



**PLANO DE RASTREAMENTO,
ISOLAMENTO E MONITORAMENTO
DE CONTATOS DE CASOS DE COVID-19
NO MUNICÍPIO DE MANAUS
2021**

Saúde
Secretaria Municipal



Prefeitura de

Manaus



**PREFEITURA DE MANAUS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**PLANO DE RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE
COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MANAUS**

**MANAUS – AMAZONAS
2021**

DAVID ANTÔNIO ABISAI PEREIRA DE ALMEIDA
Prefeito de Manaus

SHÁDIA HUSSAMI HAUACHE FRAXE
Secretária Municipal de Saúde

ALINE MARTINS
Subsecretária de Gestão Administrativa e Planejamento

DJALMA PINHEIRO PESSOA COELHO
Subsecretário de Gestão da Saúde

FRANCISCA SONJA ALE GIRÃO FARIAS
Diretora do Departamento de Atenção Primária

MARINÉLIA MARTINS FERREIRA
Diretora do Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica

ANGELA MARIA LOUREIRO
Diretora do Departamento de Redes de Atenção

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Cintia D'Aguiar Cordeiro – Chefe da Divisão de Apoio Matricial/DAP
Andrea Pinheiro Mello Gomes – Gerente de Saúde Bucal/DAP
Graziela Andrade das Neves – Gerente do CIEVS/DEVAE
Ana Paula Neves da Silva – Gerente de Apoio Diagnóstico/DRA
Angela Maria Matos do Nascimento – Assessora Técnica/SUBGS

1. INTRODUÇÃO

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. Neste sentido, o município de Manaus, visando intensificar o rastreamento, isolamento e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19, estabelece medidas conforme apresentadas no plano em tela.

2. 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.

3. DEFINIÇÕES

3.1. 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.

3.2. Síndrome Respiratória Aguda 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, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

3.3. Casos confirmados de Covid-19

3.3.1. Critério Clínico

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

3.3.2. Critério clínico-epidemiológico

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

3.3.3. 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.

3.3.4. 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 IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19 e que ainda não foram vacinados contra a Covid-19.

3.3.4.1. 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.

3.3.5. 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. Ressalta-se que o registro de casos descartados de SRAG para Covid-19 deve ser feito no Sivep-Gripe.

3.3.6. Caso de SG descartado para 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.

3.3.7. 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.

4. 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:

1. 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.
2. 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.

3. 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.

5. QUEM DEVE SER TESTADO?

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

6. 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.

7. 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. RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESUS-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.

8.1. Unidade de Saúde:

- Fazer a busca dos **contatos** de casos confirmados de Covid-19 por meio de visita domiciliar ou contato telefônico/aplicativos;
- Realizar a notificação dos contatos domiciliares no eSus-notifica;
- Solicitar a coleta do exame de RT-PCR, em tempo oportuno;
- Gerar PDF e enviar para o email coleta.semsamanaus@gmail.com;
- 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 (UBS);
- Incluir resultado na notificação no Esus-Notifica;
- Encerrar a notificação de acordo com os critérios descritos abaixo:
 - **Classificação final:** Descartado ou Confirmado Clínico-Epidemiológico ou Confirmado Laboratorial ou Síndrome Gripal Não Especificada ou Confirmado Clínico Imagem ou Confirmado por Critério Clínico.

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.

8.3. 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, estes deverão ser notificados imediatamente no Sistema eSUS-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 email coleta.semsamanaus@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.

Identificação do Profissional

Identificação da Secretaria/Unidade de Saúde

Identificação do serviço de Telemonitoramento/Vigilância Epidemiológica

Identificação do Paciente notificado: NOME COMPLETO

Motivo da ligação: estado de sua saúde, oferecer ajuda. (Não fazer perguntas sobre documentos pessoais).

Quantidade de pessoas que moram na casa ou pessoas próximas e se apresentam sintomas.

Registrar data que os contatos receberam o atendimento em uma unidade de saúde, tempo dos primeiros sintomas e duração da doença, evolução de sinais e sintomas.

Identificação de comorbidades (pressão alta, diabetes, problema no coração, pulmão, entre outras). É fumante. Faz uso regular de medicações.

Os portadores de comorbidades devem ser orientados a verificar seus sinais vitais (PA, glicemia, FC, FR, saturação), procurar a unidade para ajuste ou renovação de receita médica e obtenção medicações, para adequado controle das comorbidades, além de, orientações sobre a biossegurança.

Sintomas atuais: apresenta tosse, febre, falta de ar, consegue andar ou fazer atividades diárias (caracterizar os sintomas e desmarcar os sintomas que não estão mais presentes, classificar o quadro clínico conforme a presença de fatores de risco (idade e comorbidades) e sintomas do usuário (assintomático, leve, moderado, grave).

Orientar o paciente a identificar os sinais de agravamento e as Unidades Preferenciais para atendimento de Covid-19.

Paciente assintomático: que não apresenta sintomas (dor, febre, dispnéia, tosse, anosmia, disgeusia, cefaléia, náusea, diarreia, fadiga etc.)

