



NOTA TÉCNICA 006/2020 - SEAASC/SUSAM

Assunto: Orientar o fluxo da assistência na rede de saúde da Capital Manaus frente à situação de pandemia de COVID-19.

1. Considerando a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) pelo Ministério da Saúde, bem como a Lei nº 13.979 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019 e da transmissão comunitária de casos da doença no Brasil, além da confirmação do primeiro caso no Estado do Amazonas e;

2. Considerando a declaração pela Organização Mundial de Saúde - OMS de Pandemia pelo novo Coronavírus COVID-19, em 11/03/2020;

3. Considerando o Decreto nº 42.061, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre a decretação de situação de emergência na saúde pública do Estado do Amazonas, em razão da disseminação do novo Coronavírus COVID-19, e institui o Comitê Intersetorial de Enfrentamento e Combate ao COVID-19 e;

4. Considerando PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020 Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do Coronavírus (covid-19), e ainda a necessidade da atualização de casos suspeitos de **COVID-19**, e coleta de amostras biológicas em tempo oportuno para o diagnóstico, com fins de estabelecimento de estratégias de contenção à ocorrência de surto no âmbito do Estado, a FVS-AM e SUSAM de acordo com suas competências definem:

5. DEFINIÇÕES DE CASO DE SUSPEITOS POR CORONAVÍRUS

5.1 - CASO SUSPEITO DE DOENÇA POR CORONAVÍRUS :

- Paciente que apresente sintomas respiratórios (coriza, dor de garganta, tosse, dificuldade de respirar, batimentos das asas do nariz, com **presença** ou **ausência** de Febre.

5.2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA POR CORONAVÍRUS:

- Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresente sintomas respiratórios (coriza, dor de garganta, tosse, dificuldade de respirar, batimentos das asas do nariz, com presença ou ausência de Febre).

5.3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA POR CORONAVÍRUS:

5.3.1. Critério Laboratorial: Resultado positivo em RT-PCR;

5.3.2. Critério Clínico-Epidemiológico: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresentar **Sintoma Respiratório**, com ou sem





febre, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

5.4. Considerando a classificação de Pandemia pela OMS, todos os países são considerados como **Risco de Transmissão Local para o CORONAVÍRUS**. No Brasil as áreas de transmissão local e/ou comunitária serão estabelecidas de acordo com as orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e Organização Mundial de Saúde (OMS), disponíveis no link: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus> e/ou

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200302-sitrep-42-covid-19.pdf?sfvrsn=d863e045_2

CASOS DE SÍNDROME GRIPAL COM SINTOMAS LEVES (sem dispneia ou qualquer outro sinal de gravidade) SUSPEITO DE INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS DEVEM SER ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE/ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PREFERENCIALMENTE NAS 14 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS): JOSÉ RAYOL DOS SANTOS, MORRO DA LIBERDADE, DEODATO DE MIRANDA LEÃO, LEONOR DE FREITAS, JOSÉ AMAZONAS PALHANO, BALBINA MESTRINHO, SÁLVIO BELOTA, AUGIAS GADELHA, LEONOR BRILHANTE, ALFREDO CAMPOS, ARTHUR VIRGÍLIO, GEBES MEDEIROS, IVONE LIMA E NILTON LINS, SEGUIR O PROTOCOLO DISPONÍVEL EM: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/profissionais>

6. SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA COM SINAIS DE GRAVIDADE (síndrome gripal que apresente dispneia ou evidências de gravidade, tais como: saturação menor que 95%, dispnéia, hipotensão, piora nas condições clínicas basais, alteração no estado mental entre outros). Deverão OBRIGATORIAMENTE submeter-se a uma avaliação médica na Rede de Urgência e Emergência composta por 09 Serviços de Pronto Atendimento/SPA: Alvorada, São Raimundo, Joventina Dias, José Lins, Zona Sul, Coroado, Chapot Prevost, Danilo Corrêa, Eliameme Mady e 02 Unidades de Pronto Atendimento –UPA 24h: Campos Salles e José Rodrigues; 03 Pronto Socorros Adultos: João Lúcio, 28 de Agosto e Platão Araújo; 03 Pronto Socorros Pediátricos: Zona Sul, Zona Oeste e Zona Leste, além de 07 maternidades: Alvorada, Azilda Marreiro, Ana Braga, Balbina Mestrinho, Chapot Prevost e Nazira Daou e, quando necessário, serem encaminhados a(s) Unidade(s) de REFERÊNCIA.

