VIGILÂNCIA EM FOCO

Publicação diária* do Serviço de Gestão da Qualidade/CGC/DAS

EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS Ministério da Educação

Ano 4

Edição "COVID-19" Nº 29

12 de março de 2020

*As edições "COVID-19" do "Vigilância em Foco" serão publicadas diariamente, 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 12 de março de 2020, 125.048 casos confirmados globalmente e 4.613 mortes. Dos casos confirmados 80.981 foram registrados na China e 44.067 fora da China em 117 países, territórios e áreas sendo eles: República da Coreia, Japão, Singapura, Malásia, Austrália, Filipinas, Vietnã, Brunei, Nova Zelândia, Camboja, Mongólia, Polinésia Francesa, Itália, França, Espanha, Alemanha, Suíça, Dinamarca, Países Baixos, Suécia, Reino Unido, Bélgica, Áustria, Noruega, Grécia, República Tcheca, Israel, San Marino, Islândia, Eslovênia, Romênia, Polônia, Irlanda, Portugal, Finlândia, Geórgia, Federação Russa, Sérvia, Luxemburgo, Croácia, Letônia, Estônia, Hungria, Belarus, Albânia, Eslováquia, Bulgária, Azerbaijão, Macedônia do Norte, Bósnia e Herzegovina, Malta, Moldávia, Chipre, Andorra, Armênia, Vaticano, Liechtenstein, Lituânia, Mônaco, Ucrânia, Turquia, Ilhas Féroe, Gibraltar, Guernsey, Índia, Tailândia, Indonésia, Maldivas, Bangladesh, Butão, Nepal, Sri Lanka, Irã, Bahrein, Emirados Árabes Unidos, Kuwait, Iraque, Egito, Líbano, Catar, Arábia Saudita, Omã, Paquistão, Tunísia, Afeganistão, Marrocos, Jordânia, Palestina, Estados Unidos da América, Canadá, Brasil, Argentina, Chile, Equador, Costa Rica, Peru, Panamá, Paraguai, México, República Dominicana, Colômbia, Bolívia, Honduras, Jamaica, Guiana Francesa, Martinica, São Martinho, São Bartolomeu, Argélia, África do Sul, Senegal,

	Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Bruna Mafra Guedes Lorena Bezerra Carvalho	Leili Mara Mateus da Cunha Tâmela Beatriz Matinada	Márcia Amaral Dal Sasso	Serviço de Gestão da Qualidade

Burquina Faso, Camarões, Nigéria, Costa do Marfim, República Democrática do Congo e Togo. (Figura 1).

Situação no Brasil e na rede Ebserh[2,3]:

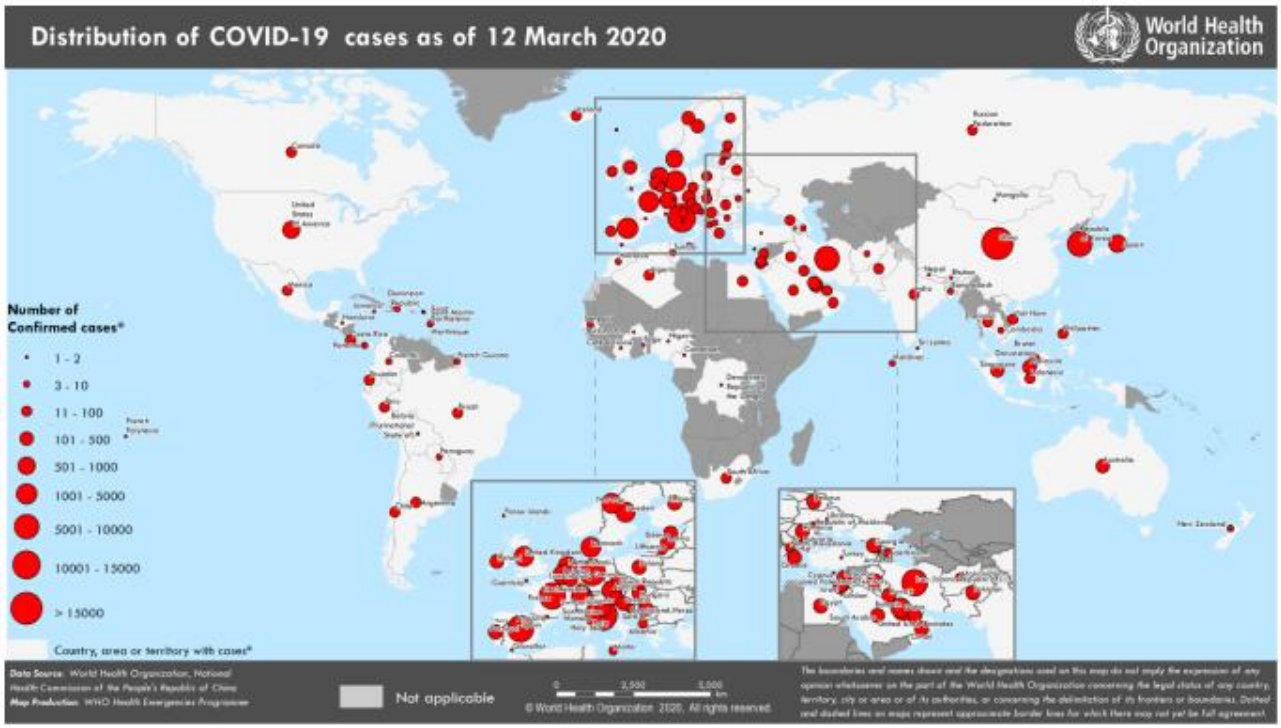
Até às 16:20 do dia 12 de março de 2020, **77 casos foram confirmados no Brasil**, nos seguintes estados: Pernambuco (2), Alagoas (1), Bahia (2), Minas Gerais (1), Espírito Santo (1), Rio de Janeiro (16), São Paulo (42), Paraná (6), Rio Grande do Sul (4), Distrito Federal (2). Até o momento, **1.422 casos se enquadram na atual definição de caso suspeito para COVID-19**.