Sintomas leves: sintomas gripais comuns que cedem com uso de antitérmico (cefaleia, coriza, mialgia)

Sintomas moderados: merecem atenção quando persistir febre por 72 horas, tosse ou desconforto torácico, mesmo que não atrapalhe as atividades habituais. Devem ser orientados a procurar a UBS para avaliação presencial.

Sintomas graves: pacientes com instabilidade hemodinâmica (dispneia, dessaturação, hipotensão arterial, rebaixamento de nível de consciência, oligúria) ou exacerbação de doença pré-existente (insuficiência cardíaca, enfisema/ asma, insuficiência renal). Encaminhar aos serviços de urgência/emergência.

O presente Roteiro do Contato do Profissional com o Paciente está em constante atualização, seguindo as orientações do Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde do Ministério da Saúde, da Sociedade Brasileira de Infectologia, Notas Técnicas da Secretaria Municipal de Saúde e a dinâmica de atendimento do Serviço de Telemonitoramento.

ANEXO 02 - REDE DE APOIO

1. Saúde do Idoso:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe8YHhYqCT12eo6JPV6I3o17LX75hQmBVLby_pRy7PefMF1lw/viewform

2. Saúde da mulher, criança e adolescente; programa de nutrição e de tuberculose:

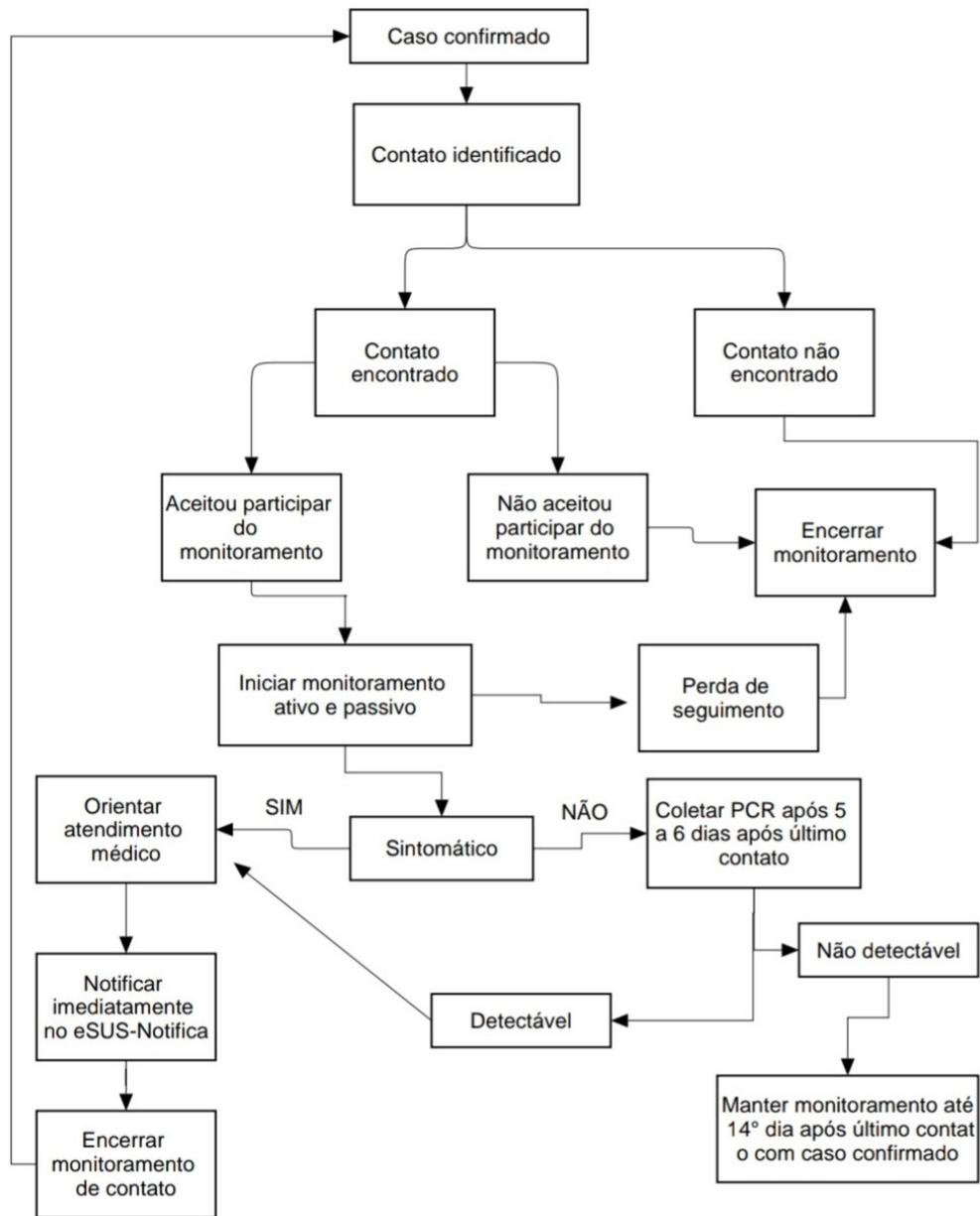
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeDnk_XZ4keqg9HEDxYBYBF2P67ATTbPmba7RVvp_AOWgiGw/viewform

