VIGILÂNCIA EM FOCO

Publicação semanal* do Serviço de Gestão da Qualidade/CGC/DEPAS

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Ministério da Educação

Ano 4

Edição "COVID-19" Nº 181

20 de novembro de 2020

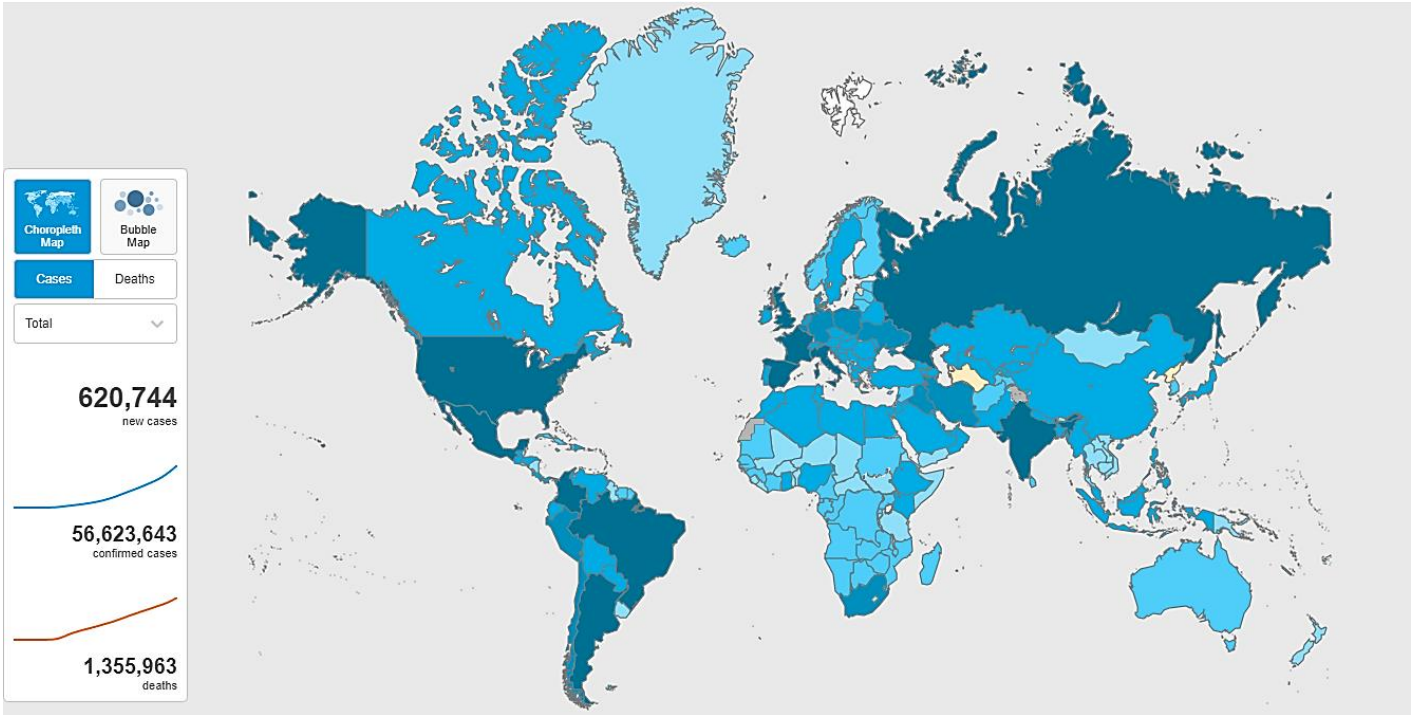
*As edições "COVID-19" do "Vigilância em Foco" serão publicadas semanalmente, com o objetivo de documentar e divulgar informações atualizadas sobre a situação do Novo Coronavírus (COVID-19) no mundo, no Brasil e na rede Ebserh.

CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) REGISTRADOS NO MUNDO, NO BRASIL E NA REDE EBSERH

Situação mundial[1]:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou a situação, no dia 20 de novembro de 2020 às 15h59, 56.623.643 casos confirmados globalmente e 1.355.963 mortes.

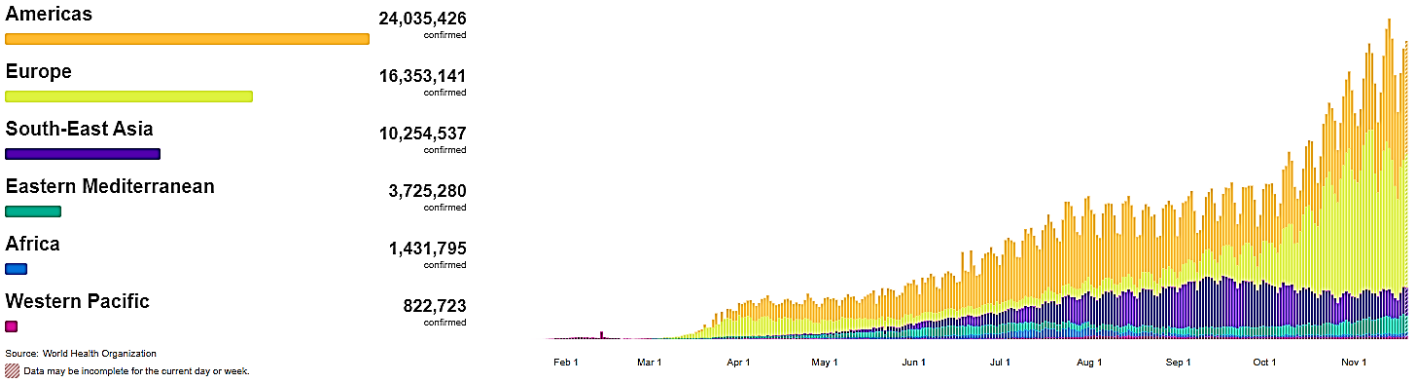
Figura 1. Distribuição dos registros de casos confirmados do novo coronavírus mundialmente.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

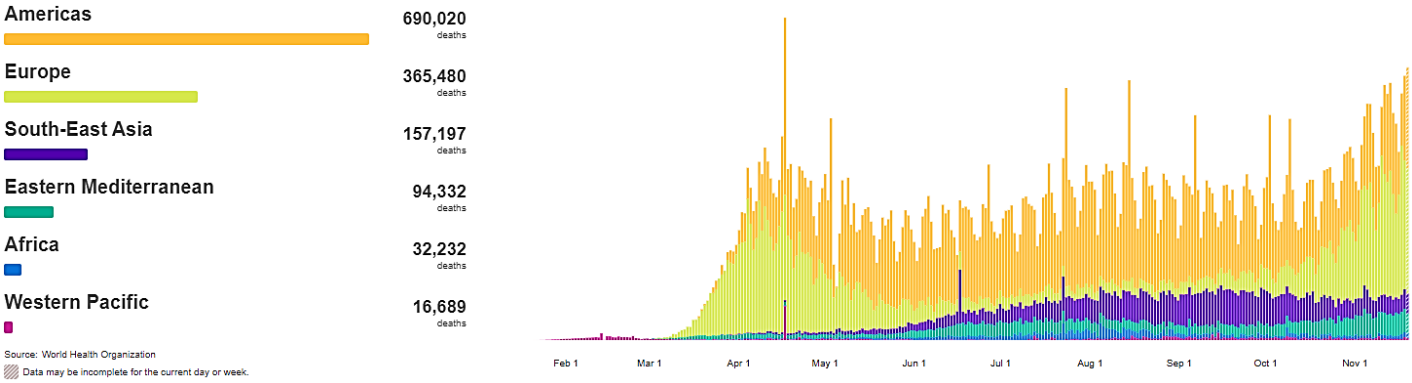
Elaboração:		Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira	Kleilma Leôncio da Silva	Gabriela de Oliveira Silva	Serviço de Gestão da Qualidade
Bruna M. Guedes	Tâmela B. Matinada da Silva		
Leili Mara Mateus da Cunha	Lorena Bezerra Carvalho		

Figura 2. Número de casos confirmados, por data e região.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 3. Número de óbitos confirmados, por data e região.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Situação no Brasil[2]:

Conforme Boletim do Ministério da Saúde atualizado às 19:30 do dia 20 de novembro de 2020, **168.613 óbitos** por COVID-19 foram registrados e **6.020.164 casos foram confirmados no Brasil.** No dia 20 de novembro, foram **registrados 38.397 casos novos** e **552 novos óbitos**.

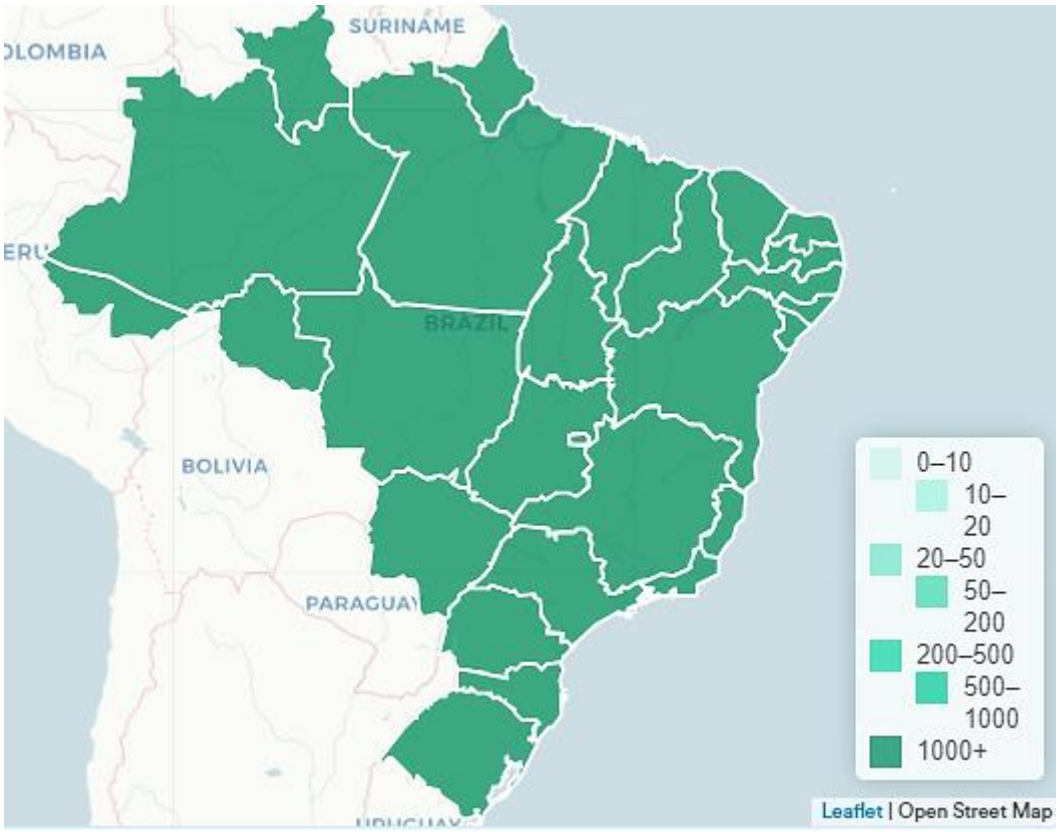
Tabela 1. Número de casos e óbitos confirmados do novo coronavírus no Brasil.

Estado	N° de Casos Confirmados	N° Total de Óbitos	Incidência*	Mortalidade*
Acre	34.246	711	3883,1	80,6
Alagoas	93.245	2.311	2794,0	69,2
Amapá	56.085	787	6631,5	93,1
Amazonas	172.858	4.761	4170,7	114,9
Bahia	382.164	8.061	2569,5	54,2
Ceará	289.925	9.477	3174,8	103,8
Distrito Federal	222.836	3.857	7390,3	127,9
Espírito Santo	176.903	4.101	4402,1	102,0
Goiás	272.494	6.201	3882,6	88,4
Maranhão	190.953	4.218	2698,9	59,6
Mato Grosso	153.800	4.025	4413,9	115,5
Mato Grosso do Sul	90.765	1.713	3266,1	61,6
Minas Gerais	393.110	9.688	1857,0	45,8
Paraná	250.898	5.832	2194,3	51,0
Paraíba	141.615	3.236	3524,4	80,5
Pará	264.810	6.855	3078,2	79,7
Pernambuco	174.312	8.899	1823,9	93,1
Piauí	122.007	2.568	3727,4	78,5
Rio Grande do Norte	84.865	2.657	2420,0	75,8
Rio Grande do Sul	293.221	6.447	2577,3	56,7
Rio de Janeiro	336.915	21.938	1951,4	127,1
Rondônia	76.729	1.515	4317,3	85,2
Roraima	61.553	720	10161,3	118,9
Santa Catarina	317.502	3.435	4431,4	47,9
Sergipe	86.847	2.274	3778,1	98,9
São Paulo	1.200.348	41.179	2614,1	89,7
Tocantins	79.158	1.147	5032,7	72,9

Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

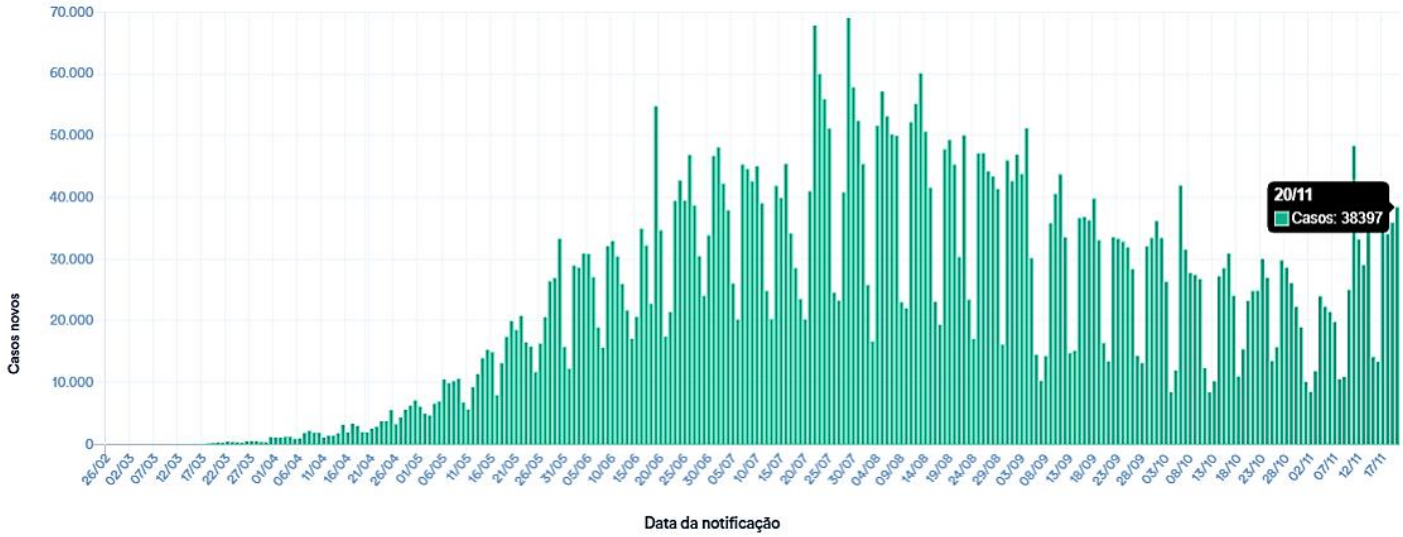
* Taxas de incidência e mortalidade por 100 mil habitantes (considerando uma projeção populacional do TCU para 2019).

Figura 4. Coeficiente de Incidência de COVID-19 por UF de notificação.



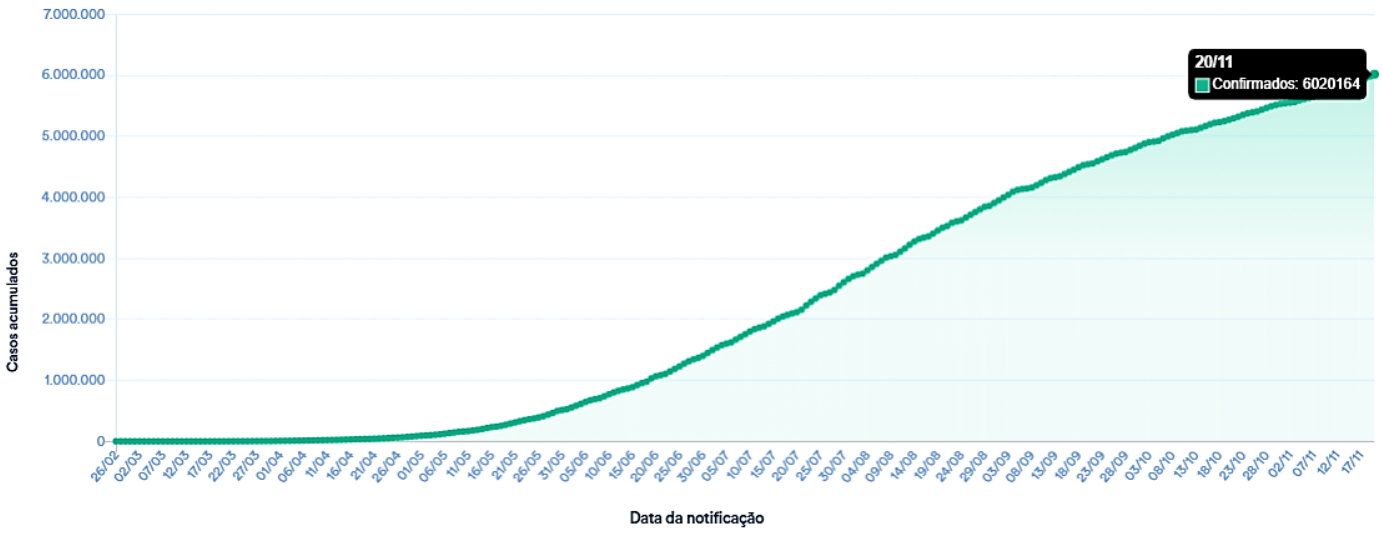
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 5. Casos novos de COVID-19 por data, no Brasil.



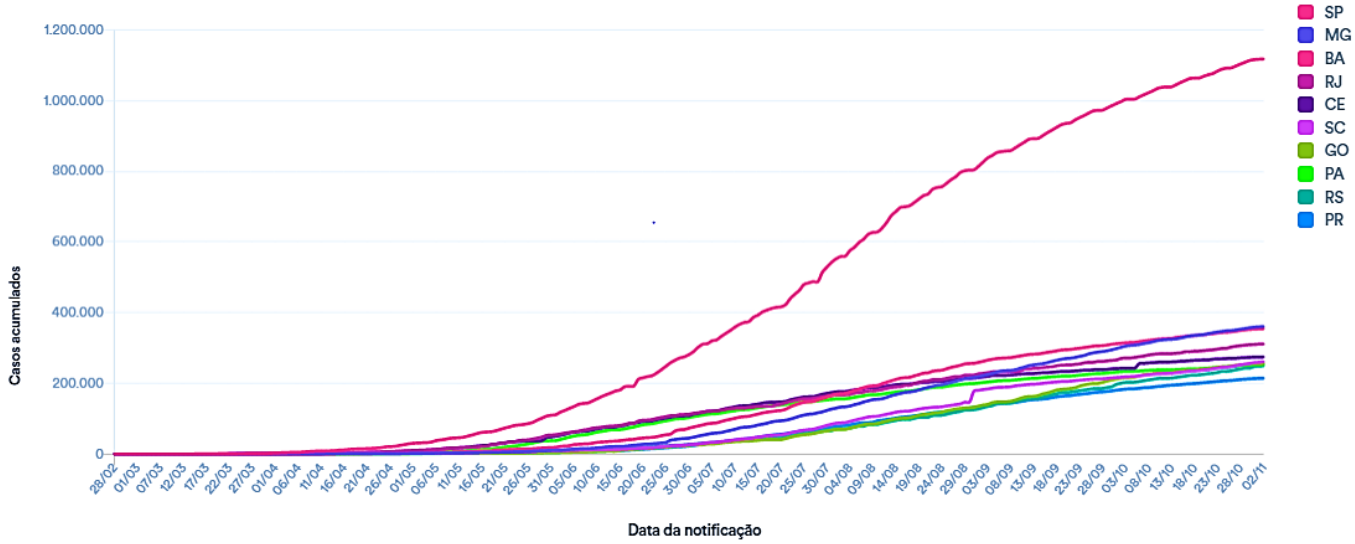
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020

Figura 6. Casos acumulados de COVID-19 por data, no Brasil.



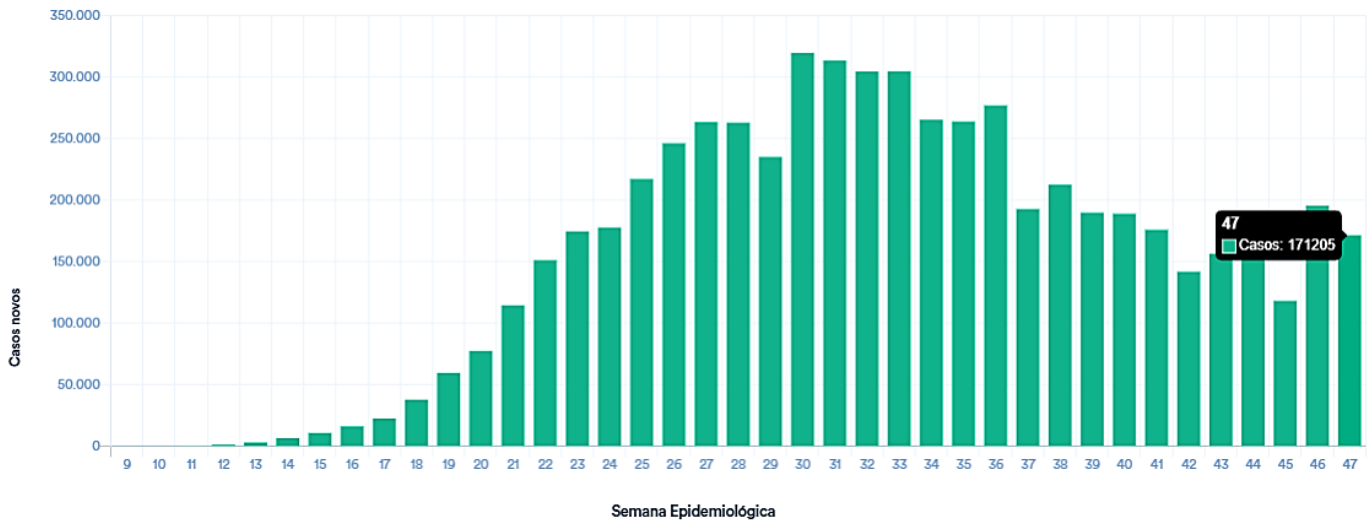
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 7. Casos acumulados de COVID-19 nos Estados Brasileiros, por Data.



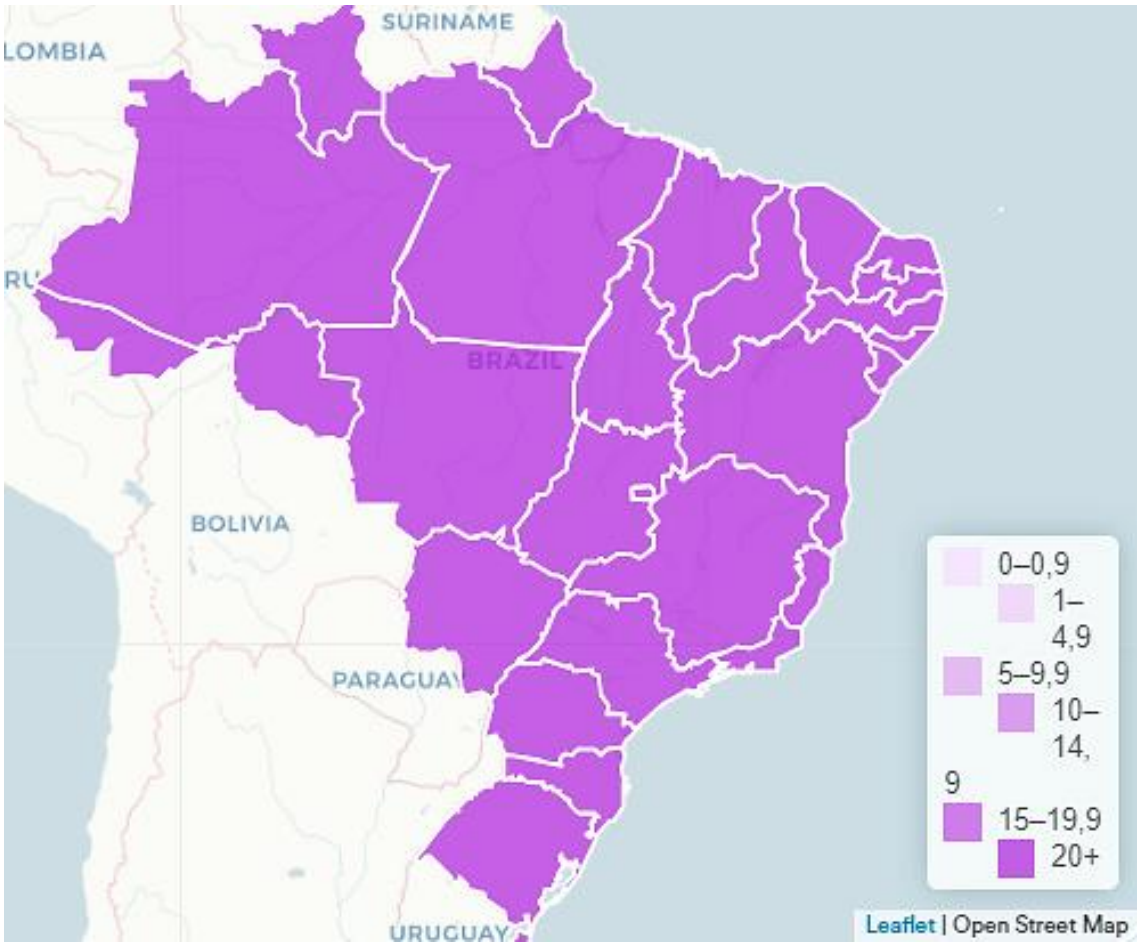
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 8. Casos confirmados de COVID-19 no Brasil, por semana epidemiológica.



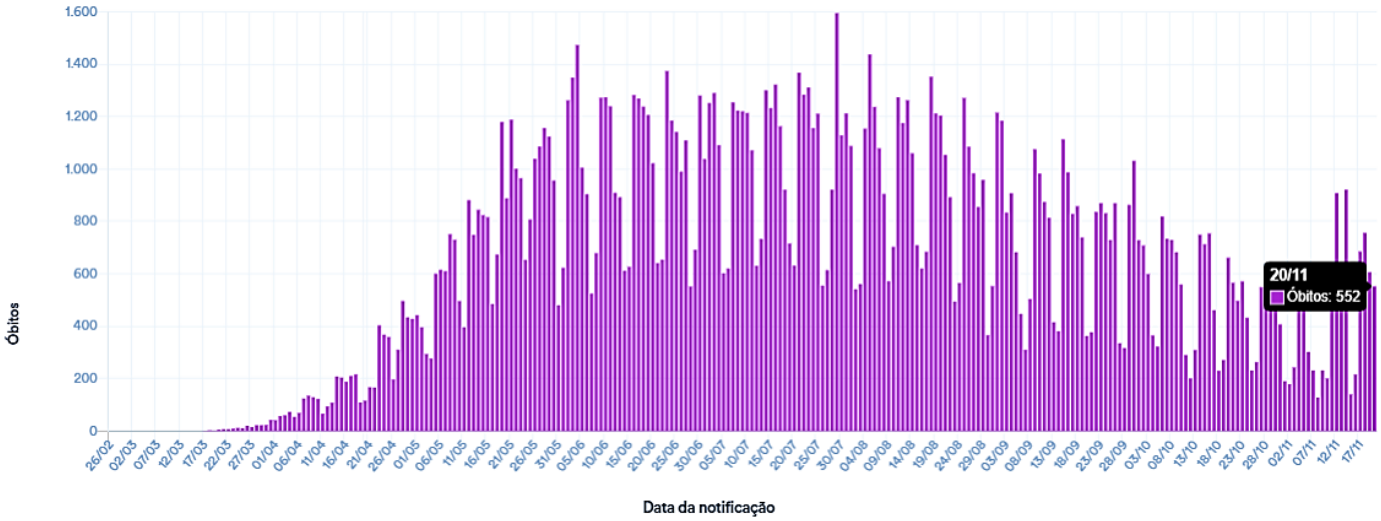
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 9. Coeficiente de Mortalidade por COVID-19, por Unidade Federativa.



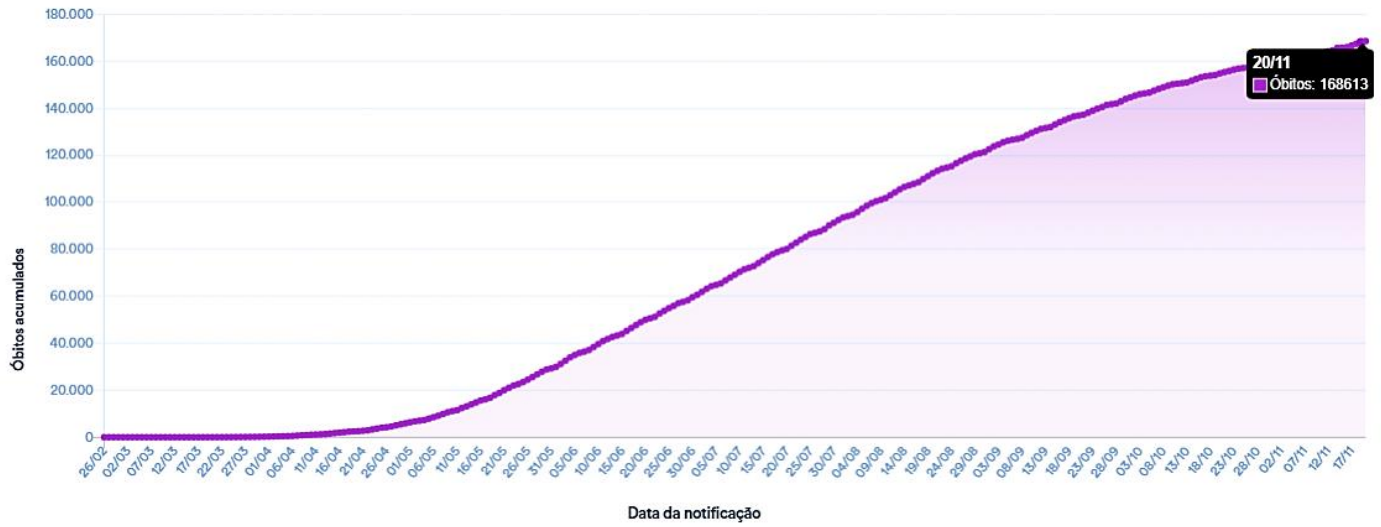
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 10. Óbitos de COVID-19 por data, no Brasil.



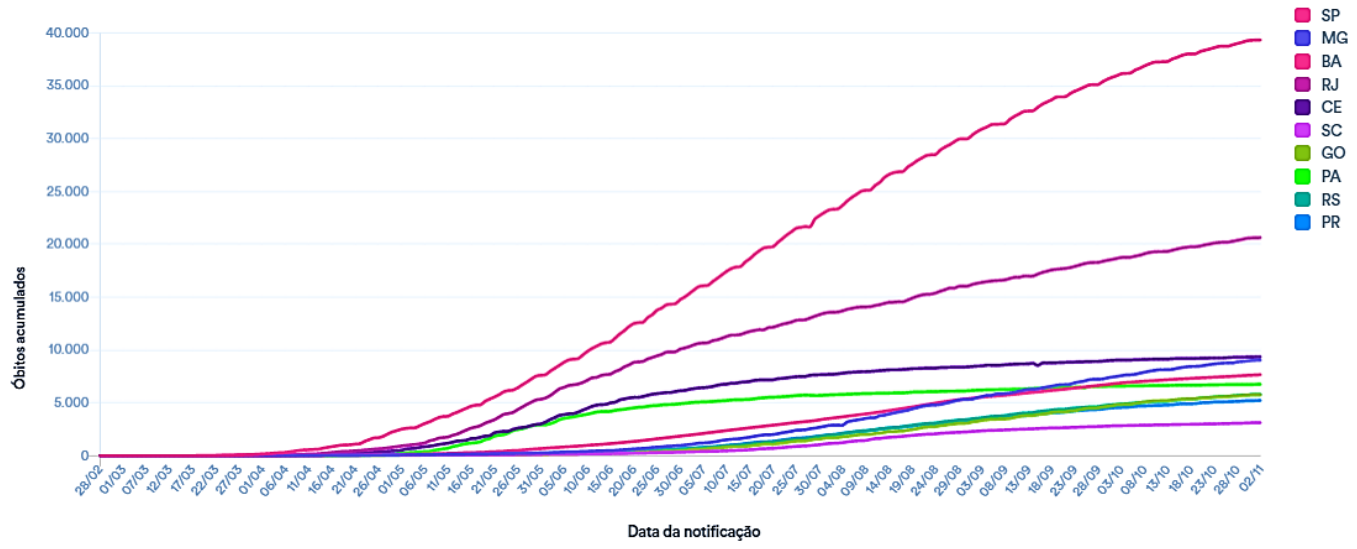
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 11. Óbitos acumulados de COVID-19 por data, no Brasil.