OBSERVAÇÃO: O REFERENCIAMENTO DEVERÁ SER EFETIVADO E ASSINADO PELO MÉDICO ASSISTENTE E DE FORMA REGULADA PELO COMPLEXO REGULADOR/SISTER, CONFORME PORTARIA N.354/2019-GSUSAM, EM FORMULÁRIO DISPONÍVEL NO SISTEMA PARA COVID-19/SRAG.

www.sister.saude.am.gov.br

ENCAMINHAR PARA UNIDADE DE REFERÊNCIA.

7. UNIDADES DE SAÚDE DE REFERÊNCIA PARA SRAG

7.1 - O Hospital e Pronto Socorro Delphina Abdel Aziz é a Unidade Hospitalar de Referência para os Casos de SRAG, adulto, pediátrico e obstétrico/neonatal para a





Rede Pública de Saúde, incluindo as Forças Armadas, devendo ser referenciados por meio do Complexo Regulador (SISTER).

7.3 - Os Casos Suspeitos ou Confirmados de SRAG atendidos na **Rede Privada** deverão ser assistidos nas próprias unidades pelas suas respectivas equipes de profissionais, obedecendo as demais orientações estabelecidas nesta Nota Técnica.

8. MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO

8.1. Os serviços de saúde deverão utilizar as medidas de **precaução e isolamento** recomendadas pela **Comissão Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS)** e **ANVISA**, para prevenção de COVID-19, disponíveis no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-020+GVIMSGGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

9. NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

9.1 - Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata, em **até 24 horas**, pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao **CIEVS/FVS-Amazonas** e **CIEVS-Manaus**. Devendo ser utilizada a **Ficha de Notificação de SRAG Hospitalizados** e o **CID10: U07.1 – Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)**.

9.2 - Em casos de **ÓBITO** por **SRAG E/OU Agravamento Clínico de Casos Suspeitos**, o prontuário completo deverá ser disponibilizado para a equipe de vigilância epidemiológica em **até 24h**.

10. INFORMAÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Para maiores informações, fazer contato com o **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/FVS-AM e CIEVS/Manaus)**, **Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis (GVDT/DVE)** ou **LACEN/FVS-AM**, por intermédio dos contatos a seguir:

CIEVS/Estadual/FVS-AM: (92) 3182-8534, (92) 99967-1499; e-mail: cievsam@gmail.com

- **CIEVS/Manaus:** (92) 3214-7711, (92) 3216-7737, (92) 98818-4361 ou e-mail: manauscievs@gmail.com.

- **GVDT/DVE/FVS-AM:** (92) 3182-8518, (92) 99417-0447 ou e-mail notificacao.dve@gmail.com