3. Para o usuário que necessitar de apoio psicológico, o mesmo poderá acessar diretamente o serviço, disponibilizado através do link: <http://apps.semsa.manaus.am.gov.br/psi/>

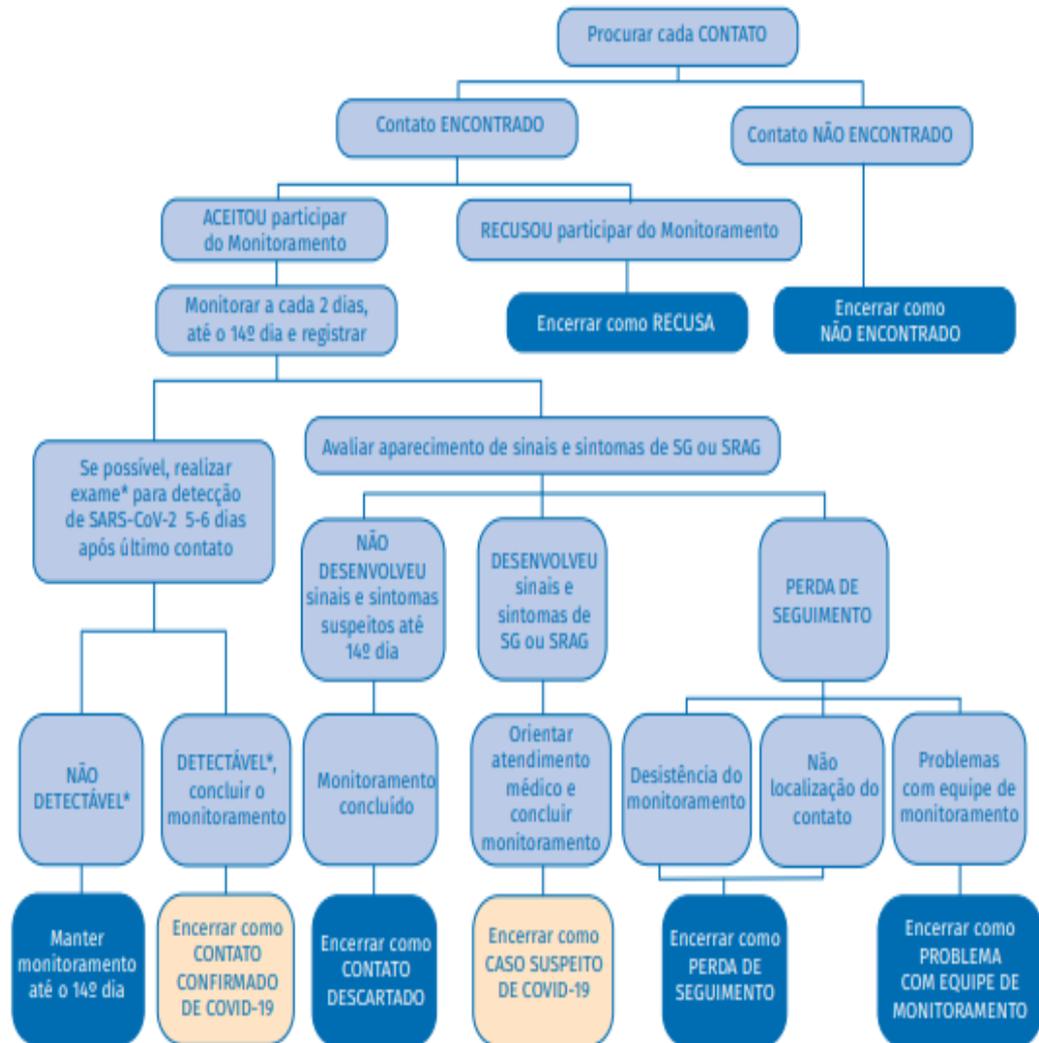
4. UNIDADES DE REFERÊNCIA EM TRABALHO DE REABILITAÇÃO FISIOTERÁPICA: Para usuários recuperados de Covid-19, com atendimento somente com encaminhamento médico.

- **DISTRITO SUL:** (1) Centro Especializado de Reabilitação (CER) Professor Rolls Gracie - rua Teresina, bairro Adrianópolis; (2) Policlínica Castelo Branco, na rua Dona Vivi Marques (antiga rua do Comércio), s/nº, no Parque 10 de Novembro;
- **DISTRITO NORTE:** Policlínica José Antônio da Silva, na rua Aroeira, 55, Monte das Oliveiras;
- **DISTRITO LESTE:** Policlínica Dr. Comte Telles, na rua J, s/nº, no São José 2.

ANEXO 03 – FLUXO DE MONITORAMENTO



ANEXO 04 – FLUXOGRAMA PARA MONITORAMENTO DE CONTATOS E ENCERRAMENTO



REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.



Prefeitura de
Manaus

Saúde

Secretaria Municipal