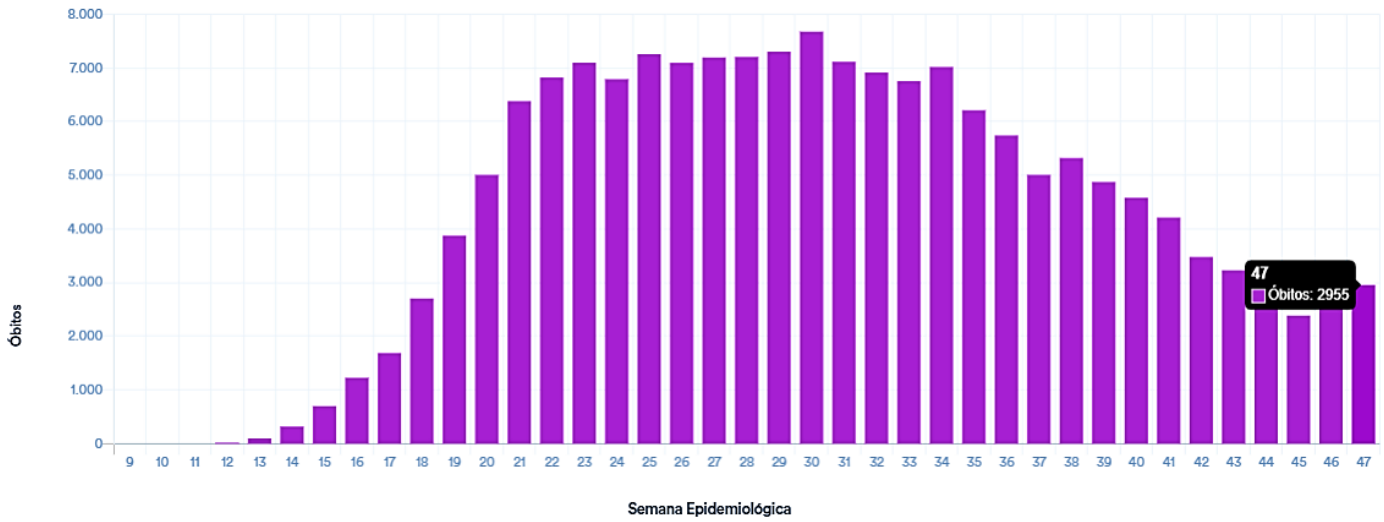
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 12. Óbitos acumulados de COVID-19 nos Estados Brasileiros, por Data.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 13. Óbitos de COVID-19 no Brasil, por semana epidemiológica.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

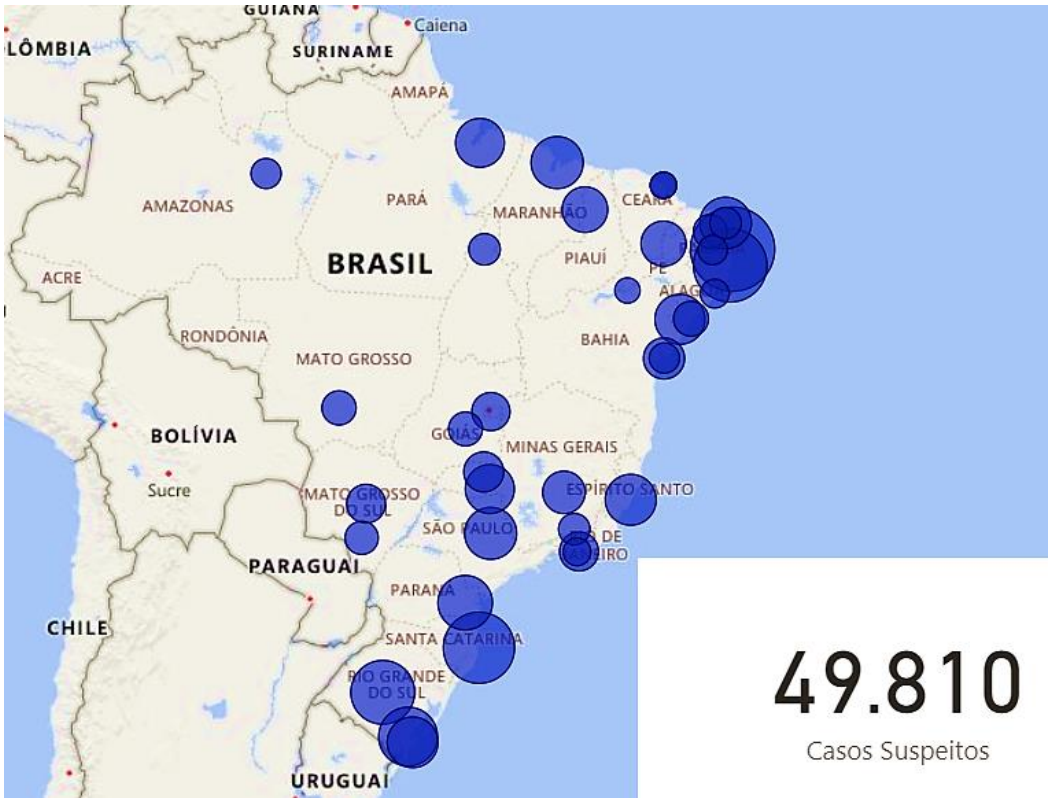
Situação na rede Ebserh[3]:

Até às 08h00 do dia 20 de novembro de 2020, foram notificados ao Serviço de Gestão da Qualidade **49.810 registros de casos suspeitos do Novo Coronavírus**, por 38 Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh. Dos casos suspeitos registrados, **28.015 foram descartados**. Foram registrados no Vigihosp **15.378 casos confirmados** de COVID-19 e **1.613 óbitos por COVID-19** na rede Ebserh.

Figura 14. Distribuição de notificações de casos suspeitos registrados no Vigihosp de novo coronavírus na rede Ebserh.

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 15. Distribuição dos casos suspeitos na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por Unidade Federativa.

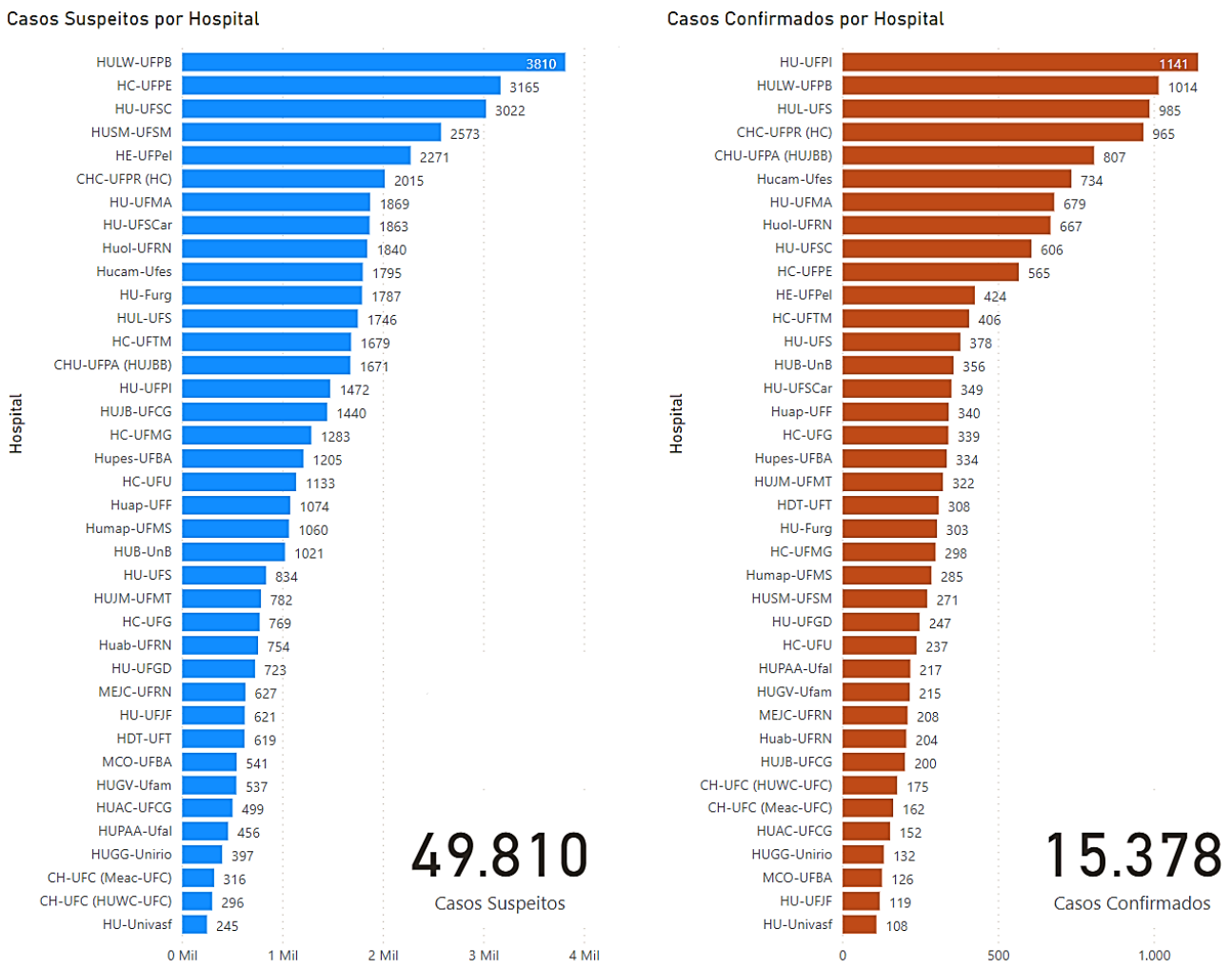


Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 16. Distribuição dos casos confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por Unidade Federativa.

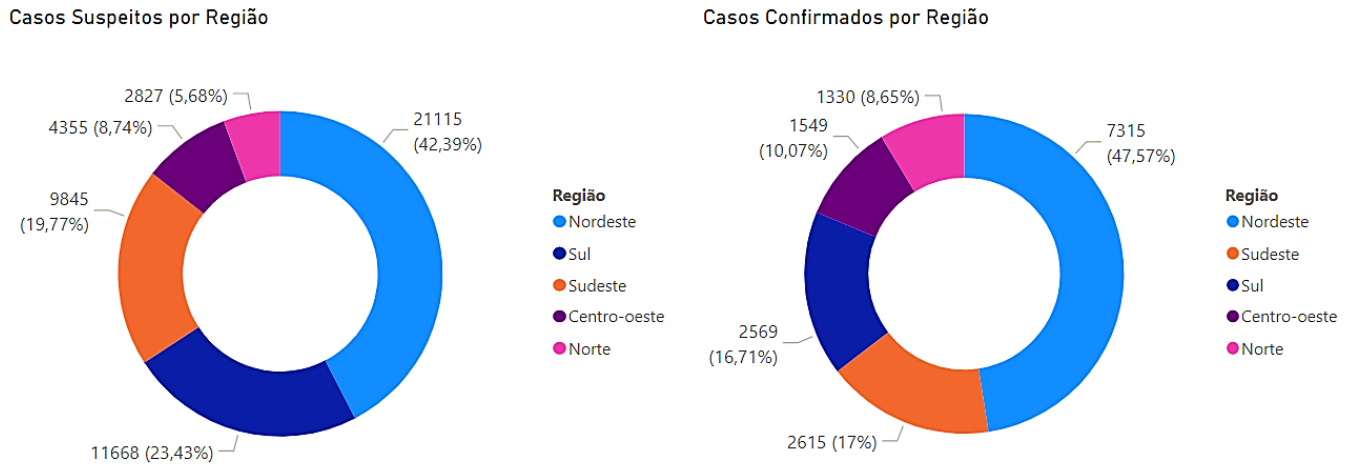
Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Figura 17. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por HUF.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

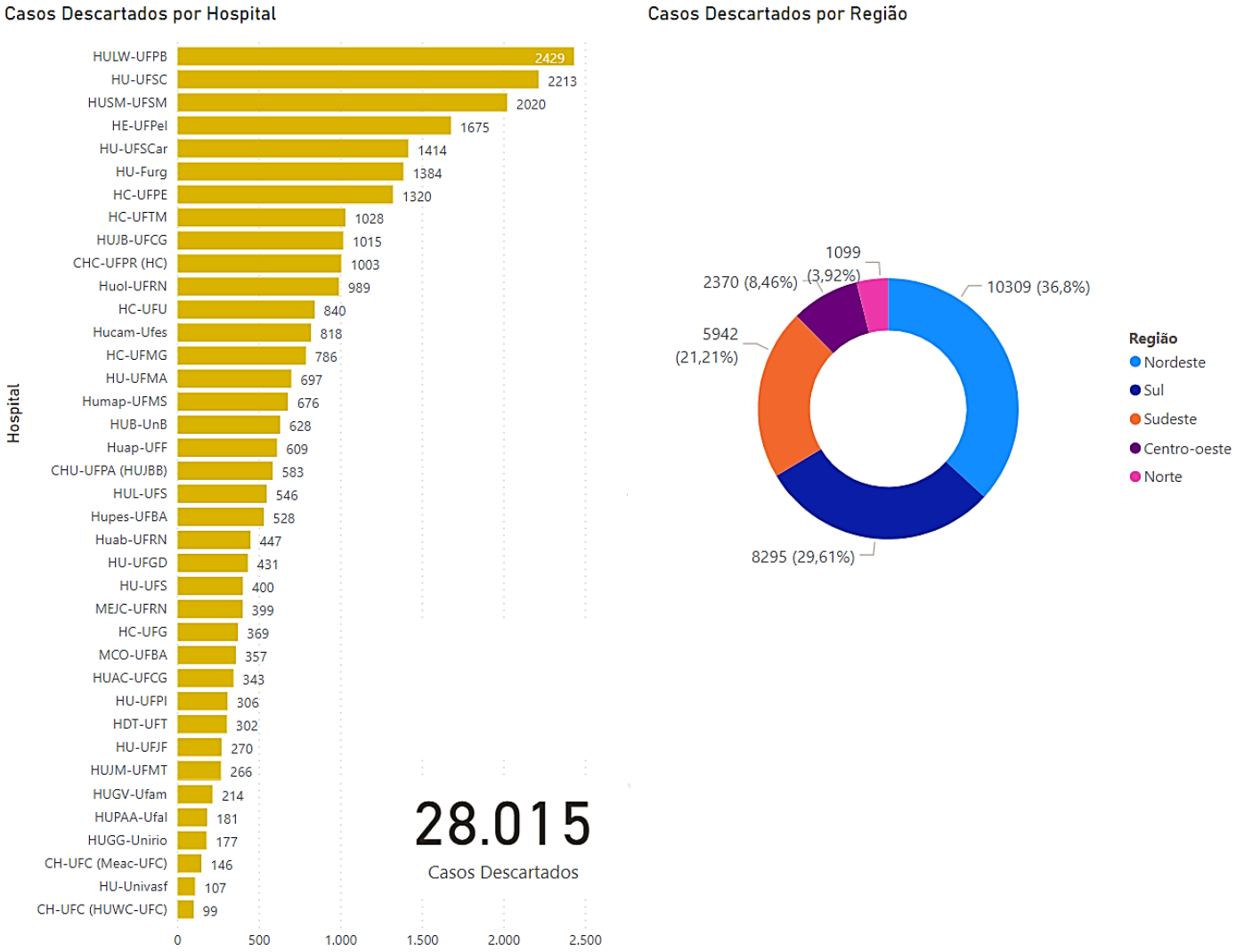
Figura 18. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por região brasileira.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Elaboração:		Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira	Kleilma Leôncio da Silva	Gabriela de Oliveira Silva	Serviço de Gestão da Qualidade
Bruna M. Guedes	Tâmela B. Matinada da Silva		
Leili Mara Mateus da Cunha	Lorena Bezerra Carvalho		

Figura 19. Distribuição dos casos descartados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por hospital e região brasileira.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Tabela 2. Situação dos casos registrados no **Vigihosp, no momento da notificação,** por hospital.

Hospital	Ambulatório	Atendimento Urgência/Emergência	Internado	Internado Em UTI	Outro	**Total**
CHC-UFPR (HC)	6	4	1270	551	184	**2015**
CH-UFC (HUWC-UFC)	152	1	106	33	4	**296**
CH-UFC (Meac-UFC)	118		181	16	1	**316**
CHU-UFPA (HUJBB)	1146	10	437	45	39	**1677**
HC-UFG		19	606	114	30	**769**
HC-UFMG	130	31	535	87	500	**1283**
HC-UFPE	2483	93	229	118	242	**3165**
HC-UFTM	1323	99	141	24	92	**1679**
HC-UFU	11	575	342	141	64	**1133**
HDT-UFT	384		188		47	**619**
HE-UFPel	1709	1	366	118	77	**2271**
Huab-UFRN	87	160	57	4	446	**754**
HUAC-UFCG	54		95	49	301	**499**
Huap-UFF	189	189	384	82	230	**1074**
HUB-UnB	366	3	262	61	330	**1022**
Hucam-Ufes	1245	18	372	132	28	**1795**
HU-Furg	73	323	269	67	1055	**1787**
HUGG-Unirio	202		145	18	32	**397**
HUGV-Ufam	2		91	63	381	**537**
HUJB-UFCG	126	1199	94	15	6	**1440**
HUJM-UFMT	533	9	89	106	45	**782**
HUL-UFS	942	132	582	73	17	**1746**
HULW-UFPB	3324	11	298	135	42	**3810**
Humap-UFMS	495	19	179	55	312	**1060**
Huol-UFRN	344	9	233	28	1226	**1840**
HUPAA-Ufal	16	68	225	70	77	**456**
Hupes-UFBA	944		159	47	55	**1205**
HUSM-UFSM	32	18	298	132	2093	**2573**
HU-UFGD	260	41	160	212	50	**723**
HU-UFJF	405		139	76	1	**621**
HU-UFMA	116	6	582	105	1060	**1869**
HU-UFPI	428	3	595	239	207	**1472**
HU-UFS	420	1	131	119	163	**834**
HU-UFSC	15	2364	520	86	37	**3022**
HU-UFSCar	245	16	400	33	1169	**1863**
HU-Univasf		12	130	92	11	**245**
MCO-UFBA	55	5	28	14	439	**541**
MEJC-UFRN	1	2	43	9	572	**627**
Total	**18381**	**5441**	**10961**	**3369**	**11665**	**49817**

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Tabela 3. Registros de saídas de casos suspeitos e confirmados no **Vigihosp,** por hospital.

Hospital	Alta	Isolamento Domiciliar	Óbito	Óbito Por Covid-19	Transferência	**Total**
CHC-UFPR (HC)	1362	19	199	187		**1767**
CH-UFC (HUWC-UFC)	105	96	9	14	42	**266**
CH-UFC (Meac-UFC)	201	100	4	2	1	**308**
CHU-UFPA (HUJBB)	513	754	32	64	6	**1369**
HC-UFG	520	24	37	54	2	**637**
HC-UFMG	856	183	90	41	10	**1180**
HC-UFPE	243	2490	22	30	9	**2794**
HC-UFTM	951	606	22	4	20	**1603**
HC-UFU	840	162	41	32	2	**1077**
HDT-UFT	455	104	2	2	41	**604**
HE-UFPel	1673	357	46	69	35	**2180**
Huab-UFRN	406	266	3		7	**682**
HUAC-UFCG	299	129	5	4	6	**443**
Huap-UFF	544	288	68	68	1	**969**
HUB-UnB	446	409	23	78	19	**975**
Hucam-Ufes	974	507	36	34	11	**1562**
HU-Furg	1243	370	30	16	33	**1692**
HUGG-Unirio	126	172	10	27	4	**339**
HUGV-Ufam	190	166	21	27	4	**408**
HUJB-UFCG	912	471	3	8	11	**1405**
HUJM-UFMT	149	508	3	19	3	**682**
HUL-UFS	593	756	48	141	51	**1589**
HULW-UFPB	2599	865	22	44	73	**3603**
Humap-UFMS	611	335	25	20	14	**1005**
Huol-UFRN	809	784	3	12	7	**1615**
HUPAA-Ufal	204	52	29	63	3	**351**
Hupes-UFBA	598	449	16	25	14	**1102**
HUSM-UFSM	1665	623	43	28	123	**2482**
HU-UFGD	346	198	31	50	35	**660**
HU-UFJF	188	306	12	13	15	**534**
HU-UFMA	617	778	43	49	3	**1490**
HU-UFPI	837	285	48	190	9	**1369**
HU-UFS	498	203	9	55	2	**767**
HU-UFSC	1944	797	66	70	24	**2901**
HU-UFSCar	666	1063	34	22	19	**1804**
HU-Univasf	78	4	40	51	24	**197**
MCO-UFBA	310	202			2	**514**
MEJC-UFRN	497	125			2	**624**
Total	**26068**	**16006**	**1175**	**1613**	**687**	**45549**

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 20 de novembro de 2020.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: https://covid19.who.int/ Acesso em 20.11.2020.

2. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus.** Disponível em: covid.saude.gov.br**.** Acesso em 20.11.2020.

3. Serviço de Gestão da Qualidade/Coordenadoria de Gestão da Clínica/Diretoria de Atenção à Saúde/Ebserh. **Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares – Vigihosp**. Disponível em: http://sig.ebserh.gov.br/. Acesso em 20.11.2020.

Elaboração:		Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira	Kleilma Leôncio da Silva	Gabriela de Oliveira Silva	Serviço de Gestão da Qualidade
Bruna M. Guedes	Tâmela B. Matinada da Silva		
Leili Mara Mateus da Cunha	Lorena Bezerra Carvalho		

Quadro 1 – Definições de Casos Operacionais

CASOS **SUSPEITOS** DE COVID-19	**Definição 1** – SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. • Em crianças: além 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 sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. **Definição 2** – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. • 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.
CASOS **CONFIRMADOS** DE COVID-19	**POR CRITÉRIO CLÍNICO**: Caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa. **POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO**: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19. **POR 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: • OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU • OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU • SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença). Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), , se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista. **POR CRITÉRIO LABORATORIAL:** Caso de SG ou SRAG com teste de: • BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR 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 IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19. **POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO**

	Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame: • BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real. • IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos: o Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay – ELISA); o Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos.
CASO DE SG **DESCARTADO** PARA COVID-19	Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Observações: • 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.
CASO DE **REINFECÇÃO** PELO VÍRUS SARS-CoV-2	Indivíduo com dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória, independente da condição clínica observada nos dois episódios. Observação: caso não haja a disponibilidade das duas amostras biológicas, com a conservação adequada, a investigação laboratorial não poderá ser complementada, inviabilizando a análise do caso.

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Quadro 2 – Notificação e registro

O que notificar?	Casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso.
Quando notificar?	Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial.
Como notificar?	Na Atenção Primária e nas demais unidades de saúde (clínicas, consultórios, pronto atendimento, etc.): Casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE www.notifica.saude.gov.br • Nas Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal: Casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ • Nos hospitais: Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ • Óbitos por SRAG independente de internação: devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ As fichas de notificação do caso suspeito de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 (e-SUS Notifica, SIVEP-Gripe e GAL) digitalizadas e um relatório de investigação do caso, deverão ser encaminhados para o e-mail gripe@saude.gov.br. Ressalta-se que somente serão investigados os casos suspeitos de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 que possuírem as respectivas amostras biológicas para os devidos encaminhamentos aos laboratórios de referência.
Quem deve notificar?	Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional.
Por que notificar?	A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms).

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Atualizações:

NOTA TÉCNICA Nº 52/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações preliminares sobre a conduta frente a um caso suspeito de reinfecção da Covid-19 no Brasil.
Fonte: Ministério da Saúde

Boletim epidemiológico especial nº 36. Semana Epidemiológica 41 (11/10 a 17/10/2020).
Fonte: Ministério da Saúde

Prevenção e controle de infecção para o manejo seguro de um cadáver no contexto do COVID-19: Orientação provisória, 04 de setembro de 2020
Fonte: OMS

Considerações para quarentena dos contatos de casos de COVID-19. Orientação provisória, 19 de agosto de 2020
Fonte: OPAS/OMS

Transmissão de SARS-CoV-2: implicações para precauções de prevenção de infecção. Informe Científico, 09 de julho de 2020
Fonte: OMS

Recomendação sobre o uso de ivermectina no tratamento de COVID-19, 22 de junho de 2020
Fonte: OPAS/OMS

Orientações do Ministério da Saúde para Manejo de Pacientes com COVID-19
Fonte: Ministério da Saúde

Critérios para alta de pacientes com COVID-19 do isolamento. Informe Científico,17 de junho de 2020
Fonte: OPAS/OMS

Manutenção de serviços essenciais de saúde: orientação operacional para o contexto COVID-19
Fonte: OMS

Uso de imagem torácica no COVID-19. Um guia rápido
Fonte: OMS

Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19. 07 de maio de 2020.
Fonte: Ministério da Saúde

Orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde – Saúde mental de atenção psicossocial na pandemia da COVID-19
Fonte: FIOCRUZ

Abordagem da criança crítica suspeita de COVID-19
https://www.youtube.com/watch?v=Yp5MgvT31QU&feature=youtu.be

Ventilação mecânica em pacientes pediátricos com COVID-19
https://www.youtube.com/watch?v=sVDKOYOOh1Q&feature=youtu.be

Protocolo de intubação de pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de COVID-19
https://www.youtube.com/watch?v=CSgfbSmvkk4
Uso correto de EPI nas urgências e hospitais
https://www.youtube.com/watch?v=YRnO7fYKUgk&feature=youtu.be

Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) no ambiente pré-hospitalar e hospitalar
https://www.youtube.com/watch?v=7EuRkfMsbSc

Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Terapia Intensiva
https://www.youtube.com/watch?v=rkOFajS7jZY

Quais são as diferentes manifestações clínicas?
https://www.youtube.com/watch?v=ds7X-l9XC7U&feature=youtu.be

Suporte ventilatório: uso de métodos não invasivos
https://www.youtube.com/watch?v=sxRcZygK7EU&feature=youtu.be

Manual saúde mental e COVID-19
http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/Manual-Sa--de-Mental-e-COVID-19.pdf

Emergência Psiquiátrica em tempos de pandemia
https://www.youtube.com/watch?v=IMW7f9wlrQU&feature=youtu.be

Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.
Fonte: Ministério da Saúde

Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019.
Fonte: Ministério da Saúde

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo coronavírus (SARS-CoV-2), atualizada em 27/10/2020.
Fonte: Anvisa

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo Novo Coronavírus (SARS-COV-2) em procedimentos cirúrgicos
Fonte: Anvisa

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde.
Fonte: Anvisa

Atenção à saúde do Recém-Nascido no Contexto da Infecção pelo Novo Coronavírus (nota técnica)
Fonte: Ministério da Saúde

Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19
Fonte: Ministério da Saúde

Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19
Fonte: Ministério da Saúde

Cursos

Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19
Os coronavírus são uma grande família de vírus que causam doenças que variam desde o resfriado comum até doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Um novo coronavírus (COVID-19) foi identificado em 2019 em Wuhan, China.
Fonte: UNASUS

Manejo clínico da COVID-19 na Atenção Especializada
O curso oferece a oportunidade de rever as recomendações que compõem o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) e outros documentos oficiais relevantes sobre manejo clínico de síndromes gripais com ênfase nos níveis de Atenção Secundária e Terciária à Saúde. A decisão de realizar o manejo clinico adequado deve ter como marcos referenciais os documentos oficiais preconizados pelo Ministério da Saúde
Fonte: UNASUS

Medidas de proteção no manejo da COVID-19 na Atenção Especializada. O Curso aborda a identificação e a extensão da transmissão da infecção pelo novo coronavírus, assim como o reconhecimento de seus fatores de risco entre os profissionais da saúde. Orienta sobre o uso correto de Equipamento de Proteção Individual (EPI) no atendimento de casos relacionados à COVID-19, identificação dos procedimentos de desinfecção e reconhecimento da infecção relacionada ao novo Coronavírus na assistência à saúde no âmbito da Atenção Especializada, entre outros.
Fonte: AVASUS

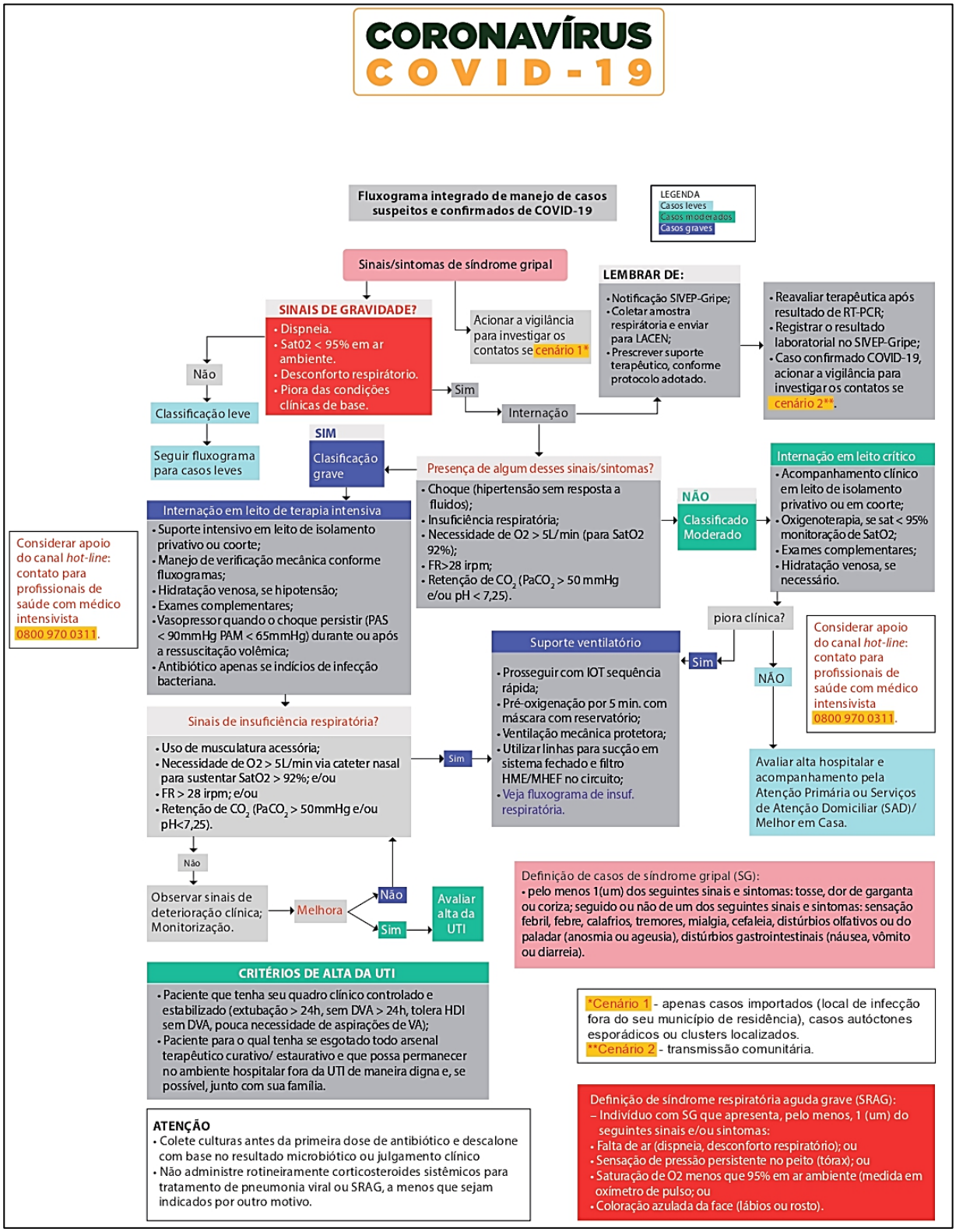
Orientações sobre a COVID-19 na Atenção Especializada. Entre os objetivos do curso estão: diferenciar as fases epidemiológicas da COVID-19; identificar as definições operacionais de casos; reconhecer a sintomatologia de pacientes com COVID-19; compreender detalhadamente as orientações sobre isolamento domiciliar, entre outras.
Fonte: AVASUS

Prevenção e controle de infecções (PCI) causadas pelo novo coronavírus (COVID-19). O curso fornece informações sobre o que os serviços de saúde devem fazer para estar preparados para responder no caso de surgimento de um vírus respiratório, como o novo coronavírus. Como identificar um caso e como aplicar adequadamente as medidas de prevenção e controle para garantir que não resultem em mais infecções entre os profissionais de saúde e pacientes. O curso foi produzido pela Organização Mundial da Saúde e traduzido para o português pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e está sendo ofertado e certificado pela Fiocruz Brasília.
Fonte: AVASUS

Vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19. Este curso fornece uma introdução geral ao COVID- 19 e vírus respiratórios emergentes. O curso destina-se aos profissionais de saúde pública, gerentes de incidentes e pessoas que trabalham para as Nações Unidas, organizações internacionais e ONGs, além da população em geral.
Fonte: AVASUS

Ventilação Mecânica Básica. Existem diversos modos ventilatórios convencionais, sendo extremamente importante o entendimento de cada um deles, assim como os cuidados necessários durante a prática, a fim de minimizar riscos enquanto estratégia de tratamento.
Fonte: Albert Einstein

Uso Correto das EPI pela Equipe Assistencial. O curso online gratuito aborda o uso correto dos EPI pela equipe assistencial, formas de identificação dos tipos de precaução, uso de EPI específicos para cada forma de precaução, maneiras de descarte e utilização dos EPI para cada tipo de situação, além das orientações de higiene para o profissional da saúde nos tipos de precaução abordados.
Fonte: Albert Einstein



Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Fonte: Anvisa, 2020.

Fonte: OPAS/OMS, 2020.

O “Vigilância em Foco”

Este informativo é elaborado pelo Serviço de Gestão da Qualidade da Coordenadoria de Gestão da Clínica da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde da EBSERH, e tem como objetivo informar as filiais EBSERH sobre as principais novidades acerca dos temas segurança do paciente, vigilância e qualidade em saúde, especialmente os marcos regulatórios e os resultados das notificações no Vigihosp de doenças e agravos em saúde, fármaco e tecnovigilância, além da vigilância de saneantes, hemovigilância e vigilância dos processos assistenciais.

Esta publicação continua convidando a todos para a ação a partir da informação, visando a segurança dos pacientes de nossa Rede EBSERH.

Esperamos que o “Vigilância em Foco” seja amplamente divulgado na sua instituição, a fim de que as informações nele contidas possam ser convertidas em ações baseadas nas melhores práticas, promovendo e difundindo cada vez mais a qualidade em nossa Rede.

Serviço de Gestão da Qualidade
Coordenadoria de Gestão da Clínica
Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde

Elaboração:		Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira	Kleilma Leôncio da Silva	Gabriela de Oliveira Silva	Serviço de Gestão da Qualidade
Bruna M. Guedes	Tâmela B. Matinada da Silva		
Leili Mara Mateus da Cunha	Lorena Bezerra Carvalho		