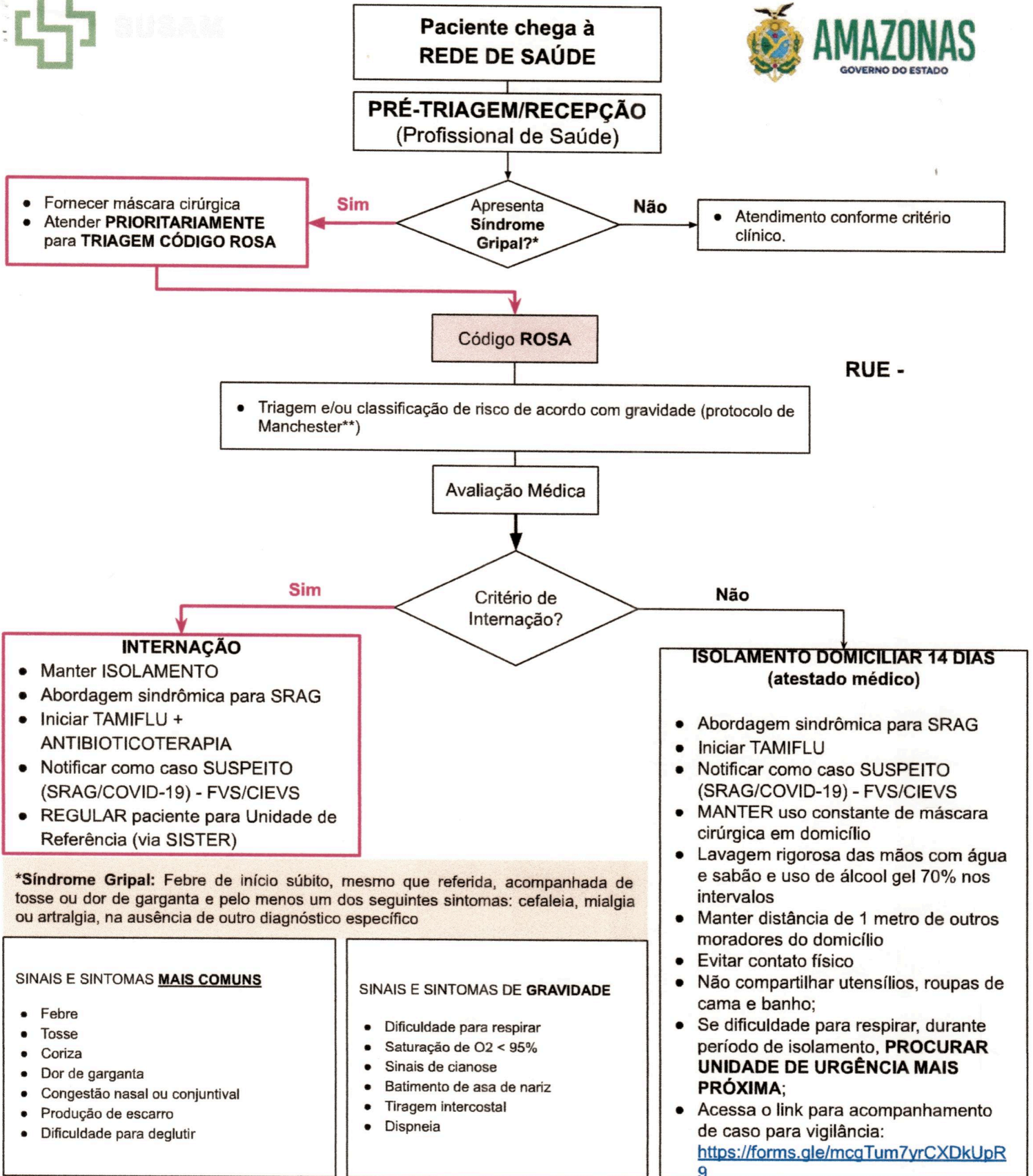
- **LACEN/FVS-AM:** (92) 3182-8802 e (92) 99982-7666 / (92) 99602-3909 ou e-mail lacen@fvs.am.gov.br; lacenam.biomedica@yahoo.com.br; lacenam.virologia@yahoo.com.br

Manaus, 23 de março de 2020.

DAYANA PRISCILA MEJIA DE SOUSA

SECRETÁRIA EXECUTIVA ADJUNTA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA CAPITAL





Uso de Oseltamivir (TAMIFLU)

Adultos:

75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.

Criança maior de 1 ano:

- ≤15 kg 30 mg, 12/12h, 5 dias
- > 15 kg a 23 kg 45 mg, 12/12h, 5 dias
- > 23 kg a 40 kg 60 mg, 12/12h, 5 dias
- > 40 kg 75 mg, 12/12h, 5 dias

Criança menor de 1 ano de idade:

- 0 a 8 meses 3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
- 9 a 11 meses 3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias