do Serviço de Apoio Psicológico on-line é facilitar o acesso ao profissional de Psicologia, mantendo-se o necessário distanciamento social que o momento requer, sem deixar de prestar a assistência em saúde mental para as demandas suscitadas pela pandemia da Covid-19.</p>
				<p>Atendimento por meio de acesso ao aplicativo de mensagens Whatsapp, com criptografia de ponta a ponta, que garante o sigilo e a privacidade dos interlocutores. O serviço será disponibilizado de segunda a sexta-feira, de 07 h às 18 h.</p>

	7.	Reorganização dos Centros de Atenção Psicossocial	7.1 Reorganizar desenvolvimento da atividade	Os Centros de Atenção Psicossocial sob gestão municipal (CAPSi Leste, CAPSi Sul, CAPS Ad III Dr. Afrânio Soares e CAPS III Benjamim Matias Fernandes) adotaram várias estratégias para reorganização dos serviços e manutenção dos atendimentos presenciais indispensáveis, garantindo a continuidade dos acompanhamentos durante o período de pandemia da COVID 19: a) suspensão temporária dos grupos terapêuticos reduzindo as aglomerações, permanecendo, porém, os atendimentos individuais indispensáveis com distância mínima de 1m; b) análise de prontuários, pelo terapeuta de referência, para identificação dos pacientes com quadros estáveis com possibilidade de prescrição de medicamentos para o período de 3 meses, a fim de reduzir a circulação de pessoas nas Unidades; c) educação em saúde, com orientação contínua aos usuários sobre prevenção à Covid-19;
--	----	--	--	---

<p style="text-align: center;">DRA - GEASF</p>	<p style="text-align: center;">8.</p>	<p>Definir unidades de referência para a dispensação de medições específicas ao tratamento de Síndromes Gripais - SG e Covid-19</p>	<p>8.1 Realizar a escolha das unidades de saúde</p> <p>8.2 Padronizar os medicamentos para a dispensação de 30 itens, destinados a tratamento de síndromes gripais e Covid-19</p>	<p>A SEMSA definiu 19 Unidades de Saúde + 03 Unidades Móveis para dispensação de medicamentos utilizados no manejo dos sinais e sintomas apresentados na COVID 19 e síndromes gripais: DISA NORTE: UBS Arthur Virgílio, UBS Sálvio Belota, UBS Balbina Mestrinho, UBS Áugias Gadelha, UBS Carmen Nicolau. DISA SUL: UBS Dr. Luiz Montenegro, UBS Morro da Liberdade, UBS José Rayol dos Santos, UBS Theodomiro Garrido, UBS Theomário Pinto e Anexo da UBS Nilton Lins. DISA LESTE: UBS Ivone Lima, UBS Gebes de Medeiros, UBS Alfredo Campos, UBS Leonor Brilhante, UBS Amazonas Palhano. DISA OESTE: UBS Leonor de Freitas, UBS Deodato de Miranda Leão, UBS Santos Dumont. UBS Móvel 01, 02 e 04; Padronização de medicamentos de acordo com a necessidade que se apresenta</p>
---	---------------------------------------	---	---	--

	<p>Reorganizar os processos de trabalho nas farmácias e dispensação de medicamentos no âmbito da Unidade de Saúde e o uso racional de medicamentos em situação da epidemia de Covid-19;</p>	<p>9.1 Estabelecer as atividades internas de cada UBS de acordo com sua estrutura física</p>	<p>Reorganização dos processos de trabalho evitando assim aglomeração nas farmácias além de orientação aos usuários quanto a utilização do medicamento.</p>
--	---	--	---

	10.	Monitorar estoques estratégicos de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes nas Unidades de Saúde preferenciais para o atendimento do Covid-19; por meio dos sistemas informatizados de dispensação implantados	10.1 Monitorar diariamente quanto ao estoque dos medicamentos destinados a tratamento das Síndromes respiratórias e Covid-19	Diariamente é realizado contato com as farmácias das UBS e também os DISAs afim de evitarmos desabastecimento destas, ao mesmo tempo solicitamos reposição dos estoques ao DELOG, (PMM) e Sisfarma (UBS) e quando necessário contato direto com o Ministério da Saúde, evitando assim o desabastecimento deste item.
MMT	1.	Garantir Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e orientar sobre higiene das mãos	Organizar o padrão de insumos necessários de acordo com a atividade desenvolvida.	Levantamento dos tipos e quantidade de EPIs necessários e da quantidade disponível;
			Garantir a regularidade no abastecimento.	Rotina para monitoramento do abastecimento e estabelecido fluxo para sinalização do quantitativo à Direção 48 horas antes de finais de semanas e feriados, sendo essas informações de responsabilidade das coordenações da Farmácia e do Laboratório, devendo serem feitas formalmente por meio de e-mail ou outro documento de comunicação oficial;
			Implementar o registro e controle de	Registro das Cópias de Saída de Material do

		recebimento de material.	Departamento de Logística – SEMSA com a relação dos materiais recebidos nesta Maternidade;
		1.4 Articular com as empresas terceirizadas, que prestam serviço na MMT, para uso adequado dos EPIs nas dependências da maternidade.	Levantamento da quantidade de EPI, verificada a disponibilização e o monitoramento do uso de máscaras e outros equipamentos de proteção individual.
		1.5 Orientar quanto ao uso de máscara cirúrgica e/ou N95 no ambiente hospitalar e a não utilização de máscara de tecido ou qualquer outro material nas dependências da maternidade.	Divulgação da Ordem de Serviço nº 003/2020 – MMT/SEMSA, de 29/12/2020, que orienta aos servidores e usuários da Maternidade Dr. Moura Tapajóz a necessidade de prevenção de contaminação por Coronavírus, bem como determina a readequação de fluxo de atendimento e dá outras providências, atualizando as orientações já dispostas nas Ordens de Serviço nºs 001 e 002/2020 – MMT/SEMSA.
		????Obrigatoriedade do uso de máscara N95, face Shields, macacão, luva, gorro e propé em áreas de risco de exposição como recepção, admissão, ACR, isolamento respiratório, sala rosa e sala de coleta do Teste Antígeno.	Tais orientações serão mantidas e reforçadas em todas as reuniões de equipes.
2.	Garantia de informações sobre higienização, uso e descarte de materiais disponíveis e profissionais treinados	??? Orientar os profissionais sobre higienização das mãos, do ambiente, dos equipamentos, uso de EPI e sobre a assistência em caso de suspeita ou confirmação de COVID- 19.	Capacitação e orientação contínua dos profissionais sobre higienização das mãos, paramentação e desparamentação e demais cuidados com uso e manuseio de materiais, higienização de superfícies, do ambiente, etc;
		??? Programar capacitações/2021 pela Educação Continuada e CCIH sobre lavagem das mãos e uso de máscara.	Registro e monitoramento da frequência dos profissionais nas capacitações ofertadas;

		2.3 Realizar a divulgação através de vídeos educativos em TV e whatsapp através da linha direta do RH .	Ampliação da oferta de informações/capacitações estão sendo organizados vídeos com orientações sobre higienização das mãos, uso de máscara e demais EPIs, necessidade de distanciamento;
		2.4 Utilizar materiais de comunicação diversos, bem como documentos internos para orientar quanto aos cuidados e precauções a serem utilizados na rotina do serviço.	Disponibilização das TVs existentes na maternidade, para fins de divulgação de vídeos educativos; Programação periódica de capacitações sobre higienização das mãos, do ambiente, dos equipamentos, uso de EPI e sobre a assistência em caso de suspeita ou confirmação de COVID- 19;
		2.5 Realizar Programação periódica de capacitações sobre higienização das mãos, do ambiente, dos equipamentos, uso de EPI e sobre a assistência em caso de suspeita ou confirmação de COVID- 19;	Pautar em todas as reuniões gerenciais e das coordenações com as equipes as orientações/recomendações sobre higienização das mãos, do ambiente, dos equipamentos, uso de EPI.
		2.6 Disponibilizar material educativo em todos os setores da maternidade para acesso a profissionais e gestores;	Orientações, comunicados e cartazes demonstrando as precauções padrão que devem ser mantidas na rotina do serviço foram afixadas em pontos estratégicos da Maternidade.
3.	Reordenamento de fluxos internos para manutenção da segurança dos pacientes e profissionais, com o redimensionamento de pessoal técnico, e controle de	3.1 Realizar triagem clínica para entrada de todos os pais, acompanhantes, pacientes de ambulatório.	Foram elaborados fluxos para acolhimento e Assistência em casos de suspeita ou confirmação de Covid-19 Flexibilização na troca de acompanhantes, passando a ser feita a cada 24 horas, (07 as 09h), reforçando as orientações para evitar trânsito nos corredores da Maternidade; Organização de fluxos para realização de testes de triagem, imunização e ambulatórios de saúde
	3.2 Retomar as atividades do Ambulatório de Saúde Reprodutiva.		
	3.3 Manter suspensão de visita de vinculação.		
	3.4 Realizar triagem de funcionários e visitantes.		

	<p>circulação e permanência de pessoas para evitar aglomerações.</p>	<p>3.5 Formalizar fluxo para recebimento de atestado médico de profissionais com suspeita ou confirmação de síndrome gripal.</p>	<p>reprodutiva, seguimento e Savvis.; Os fluxos deverão ser ajustados de acordo com as orientações atualizadas do controle epidemiológico, SMS, SES e MS a cada 15 dias (se houver novas recomendações).</p>
<p>3.6 Adequar sinalização de distanciamento em áreas de circulação, recepção e refeitório.</p>		<p>Estabelecer como rotina de triagem clínica a aplicação do roteiro de perguntas do Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 e a aferição da temperatura. Reestabelecido fluxo de atendimento do Ambulatório de Saúde Reprodutiva, obedecendo aos critérios de higienização e distanciamento.</p>	
<p>3.7 Estabelecer fluxos para Acolhimento e Atendimento Inicial em casos de suspeita ou confirmação de Covid-19.</p> <p>3.8 Realizar testagem de pacientes internadas: TODAS as pacientes, independente do tipo de internação, deverão ser testadas com antígeno-PCR, no momento da admissão.</p>		<p>Produção de vídeo para apresentação da maternidade às gestantes. O vídeo é uma simulação da visita prévia e será utilizado para substituir a visita presencial durante a pandemia; Vídeo disponibilizado para as unidades de saúde vinculadas à maternidade. Aferição de temperatura na entrada da maternidade; Aquisição de totens para álcool em gel para</p>	

			<p>3.9 Institucionalizar fluxo de acolhimento e transferência de gestantes/ puérperas com suspeita ou confirmação de Covid-19 conforme Nota Técnica nº 001/2021 – URGEM-GMA/SES-AM.</p>	<p>higienização das mãos, os quais serão disponibilizados em setores/ lugares estratégicos da maternidade. Elaboração do documento com as orientações para envio de atestados médicos a setor de Recursos Humanos. Discussão e construção de fluxos e rotinas com os setores que realizam atendimento ao público. Reordenamento dos horários do refeitório para evitar aglomerações e espera, bem como reforçar as orientações sobre as medidas de proteção.</p>
			<p>3.10 Implementar revisão dos fluxos, quinzenalmente.</p>	<p>Além da avaliação clínica, todas as mulheres deverão, no momento da internação clínica, cirúrgica ou para parto normal, realizar exame para diagnóstico de Covid-19 obedecendo aos seguintes critérios:</p>
			<p>3.11 Elaborar de Protocolo de Atendimento de Casos Suspeitos e Confirmados de Infecção de Casos Suspeitos e Confirmados de Infecção pelo Covid-19 na Neonatologia da Maternidade Dr. Moura Tapajóz.</p>	<p>Teste para identificação de Antígenos (assintomáticas e sintomáticas do 1º ao 7º dia de início dos sintomas). Em caso de resultado negativo, em mulheres sintomáticas, realizar RT-qPCR para SARS-CoV-2; Na falta de Teste para identificação de Antígenos, realizar RT-qPCR para SARS-CoV-2;</p>
			<p>3.12 Capacitar as equipes de sala de parto e unidades neonatais sobre higienização das mãos, do ambiente, dos equipamentos, uso de EPI e sobre a assistência ao RN filhos de mãe com suspeita ou confirmação de COVID- 19.</p>	<p>Se a gestante/ puérpera já estiver com resultado de exame positivo não é necessário realizar novo exame para diagnóstico de Covid-19. Todas as mulheres deverão ser avaliadas clinicamente quanto a sintomas gripais ou história de contato com paciente positivo para Covid -19.</p>

			<p>3.13 Elaborar e divulgar de documentos próprios seguindo as recomendações, protocolos e notas técnicas do Ministério da Saúde em relação ao cuidado obstétrico e neonatal durante a pandemia de COVID – 19.</p>	<p>Deve-se utilizar o roteiro de perguntas do Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19, além de realizar a aferição da temperatura.;</p> <p>Mulheres com resposta SIM a pelo menos uma das 10 perguntas do rastreio clínico ou temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ deverão ser encaminhadas para Sala Rosa enquanto aguardam o resultado do exame. Se o resultado do exame for negativo deve-se dar prosseguimento a internação na própria unidade;</p> <p>Mulheres com confirmação de COVID deverão ser admitidas, com solicitação de transferência para unidade de referência via SISTER/Complexo Regulador do Amazonas, conforme orientações da Nota Técnica nº 001/2021 – URGEM-GMA/SES-AM;</p> <p>Adoção da alta hospitalar oportuna e segura para o binômio, conforme critérios estabelecidos pela Portaria 2068/MS e NOTA TÉCNICA Nº 13/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS.</p> <p>Padronização do atendimento de recém-nascidos filhos de mães com suspeita ou confirmação de Covid-19;</p> <p>Definição de fluxos internos e externos para acolhimento, assistência e transferência de RNs filhos de mães com suspeita ou confirmação de Covid-19;</p> <p>Reforço nas orientações para alta segundo as recomendações do MS (Manual de</p>
--	--	--	--	---

			<p>Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19; NOTA TÉCNICA Nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS);</p> <p>Atualização do Protocolo de Atendimento de Casos Suspeitos e Confirmados de Infecção pela Covid-19 na Neonatologia da Maternidade Dr. Moura Tapajóz;</p> <p>Aquisição de Filtros HEPA/HMEF para serem utilizados nos equipamentos de ventilação, como opção para diminuir o risco de contaminação do ambiente;</p> <p>Capacitações periódicas sobre: higienização das mãos, do ambiente, dos equipamentos, uso de EPI e sobre a assistência ao RN filhos de mãe com suspeita ou confirmação de COVID- 19.</p>
			<p>Elaboração de Plano de Ação para o Enfrentamento a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19);</p> <p>Divulgação das Recomendações SARS-COV-2, elaborado e divulgado pelo Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/MMT);</p> <p>rotocolo de Casos Suspeitos e Confirmados de Infecção pelo Novo Coronavírus na Neonatologia da Maternidade Dr. Moura Tapajóz;</p> <p>Atualização de Medidas de Prevenção ao Coronavírus pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH/MMT.</p>

	4	<p>Adequar os leitos clínicos para o atendimento de mulheres e recém-nascidos, suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus</p>	<p>4.1 Adequar leitos clínicos para atendimento conforme as orientações do MS: 4.2 Definir leitos (3) na sala rosa 4.3 Definir de leitos no isolamento respiratório (mulher) 4.4 Definir leitos (2) de isolamento respiratório (recém-nascido)</p>	<p>ATENDIMENTO MULHERES: Organização de 03 leitos na sala rosa, destinados a avaliação das pacientes com suspeita de Covid-19 e 03 leitos para internação dos casos confirmados, enquanto aguardam transferência para maternidade de referência para Covid-19, com a garantia de parto de risco habitual em cama PPP na referida enfermaria, se necessário.</p> <p>ATENDIMENTO RECÉM-NASCIDO: A Maternidade dispõe de isolamento respiratório de RN (sala 04/CO) para atendimento de Terapia Intensiva, se necessário, em casos de pacientes com suspeitas ou confirmação de COVID- 19.</p>
--	---	--	---	---

ESAP	1.	Capacitar de forma permanente o trabalhador da saúde fomentando a qualificação da sua prática profissional	<p>1.1 Capacitar os agentes comunitários de Saúde sobre busca ativa de casos suspeitos de Síndrome gripal ou Covid-19, por meio de uma vídeo aula disponibilizada pelo Ministério da Saúde em conjunto com as orientações da Nota Técnica N°001/2021 – DAP/DEVAE/SUBGS/SEMSA.</p> <p>1.2 Disponibilizar cursos livres, relacionados à Covid-19, no Ambiente Virtual de aprendizagem para os servidores da SEMSA e público externo.</p> <p>1.3 Capacitar profissionais de saúde da rede de atenção básica sobre o procedimento de paramentação e desparamentação de EPI-equipamento de proteção individual em cumprimento ao Ofício N 162/2021-GPM/PGM, por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem-AVA da ESAP.</p> <p>1.4 Capacitar 16 Agentes Comunitários de Saúde do Distrito de Saúde Rural em parceria com a FAS-Fundação Amazonas Sustentável quanto ao Processo de Trabalho do Agente Comunitário de Saúde.</p> <p>1.5 Ofertar a 2ª turma do Projeto de Extensão: Fortalecimento da rede de Atenção à Saúde com inserção de profissionais da saúde, egressos de Universidades Públicas com colação de grau antecipada para o enfrentamento da Covid-19 no</p>	Realizar articulação com instituições de ensino públicas e privadas mediante a oferta de intervenções educativas como atualizações, aperfeiçoamentos, especializações e residências em saúde que respondam as necessidades do SUS municipal.
------	----	--	--	--

			município de Manaus;		
--	--	--	----------------------	--	--

DICAR	1.	Monitorar o cenário epidemiológico da Covid-19 para subsidiar a tomada de decisão.	<p>1.1 Monitorar os casos de SG e/ou Covid-19 atendidos na rede municipal para subsidiar as tomadas de decisão quanto ao processo de trabalho das unidades de saúde;</p> <p>1.2 Implantar o painel de monitoramento do Covid-19 (<i>dashboard</i>);</p> <p>1.3 Elaborar e emitir informações epidemiológicas diariamente, sobre a Covid-19;</p> <p>1.4 Elaborar distribuição espacial das ocorrências de Covid-19, em Manaus, identificando as zonas de calor, para subsidiar as tomadas de decisão da gestão.</p>	Consolidar dados estatísticos e publicização de resultados que contribuam para a reorganização do processo de trabalho das UBS e tomada de decisão da gestão municipal.
-------	----	--	--	---

15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
 2. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 04. Novo Coronavírus (2019-NCoV). Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Jan.2020
 3. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 01/COE-nCoV. INFECÇÃO Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Jan.2020
 4. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 03 – COE-nCoV. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 – Covid-19. Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Fev.2020.
 5. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico 03 – COE-nCoV. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 – Atualização das definições de Casos. Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Fev.2020.
 6. Ministério da Saúde. Plano Nacional Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19). 2020.
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingenciacoronavirus-preliminar.pdf>. 11.
 7. Ministério da Saúde. Portaria Nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.
<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
 8. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.
<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>
 9. World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
 10. Organização Mundial de Saúde. Organização Panamericana de Saúde.
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folhainformativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875.
 11. NOTAS TÉCNICAS, PORTARIAS E DOCUMENTOS NORTEADORES FRENTE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS DISPONÍVEIS NO LINK: <http://COVID19.manaus.am.gov.br>.
-



Prefeitura de
Manaus

Saúde

Secretaria Municipal