

Informações Complementares do Relatório

Relatório 2021 das Ações de Vigilância em Saúde e Ações Assistenciais na Capital e no Interior no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19

Manaus – AM



1. Considerações Gerais:

A grave crise sanitária que ocorreu no estado do Amazonas marcou o mês de janeiro de 2021, quando registrou no dia 20 do mesmo mês, o maior número diário de novos casos do coronavírus Sars-CoV-2. Foram contabilizados 5.009 casos novos, com um total de 2.246 a mais que o recorde anterior 2.763, de maio de 2020.

De janeiro a março foram registrados mais de 6.730 mil óbitos. As mortes pela Covid-19 nos três primeiros meses do ano no Amazonas representam um quantitativo superior ao total registrado desde março do ano passado.

Do primeiro trimestre de 2021, o mês de janeiro foi o que acumulou mais mortes pelo novo coronavírus: 2.832, em fevereiro foram 2.743 óbitos pela doença e março 1.155.

O rápido e expressivo crescimento de casos novos, gerou o colapso no Sistema de Saúde do Estado, com o aumento de internações pela Covid-19, houve um desabastecimento de oxigênio, insumo de extrema importância na assistência de pacientes com dificuldades respiratórias na Capital e interior do Estado.

Esse cenário pandêmico marcado pelo aumento de mortes, número de casos confirmados, de internações e sobretudo a escassez de oxigênio medicinal sensibilizou os brasileiros a fazerem uma mobilização nacional para ajudar a população do Amazonas. Muitos pacientes foram transferidos para outros Estados do país. As pessoas e organizações sociais se mobilizaram para ajudar com o envio de equipamentos e cilindros de oxigênios. O Governo Federal enviou usinas de oxigênios para reforçar o sistema do Estado que já não conseguia atender a alta demanda das unidades de saúde.



Nesse contexto, foi descoberta uma variante no Estado altamente contagiosa a P1., com uma velocidade maior de transmissão. A taxa de transmissão era de 1,3, de acordo com a ferramenta da USP e da Unesp que utiliza de métodos matemáticos e inteligência artificial para analisar dados da Covid-19, sendo considerada alta a taxa de transmissão para os especialistas.

Diante do aumento de casos da Covid-19, o Governo do Estado do Amazonas decretou “Toque recolher” proibindo à circulação de pessoas, no horário de 19h às 06h. Todas as atividades, exceto serviços essenciais para a vida, também foram proibidas de abrir. Dentre as medidas ocorreu a suspensão do transporte coletivo de passageiros entre rodovias e rios do estado; fechamento de todas as atividades e circulação de pessoas entre 19h e 6h; só poderia sair de casa quem trabalhasse em serviços essenciais e de combate à Pandemia: saúde, segurança pública, imprensa; funcionamento de farmácias ocorreu entre 19h e 6h, por delivery ou sob demanda. Essas medidas visavam conter o quantitativo de casos novos e evitar o aumento desenfreado de internações e casos graves da Covid-19, tendo em vista que os leitos clínicos e de UTI, já se encontravam lotados. Foram formadas filas de espera para as internações e todas as cirurgias programadas foram suspensas.

Diante do aumento de casos, internações e óbitos foi adiado o Exame Nacional do Ensino Médio – Enem no estado do Amazonas, principal exame nacional que garante o acesso ao Ensino Superior, e os estudantes amazonenses não fizeram a prova nos dias 23 e 24 de fevereiro.

Nesse mesmo mês de janeiro, foi iniciada execução do Plano Operacional do Estado de Imunização contra a Covid-19, com o início da vacinação dos grupos prioritários contra o novo coronavírus, definidos com base nas Diretrizes do Programa Nacional de Imunização e mediante a quantidade de doses enviadas pelo Ministério da Saúde.



Nesse 1º quadrimestre, foi elaborada a 6ª versão do Plano de Contingência para o enfrentamento à Covid-19 no Amazonas que aborda a prevenção como principal estratégia. Esse plano foi apresentado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-AM) em Audiência Pública virtual organizada pela Comissão de Saúde, da Assembleia Legislativa do Amazonas (ALE/AM), que contou com a participação de representantes de órgãos de controle, da Justiça e do controle social. Identificar e tratar os casos positivos na rede de assistência; monitorar e isolar os contatos para quebrar a cadeia de transmissão do vírus; e evitar internações e mortes; é o que pretendem alcançar os gestores com a propositura da 6ª versão do Plano.

No referido plano, o trabalho da Atenção Básica integrado com a vigilância em Saúde é essencial, apresenta-se como estratégia de barreira antes da pressão hospitalar culminar. Para isso, a testagem com o método RT-PCR e teste rápido de antígeno está sendo incentivada. Uma nota técnica conjunta da SES-AM e FVS orienta para que as unidades de saúde estaduais e municipais priorizem os dois exames que identificam o vírus. Na rede estadual, tanto as unidades consideradas portas de entrada – Prontos-Socorros, SPA's, UPAS 24h e maternidades, quanto os hospitais e serviços ambulatoriais, os profissionais receberam capacitação para melhorar a coleta de RT-PCR e garantir a inserção das informações no sistema de notificação, para que os casos positivos sejam monitorados e seus contatos testados e isolados.

Em nível municipal, a Prefeitura de Manaus é responsável pelo rastreamento dos contatos, por meio das equipes de atenção básica e estratégia Saúde da Família no território. Além disso, em 20 municípios foi montada uma logística para que a coleta do RT-PCR chegue até ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN.



Nos demais municípios, onde a logística não contribui com a estratégia, a nota técnica orienta o uso do teste de antígeno, cujo resultado é imediato.

Consta na supramencionada versão do Plano de Contingência, o planejamento da SES-AM para uma eventual subida de casos, que considera as variações da taxa de ocupação dos leitos, clínicos e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e a situação epidemiológica da Covid-19 para tomada de decisão na mudança de fase. Para cada fase do plano está prevista ampliação de leitos para Covid-19 e toda a cadeia de suprimentos necessária.

O documento contempla a capacidade instalada planejada para rede estadual de saúde. A SES-AM mantém uma projeção de ampliação de leitos para pacientes com Covid-19, em cinco fases, para aprimorar a estruturação da rede de atendimento hospitalar no Estado, considerando a capacidade instalada para garantir assistência à saúde.

Durante todo período pandêmico, representantes da Fundação de Vigilância em Saúde participaram ostensivamente das reuniões diárias do Comitê Intersetorial de Enfrentamento e Combate que ocorriam no Centro Integrado de Comando e Controle (CICC) para fortalecimento das ações interinstitucionais com vistas à prevenção, enfrentamento e combate ao novo coronavírus no Estado. A FVS atuou desempenhando o papel estratégico nessas reuniões com apresentação da Análise da Situação Epidemiológica da Covid-19 no Amazonas, resultado da avaliação de risco da Covid-19 periodicamente para orientar as autoridades competentes na toma da decisão, assim como apresentação das demais atividades realizadas de competência desta Fundação de Saúde.



1.1 Situação Epidemiológica da Covid-19

No estado Amazonas, ao final do 1º quadrimestre de 2021, foram registradas a confirmação de 370.776 casos da Covid-19, do total desses casos confirmados, 169.561 (45,73%) casos são de residentes da capital Manaus e 201.215 (54,27%) casos do interior do Estado. Entre os municípios com maior número de casos, destacam-se Parintins, com 9.655 (2,60%) casos, seguido dos municípios de Coari, com 9.308 (2,51%) casos, e Tefé, com 8.732 (2,36%) casos. Somente no período do 1º quadrimestre, foram registrados 169.763 casos confirmados e 7.342 óbitos, do total de 12.627 óbitos pela Covid-19 no estado do Amazonas durante todo o período pandêmico.

Deste total de óbitos, 8.776 (69,50%) são dos residentes na capital - Manaus e 3.851 (30,50%) de residentes no interior do Estado. Entre os municípios do interior do Estado com maior número de óbitos, destacam-se Parintins, com 340 óbitos; Manacapuru, com 315 óbitos e Itacoatiara, com 299 óbitos.

No final do primeiro quadrimestre, a média móvel de casos e de óbitos por Covid-19 permaneceu em queda no Amazonas e há uma redução na taxa de ocupação de leitos clínicos e Unidades de Terapia Intensiva (UTI's). Além disso, o Amazonas tem, no final do mês de abril, a terceira menor taxa de transmissão do coronavírus no Brasil.

A estatística mostra que, nos últimos 14 dias do mês de abril, o Amazonas apresentou queda de 32% na média móvel de casos por dia de diagnóstico. A redução só na capital foi de 26%, enquanto o interior tem, em média, uma redução de 36%.

Nesse período, a média móvel de óbitos por dia de ocorrência também continua decrescendo. O Amazonas teve redução de 26% na média de mortes em decorrência da Covid-19. A queda foi de 33% em Manaus e de 30% no interior.



Até 30/04, a taxa de ocupação de leitos estava em 55,17% em UTI; e 33,23% em leitos clínicos. Na primeira quinzena de março, 81,9% das UTI's para Covid-19 estavam ocupadas; enquanto nos leitos clínicos a ocupação era de 50,7%.

No final de janeiro, as taxas de ocupação de leitos clínicos e de UTI estavam acima de 90%, e mais de 550 pacientes recebiam assistência na rede estadual, enquanto aguardavam liberação de leitos.

O Amazonas tem a terceira menor taxa de transmissão (R_t) do país. O R_t , que chegou a 1,30 em janeiro deste ano, no final do primeiro quadrimestre encontrava-se em 0,89, o que significa que cada 100 infectados podem transmitir o vírus para outras 89 pessoas.

Na última avaliação de risco realizada pela Fundação de Vigilância em Saúde, o estado do Amazonas encontra-se classificada na fase 3, cor laranja com 16 pontos (dados de 28 abril de 2021).

O cenário epidemiológico no final do 1º quadrimestre, mostra a redução do número de casos da Covid-19 que ocorreu devido às medidas integradas e complementares tomadas que envolvem: isolamento social, restrição de circulação de pessoas no estado, uso de medidas não farmacológicas (como uso da máscara de proteção respiratória e lavagem das mãos), bem como a vacinação dos grupos prioritários da população do estado contra Covid-19. Os dados epidemiológicos são monitorados continuamente e a redução da doença depende do compromisso da população em relação à adesão aos protocolos sanitários definidos pelo Governo do Estado. É importante destacar que qualquer mudança no cenário epidemiológico pode implicar no retorno das medidas de restrição já adotadas.



2. Ações realizadas pela Fundação de Vigilância em Saúde para prevenção, combate e enfrentamento da Covid-19:

- **Gestão**

1) Manter a articulação da FVS-AM e SES-AM junto às áreas técnicas do Ministério da Saúde, ANVISA, DSEI, outras Secretarias Estaduais, Secretarias Municipais e outros órgãos, buscando o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta; 2) Manter a coordenação do COE na FVS-AM, em parceria com o Comitê de Crise do Estado, a SES, a SEMSA Manaus, comitês técnicos e científicos, comissões e/ou outros fóruns internos e interinstitucionais, visando a integração de ações para o controle da pandemia no Estado (serviços de saúde; instituições públicas, privadas e filantrópicas; escolas; indústrias; setor de comércio e serviços; transportes coletivos públicos e privados; instituições religiosas; instituições mantenedoras de pessoas em restrição de liberdade e de longa permanência; migrantes; e moradores de rua; por meio da vigilância ativa, integrada e de ações organizativas para a prevenção e controle de infecção); 3) Continuar o monitoramento junto as áreas técnicas de vigilância sobre a evolução do perfil epidemiológico e tendências da Covid-19, SRAG, SIM-P e reinfecção por SARS-CoV-2, para fins de subsídio às ações de controle, à produção de boletins e informes técnicos e à SES para fins da assistência em saúde; 4) Articular a garantia do Governo do Estado, Ministério da Saúde e Órgãos Internacionais, para o provimento de recursos humanos, financeiros, materiais e logísticos necessários ao desenvolvimento de ações de contenção e mitigação à pandemia Covid-19; 5) Aprovar a produção e divulgação de materiais desenvolvidos pelas áreas técnicas e de comunicação (protocolos, notas técnicas e informativas, material educativo, cursos EAD, campanhas de mídia, outros); 6) Articular a garantia do Governo do Estado e Ministério da Saúde para o fornecimento de estoque estratégico de medicamentos, de insumos laboratoriais para



diagnóstico de vírus respiratórios, ampliação de leitos clínicos e de UTI, para o atendimento da demanda de casos suspeitos e confirmados da Covid-19, SRAG, SIM-P e reinfecção pelo SARS-CoV-2, de imunobiológicos para vacinação, de acordo com a avaliação de riscos epidemiológicos; 7) Apresentar a situação epidemiológica e tendências na pandemia durante as reuniões do COE Estadual, Comitê de Crise, instituições parceiras, outros, de acordo com agenda estabelecida; 8) Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE; 9) Estabelecer parcerias interinstitucionais para captação de fomentos como subsídio às ações emergenciais no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no Estado; 10) Articular com o Governo Estadual e setores privados para a redução do contato social no fluxo urbano de trabalhadores durante o deslocamento laboral, com horários de trabalho alternativos; 11) Articular com o Governo Estadual a publicação de Decreto que declare o "Estado de Quarentena", quando houver a ocupação de 80% dos leitos de UTI disponíveis para a resposta à Covid-19, no período de avaliação de riscos epidemiológicos, em conformidade com a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020.

- **Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE/Covid-19):**

1) Analisar indicadores qualitativos de dispersão geográfica, de intensidade, de impacto e de tendência; 2) Realizar estudos, pesquisas e investigação científica sobre a prevenção, controle e perfil epidemiológico da Covid-19, SRAG, SIM-P e reinfecção pelo SARS-CoV-2; 3) Monitorar a expansão geográfica do SARS-CoV-2 na capital e interior do Estado para orientar as ações de vigilância epidemiológica e a organização da rede de assistência nos municípios; 4) Identificar áreas e locais com concentração de casos da Covid-19, SRAG, SIM-P e reinfecção pelo SARS-CoV-2, aplicando medidas de controle para evitar a propagação da doença em tempo oportuno; 5) Acompanhar o registro de internações de casos graves com o objetivo de



orientar a preparação da rede de assistência, contribuindo para a redução da mortalidade; 6) Informar a população sobre o risco, a severidade e a progressão da pandemia, bem como sobre as medidas de prevenção a serem utilizadas; 7) Realizar o monitoramento da situação de saúde identificando precocemente as tendências epidemiológica da Covid-19, SRAG, SIM-P e reinfecção pelo SARS-CoV-2 e os riscos para a população; 8) Coordenar e monitorar o desenvolvimento das ações de prevenção e controle à pandemia da Covid-19 no Estado; 9) Coordenar e monitorar a Vigilância Laboratorial no que concerne a sequência genômica da Covid-19.

- **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS):**

1) Consolidar e atualizar dados e informações sobre a situação epidemiológica da Covid-19, SIM-P e reinfecção; 2) Participar da elaboração de protocolos e de estudos epidemiológicos para a sistematização de evidências científicas sobre o evento; 3) Aprimorar a capacidade de resposta das SES e SEMSA por meio da realização de cursos de capacitação em investigação de surtos; 4) Aprimorar a gestão da vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar, apoiando os Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), para a detecção oportuna de casos e óbitos por Covid-19, SRAG, SIM-P e na reinfecção; 5) Realizar investigação epidemiológica de campo de casos suspeitos e contatos da Covid-19 SIM-P e na reinfecção; 6) Coordenar/apoiar a vigilância de rastreamento de contatos de casos suspeitos e/ou confirmados da Covid-19 no interior do estado e a vigilância ativa nas escolas; 7) Monitorar a situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil e no mundo; 8) Captar informações de rumores referentes a casos da Covid-19 no estado junto a imprensa rede sociais e aos serviços de saúde; 9) Acompanhamento das informações e das articulações via Rede CIEVS Nacional.



- **Coordenação Estadual das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar dos Serviços de Saúde (CECISS):**

1) Manter nas unidades de saúde, a recomendação da utilização das medidas não farmacológicas e de EPI para todos os profissionais da saúde, de limpeza, de serviços gerais, para as áreas meios, de acordo com o grau de exposição; 2) Monitoramento de casos de infecções relacionadas à assistência causadas por SARS-CoV-2 (IRAS Covid-19); 3) Estabelecer rotina de triagem e classificação de riscos nos serviços de saúde para o reconhecimento precoce de casos suspeitos da Covid-19, SRAG e SIM-P; 4) Estabelecer rotina nos serviços de saúde para o controle da infecção hospitalar e prevenção da disseminação do vírus em ambiente hospitalar; 5) Orientar a estruturação de isolamentos em sala reservada para pacientes com sintomas respiratórios suspeitos da Covid-19, utilizando EPI e medidas não farmacológicas (incluindo acompanhantes), para triagem e classificação de riscos, até a confirmação diagnóstica; 6) Manter e atualizar os protocolos e fluxos para os procedimentos que geram aerossóis nas unidades de saúde (área de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA ou quarto privativo, acesso restrito, uso obrigatório de EPI e de máscara de proteção respiratória com filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3); 7) Manter a recomendação sobre o risco de descontinuidade do uso das medidas de precauções e isolamento, devendo-se ser avaliado cada caso individualmente e seguir as determinações das autoridades sanitárias; 8) Orientar os serviços de saúde para utilização das recomendações da ANVISA quanto as medidas de prevenção e controle de infecção pelo SARS-CoV-2 (Covid- 19), podem ser observados no site governo, link: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas>.



- **Programa de Imunização Estadual (PNI)**

O estado do Amazonas, iniciou em 18 janeiro de 2021 a Campanha Estadual de Vacinação Contra a Covid-19, conforme as diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 e liberação da vacina contra o novo coronavírus para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

No primeiro quadrimestre, o Ministério da Saúde disponibilizou duas vacinas para operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19: a do laboratório Sinovac (China), em parceria com o Instituto Butantan, e do laboratório Serum (Índia), em parceria com a Universidade Oxford, cuja tecnologia faz parte do acordo entre o laboratório AstraZeneca e BioManguinhos/Fiocruz. O Programa Estadual de Imunização do Amazonas (FVS-AM) recebeu 1.523.320 doses de vacinas, destas 831.920 doses da vacina Sinovac do Instituto Butantan e 691.400 doses da AstraZeneca da Fundação Oswaldo Cruz, em 15 remessas enviadas pelo Programa Nacional de Imunização/Ministério da Saúde. Do total recebido, foram distribuídas para os Programas Municipais de Imunização, 823.550 doses da vacina Sinovac/Butantan e 615.110 doses da vacina AstraZeneca/Fiocruz.

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina no país, foi priorizado os grupos populacionais, segundo os critérios de exposição à infecção, de maiores riscos para agravamento e óbito e de vulnerabilidade social.

A definição dos grupos populacionais elencados para vacinação é respaldada em bases técnicas e científicas, por meio da evidência epidemiológica, eficácia/segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia. O público-alvo foi estabelecido a partir de alguns critérios, tais como, maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela Covid-19, identificadas de acordo com o perfil epidemiológico apresentado no transcorrer da pandemia. A imunização da população reduzirá a morbidade e mortalidade pela Covid-19, bem como a transmissão da doença; além de



proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura, para a continuidade dos serviços essenciais.

a) Meta de Vacinação

A imunização da população contra a Covid-19 é medida de grande impacto na redução da morbimortalidade da infecção humana causada pelo coronavírus SARS- CoV-2. O estado do Amazonas tem se esforçado para o alcance fundamental de altas e homogêneas coberturas vacinais, em seus 62 municípios. A meta mínima é vacinar 90% da população dos grupos prioritários, a população total do plano corresponde a 548.260 na primeira fase da campanha, 502.160 na segunda fase, 405.216 na terceira, 1.010.398 na quarta fase, totalizando 2.466.034 pessoas no estado do Amazonas, conforme Plano Operacional da Campanha de Vacinação contra a Covid-19. A cobertura vacinal tem sido gradual, mas depende da disponibilização das doses pelo Ministério da Saúde, assim como da efetividade da execução dos Programas Municipais. As programações locais são fundamentais para o alcance da cobertura homogênea e imunização da população.

Dados parciais do Programa Nacional de Imunização da FVS-AM (PNI/FVS-AM) apontam que 852.541 doses foram aplicadas em todo o estado até quinta-feira (29/04), sendo 596.409 de primeira dose e 256.132 de segunda dose. A informação está disponível no site da FVS-AM por meio do link <https://bit.ly/3dQBUot>.

b) Cronograma e Fluxo de Distribuição das Vacinas

As remessas das vacinas contra a Covid-19 enviadas pelo Ministério da Saúde são recebidas pela Fundação de Vigilância em Saúde e ficam armazenadas em contêineres inteligentes e posteriormente são distribuídas aos municípios do estado do Amazonas por meio da logística de transporte adequada para cada região. O cronograma de distribuição de doses da



vacina no estado do Amazonas é dependente das pautas de distribuição da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI do Ministério da Saúde, realizada de forma fracionada e programada, orientadas por Informes Técnicos.

No âmbito estadual foi implantado uma central de conservação, armazenamento e distribuição de imunobiológicos, exclusiva para a vacina contra a Covid-19, garantindo a segurança e agilidade no processo logístico da campanha de vacinação. Restritivamente, somente treze municípios no Estado possuem acesso terrestre à capital Manaus, realidade que limita a logística de transporte de insumos para os demais 49 municípios do Estado. De forma que a logística necessária para o envio das vacinas leva sempre em consideração a característica de acesso e o modal mais adequado para o transporte aos municípios, se este for terrestre e/ou fluvial e/ou aéreo. Associados a Desastres - VIGIDESASTRES: Preparação e Resposta - 60h - (EAD) (CEAD-FVS).

c) Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)

Considerando a introdução das novas vacinas contra a Covid-19, o manejo adequado dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) é essencial, necessitando do sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida e adequada do evento ocorrido. A vigilância dos EAPV deve ser efetiva para a resposta rápida, prevendo em sua rotina, além da assistência de saúde que o caso requer, a identificação do imunobiológico em lotes com desvio de qualidade na produção (reatogénico) e/ou conservação, inferindo a decisão quanto a sua utilização, suspensão ou descarte. A investigação de casos para o estabelecimento da relação de causalidade do EAPV e a vacina são determinantes. Todos casos de EAPV



devem ser notificados, seguindo o fluxo definido pela CGPNI/SVS/MS e cumprido pelo PNI/FVS-AM.

As atividades relevantes realizadas pelo Programa Estadual de Imunização, são as seguintes:

- 1) Coordenar a operacionalização das campanhas de vacinação contra a Covid-19 e influenza; 2) Estruturação da Rede de Frio Estadual; 3) Estímulo e apoio técnico aos Programas de Imunização Municipal para o planejamento de ações e alcance das coberturas homogêneas de vacinação; 4) Coordenar o componente estadual do Programa de Imunização, assessorando os 62 municípios, de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Imunização; 5) Apoiar a adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a vacinação contra Covid-19 e influenza; 6) Distribuir as doses de vacina contra Covid-19 para os municípios, conforme estimativa populacional dos grupos prioritários para vacinação; 7) Adquirir e distribuir as seringas e agulhas necessárias para a vacinação nos municípios; 8) Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação, análise e monitoramento dos dados e dos indicadores de imunização dos municípios, acompanhamento do registro nominal dos vacinados, notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação - EAPV, dentre outros; 9) Envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal; 10) Garantir a vacinação segura a partir do monitoramento de eventos adversos devidamente notificados, investigados e encerrados no sistema de informação do PNI módulo Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós Vacinação - SIEAPV; 11) Oferecer capacitações aos profissionais que atuam nas salas de vacina, mediante videoconferências, tutoriais e envio de materiais didáticos; 12) Articular com Assessoria de Comunicação e outras mídias para orientar a população sobre a importância da vacinação e segurança das vacinas, com respaldo nas normas do PNI; 13) Monitorar os Programas de Imunização municipais quanto ao cumprimento de suas



competências técnicas; 14) Visitas Técnicas das equipes da SES-AM e FVS-AM para avaliação, com o objetivo de implementar as ações de prevenção e controle do novo coronavírus e melhorar o desempenho da campanha de vacinação contra a Covid-19 com ênfase nos municípios do estado do Amazonas que apresentam baixa cobertura vacinal. No 1º quadrimestre foram 28 viagens que ocorreram de fevereiro a abril de 2021, conforme descritas a seguir: Itacoatiara, Autazes, Canutama, Lábrea, Tefé, Tabatinga, Parintins, Humaitá, Novo Airão, São Gabriel da Cachoeira, Novo Airão, Presidente Figueiredo, Tapauá, Tefé, Jutaí, Parintins, Anori, Caapiranga, Tonantins, Nhamundá, Silves, Manaquiri, Careiro e duas vezes em Manacapuru, Careiro da Várzea, Manicoré, Iranduba e Parintins; 15) Entrega de, até a data de 15/04/2021, 1.088.562 seringas e agulhas (seringa descartável, 3 ml, agulha de 25x0,6) aos 61 municípios do Estado, para execução da Campanha de Vacinação contra a Covid-19; 16) Elaboração de Notas técnicas e Notas Informativas, em consonância com os informes técnicos do Ministério da Saúde, para auxiliar os municípios na execução da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19; 17) Elaboração e atualização diária de painel da execução de vacinação dos municípios (vacinômetro) e distribuição de doses de vacina para os municípios do estado do Amazonas, referente à Campanha de Vacinação Contra a Covid-19; 18) Elaboração e atualização do Plano Estadual de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19; 19) Desenvolvimento de ferramenta de monitoramento e análise das coberturas vacinais; 20) Pactuação por meio de Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite – CIB de metas e grupos prioritários da Campanha de Vacinação contra a Covid-19 e Calendário Nacional de Vacinação; 21) Atividades desenvolvidas nas visitas técnicas contemplam, além do reforço na campanha de imunização, o monitoramento dos casos da Covid-19, organização do serviço assistencial no contexto da pandemia e fortalecimento da vigilância epidemiológica para as demais doenças e



agravos. Com relação à vacinação, a Coordenação Estadual do Programa Nacional de Imunização – PNI realizou cursos de capacitação com o objetivo de fortalecer os programas municipais e organizar as campanhas de vacinação incluindo a da Covid-19 no ano de 2020 e 2021, dentre outras estratégias que destacam-se: a) Treinamento Básico de Sala de Vacina (Parte 1); b) Treinamento Básico de Sala de Vacina (Parte 2); c) Sistema de Informação da Campanha de Vacinação da Covid-19; d) Eventos Adversos Pós-Vacinação da Covid-19 e sua Notificação (corridos na plataforma Telessaúde – Youtube); e) Web Palestra de Recomendações para Operacionalização da Campanha Imunização contra a Covid-19 (29-01-2021) (na plataforma Facebook e Youtube); f) Videoconferência - Campanha de Vacinação Contra a Covid-19 (na plataforma Youtube); g) Treinamento Básico de Sala de Vacina - (EAD); h) Curso de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados a Desastres - VIGIDESASTRES: Preparação e Resposta - 60h - (EAD) (CEAD-FVS).

- **Vigilância Laboratorial:**

- 1) Manter atualizadas as normas técnicas e fluxos de coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas; 2) Adquirir insumos e monitorar a regularidade de seu abastecimento junto aos laboratórios da sub-rede, para o diagnóstico do SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios, garantindo o atendimento contínuo da demanda por exames; 3) Promover a capacitação e/ou atualização laboratorial dos profissionais integrantes das unidades que compõem a sub-rede laboratorial da Covid-19; 4) Implementar articulação intra e intersetorial, favorecendo o cumprimento dos fluxos definidos e a consequente obtenção de diagnósticos oportunos, em consonância com a recomendação de coleta definida no protocolo vigente; 5) Desenvolver ações laboratoriais integradas com os demais setores envolvidos para o enfrentamento da pandemia da Covid-19; 6) Atualizar informações no sistema de informação



Gerenciador de Ambiente laboratorial (GAL), para a investigação e detecção laboratorial de casos na pandemia Covid-19; 7) Colaborar com o monitoramento laboratorial da circulação viral no Estado, visando detectar a ocorrência de mutação do SARS-CoV-2 no país; 8) Realizar o diagnóstico diferencial para influenza e outros vírus respiratórios e diagnóstico confirmatório para SARS-CoV-2 (Covid-19), através da metodologia de RT-PCR em tempo real, de acordo com os procedimentos recomendados pela Coordenação Geral de Laboratórios do Ministério da Saúde (CGLAB/SVS/MS); 9) Processar no LACEN/FVS-AM as amostras de casos suspeitos da Covid-19, no período de 24 a 72 horas do recebimento, para o diagnóstico do SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios, mantendo o monitoramento dos vírus circulantes; 10) Utilizar a rede de suporte de apoio diagnóstico à Covid-19 do Ministério da Saúde, por meio dos laboratórios de referência DASA/SP e da Fiocruz/RJ e Fiocruz/CE, quando necessário; 11) Liberar imediatamente os resultados do diagnóstico para vírus respiratórios no GAL; 12) Solicitar para a CGLAB/MS, a viabilização do transporte das amostras positivas para o SARS-CoV-2 do LACEN/FVS-AM ao Instituto Evandro Chagas (IEC-PA/SVS/MS), DASA/SP, Fiocruz/RJ e Fiocruz/CE, quando necessário; 13) Encaminhar uma alíquota da amostra biológica positiva para SARS-CoV-2 ao IEC-PA/SVS/MS, a fim de compor o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, com a finalidade de sequenciamento genético no território nacional; 14) Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo SARS-CoV-2 das amostras enviadas pelo LACEN/FVS-AM aos laboratórios de referência; 15) Manter atualizados os protocolos, algoritmos e fluxos para a vigilância laboratorial do SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios, conforme cenário epidemiológico.



• **Vigilância Sanitária Estadual:**

1) Acompanhar as atualizações de informações epidemiológicas para fins de organização e implementação de ações sanitárias; 2) Elaborar orientações sobre as medidas de prevenção à Covid-19 nos ambientes de produtos, serviços de saúde e de interesse da saúde sob o viés da vigilância sanitária, incluindo ações de vigilância da saúde do trabalhador; 3) Monitorar e fiscalizar a fabricação, o comércio e a utilização de produtos e tecnologias voltadas à prevenção e combate ao novo Coronavírus, a saber, cosméticos, medicamentos e saneantes; 4) Orientar e atualizar as VISAS Municipais do Estado do Amazonas sobre as ações, orientações e recomendações oriundas da ANVISA, OPAS/OMS relacionadas à prevenção e contenção da Covid-19 em ambientes públicos e privados, bem como na oferta de produtos e serviços que promovam cenários de risco de infecção pelo novo Coronavírus; 5) Participar de ações conjuntas com outras instituições para fins de orientação e cumprimento de regras e restrições definidas em atos do Governo do Estado; 6) Fiscalizar o cumprimento das medidas de prevenção da Covid-19 junto a estabelecimentos comerciais, conforme cada fase de flexibilização estabelecida, incluindo os aspectos de saúde e segurança do trabalhador; 7) Prestar informações e orientações à população e instituições sobre a prevenção da Covid-19 em ambientes de trabalho, educacionais, culturais, esporte e lazer; 8) Elaborar recomendações adicionais aos setores públicos e privados em decorrência de datas festivas e comemorações com vistas ao cumprimento das recomendações, em especial o distanciamento social e uso de máscara; 9) Intensificar o acompanhamento e orientação dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS, em relação às intervenções na estrutura física para atendimento aos pacientes com Covid-19; 10) Solicitar aos EAS registro e aprovação junto ao setor de engenharia do DEVISA de áreas previstas para adequação/reforma/ampliação de atendimento à Covid-19; 11) Intensificar e acompanhar a obrigatoriedade das medidas de prevenção



(higienização) a contaminação da Covid-19 em restaurantes flutuantes; 12) Intensificar o monitoramento do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde nos estabelecimentos, verificando as etapas de manejo, quanto medidas intensificadas de segurança do paciente, funcionários e usuários em geral; 12) Ação integrada do Governo do Amazonas, de caráter fiscalizatório, com o objetivo de acompanhar o cumprimento dos Decretos Estaduais, relacionados à prevenção ao novo coronavírus, realizada na cidade de Manaus, por meio da CIF - Central Integrada de Fiscalização, coordenada pela Secretaria de Segurança Pública (SSP-AM), com a participação de diversos órgãos de fiscalização e controle do Governo do estado e da Prefeitura de Manaus. As fiscalizações foram classificadas em dois tipos, conforme os locais fiscalizados: CIF Terrestre (fiscalizações em bares, casas noturnas, restaurantes, casas de eventos e similares); CIF Fluvial (flutuantes, balneários e similares).

- **Educação em Saúde e Mobilização Social:**

1) Colaborar com a atualização do plano de atividades de educação em saúde para a prevenção da Covid-19 das Secretarias Estadual e Municipais de Educação, com a mobilização social dos docentes, discentes e outros profissionais, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE); 2) Atualizar os profissionais dos Núcleos Municipais de Educação em Saúde (NES/SEMSA), para a abordagem educada, individual e coletiva, respeitando a faixa etária do público-alvo (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos), com ações de mobilização social para a formação de opinião (líderes comunitários, líderes religiosos, associações de classe, grupos de pais e mestres, outras organizações governamentais e não-governamentais) para a promoção e prevenção das síndromes respiratórias, incluindo a Covid-19; 3) Manter a distribuição de material de educação em saúde Covid-19, SRAG e SIM-P para os NES/SEMSA e disponibilizar a arte gráfica para reprodução pelos municípios; 4) Permanecer com a realização de ações de educação



em saúde e mobilização social no enfrentamento da pandemia Covid-19, em locais de aglomeração populacional (supermercados, cinemas, shoppings, feiras, academias, bancos, outros), dado o processo de flexibilização do comércio e serviços; 5) Continuar a exibição de matérias de educação em saúde para a prevenção da SRAG e Covid-19 em todos os eventos e reuniões promovidos pelo Governo do Estado e dos Municípios; 6) Permanecer apoiando as instituições públicas e privadas na realização de campanhas educativas e atividades de mobilização social para a prevenção da Covid-19.

2. Ações Assistenciais na Capital no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19

A secretária de Estado de Saúde do Amazonas, (SES) apresentaram, os relatórios das ações assistenciais desenvolvidas pela capital no período de janeiro a abril de 2021 do último quadrimestre de 2021 (janeiro, fevereiro, março, abril) à Comissão Parlamentar de Saúde da Assembleia Legislativa e demais deputados estaduais.

O ano de 2021, até o momento, foi marcado por ações de enfrentamento à Covid-19, a elaboração do Plano de Contingência Estadual e do Plano de Contingência Hospitalar. Ou seja, toda a organização da rede pública de assistência à saúde para que o Estado atenda a todos que precisem dos serviços do Sistema Único de Saúde (SES).

A pandemia motivou uma série de ações desde normatização de protocolos, boletins epidemiológicos, edição de Portarias, vigilância laboratorial, regulação hospitalar, ações de comunicação, compra e distribuição de insumos e equipamentos de proteção individuais (EPIs), contratação de recursos humanos, entre outras. "Não podemos deixar de citar o trabalho exemplar e ágil de todos setores da SES envolvidos nos repasses de emendas parlamentares aos hospitais amazonenses sob gestão estadual, para a manutenção e ampliação da oferta de serviços de saúde,



neste momento tão delicado que estamos vivenciando. No primeiro quadrimestre de 2021, foram desenvolvidas ações estratégicas para mitigar o avanço da COVID nas unidades hospitalares da capital:

- 1) Unidade de atendimento de Urgência e Emergência da capital e interior - Foram Adequado o espaço para atendimento exclusivo COVID coleta RT-PCR, com a criação do consultório Rosa. Intensificação na disponibilização semanal de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs, de acordo com o momento de pandemia; disponibilização de testes rápidos para detecção do COVID19; intensificação na disponibilização de insumos necessários para realização de teste rápido; intensificação na disponibilização de insumos necessários para realização de RTP-CR.
- 2) Serviço de remoção nas unidades hospitalares - Adequação de espaço para desinfecção das ambulâncias, bem como para paramentação e desparamentação dos funcionários que chegam das ocorrências; adequação do CME; intensificação na disponibilização de EPIs, que, de acordo com o momento de pandemia, essas entregas passaram a ser semanais; adequação de espaço para ser utilizado pelos profissionais do CALL CENTER; aquisição de armários para áreas de paramentação e desparamentação.
- 3) Medicamentos - Entre outras ações e medidas para melhor conduzir o período de pandemia, o Estado suspendeu as cirurgias eletivas a fim de reduzir o uso de medicamentos anestésicos, em falta no mercado, e que tiveram aumento da demanda pelo acréscimo de pacientes intubados em função da Covid. A medida, aliada à distribuição regulada e aquisição centralizada destes insumos, resultou em abastecimento mínimo e constante
- 4) INDICADORES – Nas ações de fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Amazonas, entre as metas atingidas, destaca-se: ampliação do Programa de Controle Materno –Infantil, integrado ao município maior cobertura da população pela Atenção Primária à Saúde em atenção ao parto de alto risco.



5) No Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde - a Secretaria realizou em parceria com o município cursos na modalidade à distância para fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS do Amazonas.

6) Aquisição de equipamentos de proteção individual e consumo médico hospitalar: Com o intuito de garantir a segurança de nossos profissionais foram adquiridos todos os equipamentos de proteção individual tais como: máscaras, aventais, óculos de proteção, macacões impermeáveis, protetores faciais, luvas, etc. Adquirimos ainda, materiais de consumo médico hospitalar destinados à sanitização de ambientes: álcool à 70% e cloro.

7) Capacitação de profissionais para implantação da barreira sanitária: Visando intensificar as ações de prevenção ao Novo Coronavírus, a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas instituiu como prioridade, a implantação de “Barreiras Sanitárias” nas principais vias de acesso ao município. Para tanto, além da contratação emergencial de Agentes de Controle Sanitário para o desenvolvimento do trabalho, promovemos uma capacitação de todos os envolvidos no tocante à diversos fatores que envolvem a Infecção Humana pelo Vírus, abordagem aos usuários, manejo de equipamentos de proteção individual e sanitização de áreas e superfícies.

8) Divulgação das ações e situação epidemiológica, através da mídia virtual e outros canais: No intuito de promover a correta orientação à população quanto ao “Isolamento Social”, diariamente disponibilizamos Boletins Epidemiológicos nas principais Redes Sociais (Facebook, Instagram, WhatsApp e Site Oficial da Secretaria Estadual de Saúde), bem como a veiculação de propagandas em outros canais ” e utilização de panfletos educativos sobre a importância dessa principal ferramenta no combate à propagação do Novo Coronavírus.



9) Assistência aos usuários integrantes do grupo de risco à saúde pós – alta hospitalar- Fortalecimento do Programa Melhor em Casa: Mesmo estando em período epidêmico, os grupos prioritários necessitam de acompanhamento domiciliar como idosos acamados, crianças sob Ventilação Mecânica, são atendidos no seu domicílio pelas equipes do Programa Melhor em Casa. Este por sua vez, identificará a necessidade quanto à demanda para o acompanhamento.

10) Monitoramento com intervenção à visitantes e viajantes em nosso território: Com índices negativos para casos confirmados, a Secretaria de Saúde tem trabalhado na perspectiva de evitar a disseminação da COVID-19 em nosso território por meio da propagação do vírus através de visitantes e/ou viajantes. Por isso, diversas medidas preventivas foram aplicadas com o objetivo de acompanhar o quadro de saúde de cada pessoa “de fora” que adentra na capital e interior. Esse monitoramento inicia-se ainda na barreira sanitária, onde é realizado teste rápido de antígeno para rastreio, teste de temperatura do indivíduo e prestadas orientações sobre a necessidade e obrigatoriedade do isolamento social. Em parceria com Fundação de Vigilância em Saúde e Secretaria Municipal.

11) Devido à pandemia da Covid-19, foram realizados os mapeamentos e fluxos nas atividades relacionadas ao acompanhamento e monitoramento da pandemia, onde a Secretaria Estadual de Saúde desenvolveu o sistema de notificação integrado com o sistema com o município, e com tecnologia para integração aos sistemas externos possibilitando a integração das secretarias municipais de saúde, laboratórios e hospitais públicos/privados, contribuindo na melhoria da coleta e disponibilidade da informação.

12) Plataforma Ikebana - foi implantada na Secretaria Estado de Saúde Já está sendo desenvolvida em algumas áreas: a) Identificar áreas prioritárias, identificadas as áreas prioritárias: 10 Municípios do interior; vigilância de rastreamento do RT- PCR nas unidade de saúde da capital, controle do oxigênio e gestão do obituário. Realizado Mapeamento do processos de



trabalhos por equipe externa, assim, como reuniões e conferência com os envolvidos e equipe de trabalho do departamento de Gestão e Tecnologia da SES- Am, para levantamento dos requisitos e necessidades. A implantação de sistemas e soluções foram executados de forma gradual com as equipes disponibilizadas envolvidas durante o processo. A implantação de sistemas e soluções serão executadas de forma gradual com as equipes disponibilizadas envolvidas durante o processo.

13) Realização do monitoramento do comportamento da curva de consumo de oxigênio medicinal: Através do recebimento de informações da telemetria dos tanques de oxigênio líquido de responsabilidade de empresa fornecedora (White Martins) e das informações de cargas e recargas de cilindros de oxigênio repassadas pelo GEPAT/DELOG e Municípios.

14) Realização do controle de uso racional do oxigênio para evitar desperdícios: Ações educativas através de palestras, divulgação de materiais pedagógicos e orientações técnicas profissionais.

15) Realização do monitoramento do comportamento da curva de consumo de oxigênio medicinal: Através do recebimento de informações da telemetria dos tanques de oxigênio líquido de responsabilidade de empresa fornecedora (White Martins) e das informações de cargas e recargas de cilindros de oxigênio repassadas pelo GEPAT/DELOG e Municípios.

16) Realização da verificação local do aumento do consumo de oxigênio para validar os valores monitorados e verificar se existem possíveis pontos de vazamentos e/ou outros tipos de desperdícios e/ou confirmar o aumento na taxa de consumo por ampliação no número de atendimentos: Realização de inspeção na unidade de saúde com ênfase no sistema de rede de distribuição de gases medicinais.

17) Realização da verificação da possibilidade de ampliação da capacidade de produção, aquisição e armazenamento de oxigênio nas unidades de saúde da capital e interior.



- 18) Ampliação do fornecimento e armazenamento de oxigênio medicinal na capital e interior do Amazonas.
- 19) Realização do atendimento do Melhor em Casa aos pacientes de média, baixa complexidade e alta complexidade, orientando a população quanto ao fluxo para atendimento.
- 20) Realização da otimização da desospitalização pelas unidades de saúde do estado, acompanhando a alta responsável com referenciando ao Programa Melhor em Casa.
- 21) Realização diagnóstico situacional da necessidade de oferta de oxigênio para pacientes em domicílio, com aumento de leitos clínicos para pós-COVID-19 domiciliar.
- 22) Realização do acompanhamento da desospitalização em tempo real pelo Programa Melhor em Casa dos pacientes internados nas unidades de saúde do estado, através da Implantação do Form de acompanhamento conjunto;
- 23) Realização da ampliação de novas equipes através da contratação de novas equipes do Programa Melhor em Casa, fortalecendo o acompanhamento dos pacientes pós-COVID-19.
- 24) Reunido com os especialistas membro da comissão e OPAS - Realizar a construção de protocolos e Nota Técnica.
- 25) Implantação do serviço psicossocial nos três HPS's: HPS 28 de Agosto HPS João Lúcio e HPS Plantão Araújo, Alinhamento de base para implementação da estratégia.
- 26) Criação Instrumento de cuidados paliativos para pacientes de COVID-19- Construção do Protocolo de Cuidados Paliativos; Comitê de Crise e Subcomissão de especialistas e OPAS.
- 27) Realização de visita in loco as unidades de urgência e emergência (levantamento do diagnóstico situacional da realização da coleta ativa para COVID-19- Comitê de Resposta Rápida, FVS e LACEN).
- 28) Instalação de usinas de Oxigênio nas unidades de saúde da capital e interior, em processo de operacionalização na capital e interior.



29) Criação da Nota Técnica de operacionalização do teste rápido de antígeno, construção da Nota Técnica em Conjunto da distribuição e operacionalização dos testes rápidos antígeno.

30) Criação Instrumento de recomendações do uso do protocolo de utilização otimizado da sedoanalgesia à pacientes sob VM em UTI com COVID-19, com projeto de capacitação para os profissionais médicos da linha frente, construção do Protocolo de do uso dos sedoanalgesia, Comitê de Crise e Subcomissão, CEMA e OPAS.

31) Contratação de serviço preventivo e corretivos para e usinas de oxigênio para as unidades de saúde: HPS Adulto, HPS Infantis, ICAM, Fundação de Doença Tropical, Fundação Adriano Jorge, Hospital de referência Delphina Aziz, e Hospital de leitos de retaguarda.

32) Operacionalização da Imunização no Estado e município- Seguindo o Plano Federal e Estadual de imunização contra a COVID-19, rede de Saúde Estadual e Municipal de Saúde, em conjunto com SES, SEMSA e FVS;

33) Realização do adiantamento da Imunização dos Ribeirinhos em áreas alagadas, seguindo o Plano Federal e Estadual de imunização contra COVID-19, Rede de Saúde Estadual e Municipal.

34) Realização da imunização dos povos indígenas aldeados, seguindo o Plano Federal e Estadual de imunização contra COVID-19, da Rede de Saúde Estadual e Municipal, SES, SEMSA e FVS.

35) Realização do plano de virada de chave para o plano de Contingência Pós-COVID-19, levantado o número de leitos ocupados nas unidades de Saúde da Rede de Urgência e Emergência e leitos de retaguarda, SES, Regulação e Departamento de Urgência e Emergência.

36) Realização do Projeto de aumento de oferta de cirurgias de reconstrução do transito intestinal para na capital, através do levantamento da lista de espera, com necessidade de contratação de serviços especializados e definição do Hospital Adriano Jorge como unidade sentinela para a realização das mesmas.



- 37) Realização do Projeto de ampliação de oferta de realização de oferta microbiologia, na região norte de Manaus exames de microbiologia, sendo desenvolvido como ação estratégica pela SES no H. Francisca Mendes e Departamento de Serviço Especializado.
- 38) Publicação da Portaria de Integração entre SES- Am e SEMSA- Manaus, para ações integradas, com subcomissão de integração entre SES-AM e SEMSA – Manaus.
- 39) Contratação de Serviço de cirurgia Geral para as Calhas, realizado o levantamento da necessidade dos serviços com equipe e equipamentos para implementação.
- 40) Realização de Campanha Publicitária Vacina Amazonas, incentivar a vacinação e informar sobre os avanços da vacina no Estado.
- 41) Realização de Campanha Publicitária de Prevenção à Covid-19 – “Ninguém Merece essa culpa”, para conscientizar os jovens sobre os riscos de se expor em festas e aglomerações, levar o vírus para casa e correr o risco de perder quem mais ama.
- 42) Realização de Campanha Publicitária para a Segunda Dose da Vacina, chamar a população para tomar a segunda dose. Alertar sobre a importância de completar o esquema vacinal.
- 43) Realização de Campanha de Rádio Notícias do Amazonas, informar sobre as ações de enfrentamento à Covid, Rádios da capital e interior, Secretaria de Comunicação – Secom.
- 44) Realização de divulgar o ranking dos municípios, Incentivar os municípios a melhorar a cobertura vacinal, imprensa em geral e nos canais de comunicação do Governo e da SES-AM, ASCOM-SES/FVS e SECOM.
- 45) Realização de Campanha publicitária nas mídias digitais, ocupando o espaço nas mídias digitais com as campanhas do governo.
- 46) Garantido medidas de distanciamento nas farmácias ambulatoriais, ampliar a resposta a COVID-19 e minimizar o risco de contaminação.



47) Realização da adequação das instalações, os processos e fluxos da assistência farmacêutica, com a ampliar a resposta a covid-19 e minimizar o risco de contaminação.

48) Realização do monitoramento de insumos essenciais (PPS e EPI) ao enfrentamento do COVID-19, garantindo insumos essenciais ao enfrentamento do COVID-19.

49) Realização do monitoramento quanto ao registro de insumos essenciais ao enfrentamento do COVID-19 realizados na CSC, garantindo os insumos essenciais ao enfrentamento do COVID-19, com acompanhamento de todo processo licitatório, por membros da CEMA junto a CSC.

50) Realização da abertura de processos de aquisições emergenciais de insumos essenciais ao enfrentamento do COVID-19, com a abertura de processos de aquisições emergenciais, baseado na criticidade de estoques de insumos na CEMA.

51) Realização Monitoramento de medicamentos essenciais ao enfrentamento do COVID-19, garantindo medicamentos essenciais ao enfrentamento do COVID-19, através de planilhas com gráficos (dashboard).

52) Realização do monitoramento quanto ao registro de medicamentos essenciais ao enfrentamento do covid-19 realizados na CSC, garantindo insumos essenciais ao enfrentamento do COVID-19, acompanhamento de todo processo licitatório, por membros da CEMA junto a CSC.

53) Assegurado que os dados gerados pelas Unidades sejam fidedignos e confiáveis, Para nortear a tomada de decisão da gestão SES frente as fases do plano de contingência. As informações poderão se tornar públicas ou serem solicitadas pelos órgãos de controle, monitoramento do painel de leitos alimentados pelas unidades da rede saúde do estado;

54) Realização do Monitoramento dos painéis de leitos dos HPSs, Devido a dinâmica de internação e de conversão de leitos, através do painel de leitos, ver dashboard e regulação.



55) Realização da Padronização de indicadores de atendimento e de vigilância epidemiológica nas unidades da rede de saúde do Estado, aplicando ferramenta de gestão para tomada de decisão.

56) Solicitação de painel de leitos para acampamento dos pacientes em atendimento nos SPA/UPA, modernizar a informação; sistematizar os dados; facilitar a comunicação; facilitar a interpretação dos dados, Elaboração de dashboard para os Pronto Atendimentos.

57) Implantação de novo sistema de informação único na Rede de Maternidades, afim de padronizar as informações das Maternidades, unificando os dados e facilitando a geração de prontuário único de paciente, gerando rapidez de acesso a informação e monitoramento das Gestantes, puérperas e mulheres em situação de abortamento com COVID-19.

58) Realização o monitoramento de referência e contra-referência da puérpera na alta para consulta puerperal na atenção básica, garantindo a consulta puerperal da paciente na unidade básica mais próxima da sua residência, informando também sobre situação relacionada ao COVID-19 (não se infectou, suspeita, confirmada), utilizando a planilha do Google Forms do Teste do Pezinho, ampliada para marcação de consulta puerperal

59) Integração de níveis de assistência para construção de fluxo de referência e contra referência por distrito de saúde, garantir a assistência e a continuidade do cuidado em vários níveis de assistência.

60) Estruturação das Salas de Estabilização dos SPA/UPA, manter nível de atenção de forma integralizada, até a possibilidade de regulação do paciente. Provendo VM, BIC, Monitores Multiparâmetros, gasômetro para SE.

61) Realização da Padronização do atendimento ao paciente suspeito de COVID-19, garantir definição de caso COVID-19 conforme protocolos ministeriais dos métodos diagnósticos e manejo clínico adequado;

62) Realização do acolhimento para gestantes, bebês, puérperas e mulheres em situação de abortamento com COVID-19, garantindo



assistência adequada nas portas de entrada das unidades e nas salas rosas até a transferência regulada das pacientes para a Maternidade de Referência para COVID-19 (Maternidade Ana Braga).

63) Realização do atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID, conforme perfil de comorbidades de cada unidade, através da segregação de atendimento para casos suspeitos ou confirmados de Covid. Implementação de fluxos de atendimento segregados.

64) Acompanhamento dos Gabinete de Crise das unidades implantando as ferramentas do Lean nas Emergências Implantação e do Consultório Rosa nos SPA/UPA, para atendimento ao paciente suspeito COVID-19 de forma individualizada e segregado dos demais agravos de saúde.

65) Realização do fortalecimento do Programa Lean nas Emergências para condução das Unidades alinhando capacidade instalada e taxa de ocupação adequada, visando a orientação ao acesso e a horizontalidade da assistência durante a pandemia COVID-19, abordando as vias de transmissão, o diagnóstico precoce e o adequado manejo das gestantes e puérperas nas diversas fases da infecção, definindo diretrizes que evitem a morbimortalidade materna e os agravos ao conceito.

66) Atenção ao Pós COVID-Elaboração de protocolo de uso racional de oxigênio nas Unidades, evitar hiperóxia; prevenir a escassez do produto; melhorar a oferta e aporte de O2 de acordo com a necessidade do paciente.

67) Atenção ao Pós COVID - Realização do monitoramento dos protocolos de acesso nas Fundações e hospitais de retaguarda, garantindo as transferências conforme perfil dos pacientes e capacidade das unidades.

68) Atenção ao Pós COVID-Realização do Acolhimento para reabilitação do paciente pós-COVID-19 (sequelas), desenvolvendo este paciente as atividades diárias, acompanhando cada processo de melhoria e necessidade de atenção integralizada, garantindo o atendimento ambulatorial multidisciplinar regulado.



69) Organização da Rede - Grades De Referência (Crônicos, Materno Infantil, Saúde Mental, Urgência E Emergência –Realização da coleta de RT-PCR de todo paciente sintomático respiratório que buscar atendimento nas Unidades de Saúde. Garantindo a testagem em massa dos casos suspeitos COVID-19, Implantação do Consultório Rosa e Fluxo de atendimento ao paciente suspeito COVID-19, Unidades de Saúde GUE (SPA/UPA, HPS Adulto e HPSC).

70) Realização da oferta de leitos clínicos e de terapia intensiva, garantindo a integralidade da assistência às gestantes, bebês, puérperas e mulheres em situação de abortamento com COVID-19.

71) Realização da assistência administrativa para ampliação de leitos, Otimização dos serviços ofertados, Requisição de novos leitos clínicos de UTI, hospital de Combate Nilton Lins e HUGV.

72) Realização da ampliação de leitos de UTI no HPS 28 de Agosto, totalizando 62 nesta fase, com aumento do número de casos positivos e aumento da ocupação de leitos na Unidade, conversão dos leitos já existentes, HPS 28 de Agosto.

73) Realização da ampliação de leitos clínicos no HPS's 28 de Agosto, totalizando 144 nesta fase, com aumento do número de casos positivos e aumento da ocupação de leitos na Unidade. Conversão dos leitos já existentes. HPS 28 de Agosto.

74) Habilitações/Conversão, realização de oferta de leitos clínicos e de terapia intensiva, garantindo a integralidade da assistência às gestantes, bebês, puérperas e mulheres em situação de abortamento com COVID-19, com o aumento da oferta de leitos equipados para atendimento aos pacientes com COVID-19.

75) Realização da assistência administrativa para ampliação de leitos, Otimização dos serviços ofertados, com requisição de novos leitos clínicos de UTI, Hospital de Combate Nilton Lins e HUGV.



76) Realização de ampliação de leitos de UTI no HPS Platão Araújo, totalizando 22 nesta fase, com aumento do número de casos positivos e aumento da ocupação de leitos na Unidade, conversão dos leitos já existentes. HPS Platão Araújo.

77) Realização de ampliação de leitos clínicos no HPS Platão Araújo, totalizando 55 nesta fase, com aumento do número de casos positivos e aumento da ocupação de leitos na Unidade. Conversão dos leitos já existentes.

78) Realização de ampliação de leitos de UTI no HPS João Lúcio, totalizando 15 nesta fase, com aumento do número de casos positivos e aumento da ocupação de leitos na Unidade, realizar a conversão dos leitos já existentes.

79) Realização de ampliação de leitos clínicos no HPS João Lúcio, totalizando 32 nesta fase, com o aumento do número de casos positivos e aumento da ocupação de leitos na Unidade. Realização da Conversão dos leitos já existentes.

80) Regulação – realização da transferência regulada, garantindo a transferência segura de pacientes com COVID-19 através da regulação adequada, evitando assim envio de pacientes a unidades superlotadas;

81) Realização da TRANSFERÊNCIAS INTERMUNICIPAIS E INTERESTADUAIS, através da admissão de pacientes regulados, subsidiando a admissão de pacientes segura de pacientes conforme perfil de cada unidade.

82) Realização do levantamento dos profissionais que foram vacinados e dos que ainda não receberam a vacina e o motivo nas maternidades, para controle da imunização dos profissionais nas Maternidades e orientação para vacinação dos que ainda não a fizeram, protegendo assim toda a equipe de saúde.

83) Realização do levantamento e monitoramento dos profissionais de cada Hospital e Fundações, de forma articulada para imunização integral dos servidores.



84) Realização do acompanhamento das 23 unidades de saúde ambulatoriais quanto a publicação e cumprimento de recomendações contidas em notas técnicas relativas ao COVID-19.

85) Realização precoce da identificação e notificação dos casos de síndrome gripal em crianças e adolescentes atendidos nos CAIC'S, detecção precoce, notificação e inserção de medidas de isolamento, tratamento clínico e monitoramento de casos suspeitos de COVID-19 e seus comunicantes, usuários em triagem para consultas com sintomas respiratórios: realização a coleta do teste RT-PCR em crianças com idade superior a 3 anos abaixo dessa faixa etária, equipe lacem coleta, 2- notificação o caso suspeito no sistema, avaliação, consulta médica e prescrição, orientação para notificação e conduta em relação aos demais comunicantes.

86) Realização, identificação e notificação dos casos de síndrome gripal em usuários em sala de espera para consulta ambulatorial em identificação e notificação dos casos de síndrome gripal em usuários em sala de espera para consulta ambulatorial em Policlínicas e CAIMIS, detecção precoce, notificação e inserção de medidas de isolamento, tratamento clínico e monitoramento de casos suspeitos de COVID-19 e seus comunicantes;

87) Realização por atendimento especializado em telemedicina, facilitando o acompanhamento de forma a contribuir para a redução das agudizações de quadros crônicos e hospitalização de idosos; consultas em 6 especialidades médicas de forma remota. Médico clínico da unidade acompanha a consulta com o especialista: pneumologia, cardiologia, endocrinologia, reumatologia, neurologia, psiquiatria, nefrologia.

88) Realização atendimento multiprofissional por telefone: (videochamada e ligação convencional). Proporcionar alternativa de atendimento aos idosos (grupo de risco) e minimizar os riscos de contaminação e taxa de absenteísmo consequente ao medo de irem à unidade. Implantado no



CAIMI ada Rodrigues Viana em implantação no CAIMI André Araújo. Psicólogo, Fonoaudiólogo, Geriatra, Fisioterapeuta e Enfermeiro da unidade.

89) Realização do fortalecimento do serviço de fisioterapia das Policlínicas Antônio Aleixo, Codajás e CAIMIS. Afim, de favorecer o acompanhamento dos pacientes pós alta hospitalar e ou que apresentam sequelas físicas e respiratórias em tempo oportuno.

90) Realização da manutenção dos serviços ambulatoriais em funcionamento, a manutenção dos serviços em funcionamento é essencial para garantia do acompanhamento, consultas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos multidisciplinar conforme CAICS, CAIMIS e POLICLÍNICAS;

91) Realização da ampliação do serviço de reabilitação física e cárdio pulmonar, afim, de favorecer o acompanhamento dos pacientes pós alta hospitalar e ou que apresentam sequelas físicas e respiratórias em tempo oportuno, contratação de profissionais para aumentar as equipes, aquisição de equipamentos e insumos complementares. Implantação do projeto “Respirar”.

92) Criação da Força Estadual, considerando o cenário epidêmico, afim da Secretaria Estadual de Saúde tenha mais agilidade e capilaridade junto aos municípios para tomada rápida de decisões e na execução de ações contra o avanço da COVID-19 mas também em outras situações de desastres naturais e calamidades públicas.

93) Realização da abertura de novos serviços no Hospital Delphina Aziz. A fim de redução da fila de espera registrada no SISREG; otimizando o atendimento da Rede de Saúde. Mantendo o atendimento ao paciente confirmado de COVID-19.



3. Ações Assistenciais Interior no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19

1) Ampliação dos leitos para atendimento:

LEITOS PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES COVID (atualização 2021)

Nº	MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	População estimada IBGE 2020	Leitos (COVID + não COVID)	LSVP	Leitos Clínicos COVID	Ventilador Mecânico
1	Alvarães	UNIDADE HOSPITALAR DE ALVARÃES	16.220	36	2	12	1
2	Amaturá	UNIDADE HOSPITALAR DE AMATURÁ	11.736	40	2	8	2
3	Anamã	UNIDADE HOSPITALAR DE ANAMÃ	13.956	20	1	5	1
4	Anori	UNIDADE HOSPITALAR DE ANORI	21.477	32	1	15	1
5	Apuí	UNIDADE HOSPITALAR DE APUÍ	22.359	46	3	7	3
6	Atalaia do Norte	UNIDADE HOSPITALAR DE ATALAIA DO NORTE	20.398	43	3	9	3
7	Autazes	UNIDADE HOSPITALAR DE AUTAZES	40.290	57	1	19	1
8	Barcelos	UNIDADE HOSPITALAR DE BARCELOS	27.638	50	1	30	3
9	Barreirinha	UNIDADE HOSPITALAR DE BARREIRINHA	32.483	26	1	8	1
10	Benjamin Constant	HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS	43.935	37	3	16	3
11	Beruri	UNIDADE HOSPITALAR DE BERURI	20.093	22	1	8	1
12	Boa Vista do Ramos	UNIDADE HOSPITALAR DE BOA VISTA DO RAMOS	19.622	29	1	9	1
13	Boca do Acre	UNIDADE HOSPITALAR DE BOCA DO ACRE	34.635	61	2	11	2
14	Borba	HOSPITAL DE BORBA VO MUNDOCA	41.748	32	2	10	4
15	Caapiranga	UNIDADE HOSPITALAR DE CAAPIRANGA	13.283	23	1	3	1
16	Canutama	UNIDADE HOSPITALAR DE CANUTAMA	15.807	22	1	6	1
17	Carauari	UNIDADE HOSPITALAR DE CARAUARI	28.508	52	4	4	3
18	Careiro da Várzea	POLICLÍNICA DO CAREIRO DA VÁRZEA	30.846	7	1	3	1
19	Careiro	UNIDADE HOSPITALAR DE CASTANHO	38.348	22	1	7	1
20	Coari	HOSPITAL REGIONAL DE COARI PREF DR ODAIR CARLOS GERALDO	85.910	89	9	30	10
21	Codajás	UNIDADE HOSPITALAR DE CODAJÁS	29.168	56	1	8	1
22	Eirunepé	UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPÉ	35.700	55	4	20	3
23	Envira	UNIDADE HOSPITALAR DE ENVIRA	20.393	34	1	9	1
24	Fonte Boa	HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA	17.005	57	3	18	2





Nº	MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	População estimada IBGE 2020	Leitos (COVID + não COVID)	LSVP	Leitos Clínicos COVID	Ventilador Mecânico
25	Guajará	UNIDADE HOSPITALAR DE GUAJARÁ	16.937	23	2	5	2
26	Humaitá	HOSPITAL DR LUIZA DA CONCEIÇÃO FERNANDES HUMAITÁ	56.144	47	5	20	11
27	Ipixuna	UNIDADE HOSPITALAR DE IPIXUNA	30.436	20	2	5	2
28	Iranduba	UNIDADE HOSPITALAR DE IRANDUBA	49.011	26	4	10	4
29	Itacoatiara	UPA 24H	102.701	0	2	0	2
		HOSPITAL REGIONAL JOSÉ MENDES		151	6	83	25
30	Itamarati	UNIDADE HOSPITALAR DE ITAMARATI	7.814	31	1	5	1
31	Itapiranga	UNIDADE MISTA DE ITAPIRANGA	9.230	37	1	10	1
32	Japurá	UNIDADE HOSPITALAR DE JAPURÁ	2.251	13	1	4	1
33	Juruá	UNIDADE HOSPITALAR DE JURUÁ	15.106	20	1	9	2
34	Jutaí	UNIDADE HOSPITALAR DE JUTAÍ	13.886	22	3	6	1
35	Lábrea	UNIDADE HOSPITALAR DE LÁBREA	46.882	73	6	31	7
36	Manacapuru	HOSPITAL DE CAMPANHA	98.502	32	7	25	11
		HOSPITAL GERAL DE MANACAPURU		71	0	2	0
37	Manaquiri	UNIDADE MISTA DE MANAQUIRI	33.049	20	1	13	1
38	Manicoré	UNIDADE HOSPITALAR DE MANICORÉ	56.583	67	2	20	5
39	Maraã	UNIDADE HOSPITALAR DE MARAÃ	18.261	25	1	5	1
40	Maués	HOSPITAL DE MAUES DONA MUNDIQUINHA	65.040	47	5	23	4
41	Nhamundá	UNIDADE HOSPITALAR DE NHAMUNDÁ	21.443	27	2	7	1
42	Nova Olinda do Norte	UNIDADE HOSPITALAR DE NOVA OLINDA DO NORTE	38.026	51	6	15	1
43	Novo Airão	UNIDADE HOSPITALAR DE NOVO AIRÃO	19.928	28	1	5	1
44	Novo Aripuanã	UNIDADE HOSPITALAR DE NOVO ARIPUANÃ	26.046	31	1	5	1
45	Parintins	HOSPITAL PADRE COLOMBO	115.363	103	10	18	6
		HOSPITAL REGIONAL DR JOFRE DE MATOS COHEN - toda unidade referencia COVID		120	10	110	12
46	Pauini	UNIDADE HOSPITALAR DE PAUINI	19.522	30	1	9	2
47	Presidente Figueiredo	HOSPITAL GERAL ERALDO NEVES FALCAO	37.193	41	1	13	1
48	Rio Preto da Eva	UNIDADE HOSPITALAR DE RIO PRETO DA EVA	34.106	26	3	13	3
49	Santa Isabel do Rio Negro	UNIDADE HOSPITALAR DE SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	25.865	21	1	9	3
50	Santo Antônio do Içá	UNIDADE HOSPITALAR DE SANTO ANTONIO DO IÇA	21.243	65	2	27	2



Nº	MUNICÍPIO	UNIDADE HOSPITALAR	População estimada IBGE 2020	Leitos (COVID + não COVID)	LSVP	Leitos Clínicos COVID	Ventilador Mecânico
51	São Gabriel da Cachoeira	UNIDADE HOSPITALAR DE IAUARETÊ	46.303	21	0	0	0
		UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DAS DORES		1	0	0	0
		HOSPITAL DE GUARNICAO DE SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA		75	12	9	14
52	São Paulo de Olivença	UNIDADE HOSPITALAR DE SÃO PAULO DE OLIVENÇA	40.073	23	2	14	2
53	São Sebastiao do Uatumã	UNIDADE HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIAO DO UATUMÃ	14.352	20	1	6	1
54	Silves	UNIDADE HOSPITALAR DE SILVES	9.230	23	1	15	1
55	Tabatinga	HOSPITAL DE GUARNICAO DE TABATINGA	67.182	33	14	20	14
		HOSPITAL REGIONAL DE TABATINGA		22	2	9	4
		MATERNIDADE ENFERMEIRA CELINA VILLACREZ RUIZ		26	0	0	2
56	Tapauá	UNIDADE HOSPITALAR DE TAPAUÁ	17.015	23	2	5	1
57	Tefé	HOSPITAL REGIONAL DE TEFÉ	59.547	98	5	27	10
58	Tonantins	UNIDADE HOSPITALAR DE TONANTINS	18.897	33	2	12	2
59	Uarini	UNIDADE HOSPITALAR DE UARINI	13.690	22	2	8	2
60	Urucará	UNIDADE HOSPITALAR DE URUCARÁ	16.130	19	1	8	1
61	Urucurituba	UNIDADE HOSPITALAR DE ITAPEAÇU	23.585	12	0	3	0
		UNIDADE HOSPITALAR DE URUCURITUBA		18	1	4	1
Total			1.988.134	2685	180	922	220

2) Instalação de Usinas de Oxigênio nas unidades hospitalares:

USINAS DE OXIGÊNIO

Item	Município	Unidade Hospitalar	Capacidade (m³/h)	Status
1	Alvarães	Hospital Regional de Alvarães	8	Em operação
2	Apuí	Hospital Regional de Apuí	10	Em operação
3	Autazes	Autazes	12	Em operação
4	Barcelos	Hospital Regional de Barcelos	11	Em operação
5	Benjamin Constant	Hospital Regional de Benjamin Constant	30	Em processo de Compra
6	Boca do Acre	Hospital Regional de Boca do Acre	30	Em processo de Compra



Item	Município	Unidade Hospitalar	Capacidade (m³/h)	Status
7	Borba	Hospital Regional de Borba	6	Em processo de Compra
8	Carauari	Hospital Regional de Carauari	26	Em operação
9	Careiro	Hospital Regional de Careiro Castanho	13	Em processo de Compra
10	Careiro	Careiro	12	Em operação
11	Coari	Hospital Regional de Coari	23	Em operação
12	Codajás	Hospital Regional de Codajás	10	Aguardando instalação
13	Eirunepé	Hospital Regional de Eirunepé	26	Em operação
14	Fonte Boa	Hospital Regional de Fonte Boa	13	Em processo de Compra
15	Guajará	Hospital Regional de Guajará	13	Em processo de Compra
16	Humaitá	Hospital Regional de Humaitá	13	Em operação
17	Itacoatiara	Hospital Regional de Itacoatiara	20	Em operação
18	Itacoatiara	UPA de Itacoatiara	5	Em operação
19	Itacoatiara	Hospital Regional de Itacoatiara	27	Em operação
20	Itapiranga	Hospital Regional de Itapiranga	30	Em processo de Compra
21	Lábrea	Hospital Regional de Lábrea	26	Em operação
22	Manacapuru	Hospital de campanha	13	Em operação
23	Maués	Hospital Regional de Maués	8	Em operação
24	Maués	Hospital Regional de Maués	8	Em operação
25	Nhamundá	Hospital Regional de Nhamundá	6	Em processo de Compra
26	Nova Olinda do Norte	Nova Olinda do Norte	12	Em operação
27	Novo Aripuanã	Hospital Regional de Novo Aripuanã	6	Em processo de Compra
28	Parintins	Hospital Regional de Parintins	8	Em operação
29	Parintins	Hospital Regional de Parintins	32	Em operação
30	Parintins	Hospital Regional de Parintins	32	Em operação
31	Santo Antônio do Içá	Hospital Regional de Santo Antônio do Içá	20	Em operação
32	Tabatinga	UPA e Maternidade	26	Em operação
33	Tapauá	Hospital Regional de Tapauá	10	Em operação
34	Tefé	Hospital Regional de Tefé	26	Em operação
35	Urucará	Hospital Regional de Urucará	10	Em operação



3) Remoções para Manaus de pacientes COVID-19 em UTI aérea:

REMOÇÕES UTI AÉREA JAN A 9 DE JUNHO DE 2021

MÊS	QUANTIDADE
Janeiro	72
Fevereiro	120
Março	207
Abril	173
Maio	100
Junho	21
Total	693

4) Também foram realizadas visitas de monitoramento para o acompanhamento da rotina/fluxo de atendimento dos pacientes COVID e não COVID, nas unidades hospitalares dos municípios de: Atalaia do Norte, Benjamim Constant, Tabatinga, São Paulo de Olivença, Jutai, Tonantins, Carauari, Eirunepé, Envira, Ipixuna, Itamarati, Tefé, Boca do Acre, Canutama, Lábrea, Pauini, Tapauá, Anamã, Anori, Manacapuru, Caapiranga, Novo Airão, Coari, Codajás, Rio Preto da Eva, Presidente Figueiredo, São Gabriel da Cachoeira, Barcelos, Autazes, Careiro, Careiro da Várzea, Iranduba, Nova Olinda do Norte, Manicoré, Novo Aripuanã, Itacoatiara, Itapiranga, São Sebastião do Uatumã, Silves, Urucará, Urucurituba, Barreirinha, Boa Vista do Ramos, Parintins.

4. Principais ações realizadas na Assistência Farmacêutica no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19

1) Realização de estudos para dimensionamento da necessidade de fármacos, principalmente relacionados a Intubação Orotraqueal (IOT), bem como de PPS e EPIs a serem adquiridos para o enfrentamento ao novo Coronavírus no âmbito hospitalar.



- 2) Monitoramento de medicamentos, PPS e EPIs essenciais para suporte e manejo dos casos de COVID-19 no âmbito hospitalar.
- 3) Elaboração de estratégias para distribuição de medicamentos, PPS e EPIs às unidades da capital e do interior, com priorização e agilidade nas solicitações, criação de grupo de WhatsApp específico para abastecimento de urgência, escalas para final de semana e feriados bem como em horários noturnos em casos excepcionais.
- 4) Elaboração de estratégias para itens recebidos por doações, como criação de equipe exclusivo para realização de atividades de monitorização, recebimento e distribuição, bem como elaboração de relatórios para publicação no Portal Transparência COVID-19.
- 5) Aquisição e distribuição de itens para suporte nutricional de pacientes com Intubação Orotraqueal (IOT).
- 6) Encaminhamento de solicitações ao MS para garantir a manutenção do abastecimento de medicamentos, principalmente relacionados à IOT e antimicrobianos, bem como de EPIs e PPS.
- 7) Acompanhamento do sistema de monitoramento do “kit intubação” do CONASS, para possibilitar o abastecimento de medicamento pelo MS em tempo oportuno.
- 8) Elaboração e implementação da planilha de cálculo de medicamentos relacionados a kit intubação baseado em número de leitos ocupados, nas unidades hospitalares.
- 9) Abertura de processos para aquisições de teste rápido de antígeno COVID-19, conforme priorização definida em conjunto com a FVS e Assistência da Capital e Interior.
- 10) Desenvolvimento de ações no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e na Saúde Domiciliar para controle do fluxo de pacientes e manutenção de tendas para alocar pacientes, evitando assim a aglomeração.



11) Desenvolvimento de fluxos e procedimentos para aquisição com envolvimento da assessoria jurídica e Unidade de Controle Interno (UCI), de forma a garantir transparência e segurança nos processos.

12) Aquisições internacionais em conformidade com a Resolução RDC nº 489, de 07 de abril de 2021, do Ministério da Saúde de medicamentos com histórico de fracassos e desertos em processos de licitatórios.

5. Normatização COVID-19

1) Resoluções CIB/AM

No primeiro quadrimestre de 2021 foram pactuadas 68 Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite do Amazonas – CIB/AM, formalizando o consenso dos gestores nesse fórum em relação as ações e serviços para o combate à pandemia de COVID-19 no estado. As referidas resoluções versam sobre aplicação de recursos, habilitação de leitos para COVID-19 na capital e municípios do interior, campanhas de vacinação, grupos prioritários para imunização, orientações técnicas, entre outras temáticas pertinentes à operacionalização de ações de enfrentamento à pandemia do Coronavírus.

RESOLUÇÕES PACTUADAS NA CIB/AM NO 1º. QUADRIMESTRE DE 2021 REFERENTE À PANDEMIA DE COVID-19 NO AMAZONAS

Tipo de Resolução	Quantidade	No. da Resolução
Resolução CIB/AM	45	nº 79, nº 78, nº 77, nº 76, nº 75, nº 74, nº 73, nº 72, nº 59, nº 57, nº 56, nº 55, nº 54, nº 53, nº 52, nº 51, nº 50, nº 49, nº 48, nº 41, nº 40, nº 39, nº 38, nº 37, nº 36, nº 35, nº 34, nº 33, nº 32, nº 31, nº 30, nº 29, nº 28, nº 27, nº 26, nº 25, nº 24, nº 23, nº 22, nº 20, nº 19, nº 15, nº 14, nº 5, nº 4, nº 3
Resolução Ad Referendum	23	nº 83, nº 82, nº 67, nº 66, nº 65, nº 64, nº 63, nº 61, nº 60, nº 45, nº 44, nº 43, nº 42, nº 13, nº 12, nº 11, nº 10, nº 9, nº 8, nº 7, nº 6, nº 2, nº 1
Total	68	

Fonte: CIB/AM Nota: As Resoluções poderão ser consultadas na íntegra através do endereço:

http://www.saude.am.gov.br/cib/resolucao_detalhada.php?ano=2021



5. Normatização COVID-19

1) Suporte on-line das informações sobre a Pandemia de COVID-19

Canais de Transparência foram criados, de acesso público, para dar visibilidade às ações desenvolvidas e recursos utilizados no combate à pandemia de COVID-19.

Canal de Transparência	Link de Acesso
a) Portal da Transparência - COVID19 O Governo do Estado do Amazonas por meio do Portal da Transparência - COVID19 disponibiliza a busca de despesa com empenhos e pagamentos, contratos, licitações de todas as administrações estaduais envolvidas no combate ao novo coronavírus	http://www.transparencia.am.gov.br/covid-19/
b) Informações COVID-19 da SES-AM Os dados e informações sobre COVID-19 são disponibilizados no site da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas	http://www.saude.am.gov.br/painel/fvscovid.php
c) Canal da Fundação de Vigilância em Saúde A FVS-AM criou um canal de transparência para discriminar despesas de COVID-19, com a aquisição de equipamentos e insumos, e contratação de serviços, dados epidemiológicos, imunização e outras informações referentes à pandemia de COVID-19	http://transparencia.fvs.am.gov.br
d) Coletânea de Documentos (portarias, informes técnicos, relatórios, recomendações, protocolos de manejos clínicos, boletins epidemiológicos, ações, Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Planos de Contingência Distritais)	http://imprensaoficial.am.gov.br/ohs/data/docs/7/Comp%C3%AAndio%20COVID-19 http://www.fvs.am.gov.br/publicacoes http://www.saude.am.gov.br/painel/fvscovid/pages/notastecnicas/2020/index.php http://imprensaoficial.am.gov.br/ohs/data/docs/7/COMPENDIO-CORONA-VIRUS-14.01.2021.pdf http://imprensaoficial.am.gov.br/ohs/data/docs/10/SITE-COMPENDIO-Marco.pdf