Os casos suspeitos estão sendo monitorados pelo Ministério da Saúde nos seguintes estados: Rondônia (2), Acre (3), Amazonas (1), Pará (5), Maranhão (6), Piauí (1), Ceará (22), Rio Grande do Norte (13), Paraíba (10), Pernambuco (18), Alagoas (6), Sergipe (2), Bahia (65), Minas Gerais (117), Espírito Santo (51), Rio de Janeiro (76), São Paulo (704), Paraná (54), Santa Catarina (73), Rio Grande do Sul (81), Mato Grosso do Sul (9), Mato Grosso (6), Goiás (15), Distrito Federal (82). (Figura 2)

Até às 16:20 do 12 de março de 2020, o Ministério da Saúde descartou 1.163 casos para investigação de possível relação com a infecção humana pelo novo coronavírus.

Até às 16:30 horas do dia 12 de março de 2020, foram notificados ao Serviço de Gestão da Qualidade **12 casos suspeitos do Novo Coronavírus**, desses 02 foram descartados. (Figura 3)

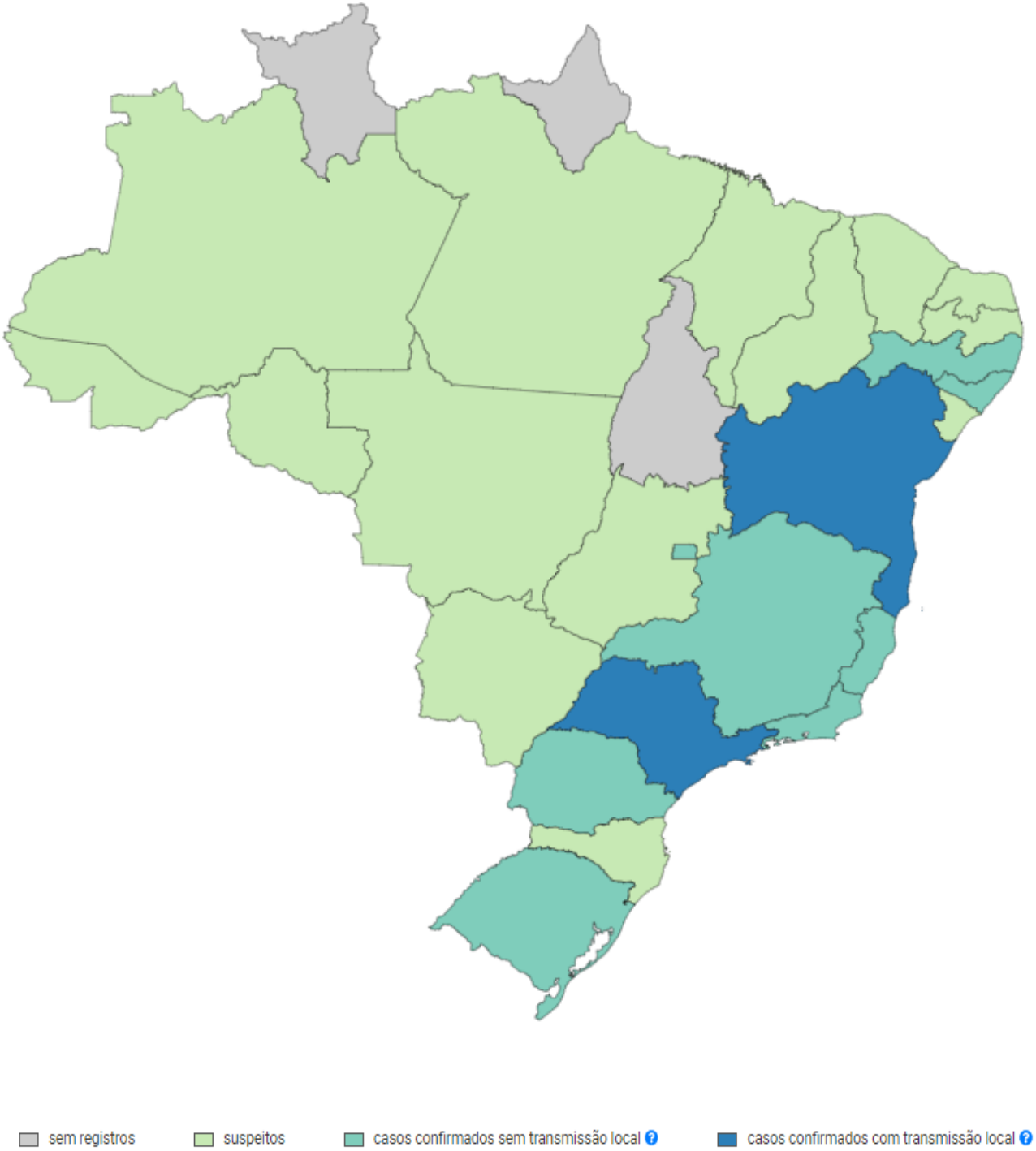
Figura 1. Distribuição dos registros de casos confirmados do novo coronavírus mundialmente.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 12 de março de 2020.

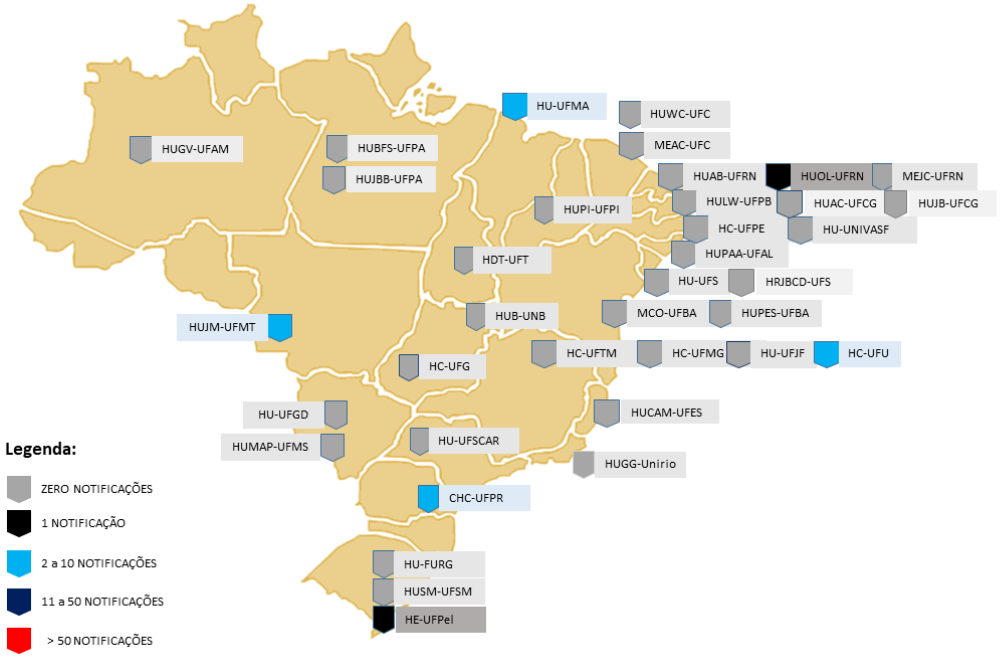
	Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Bruna Mafra Guedes Lorena Bezerra Carvalho	Leili Mara Mateus da Cunha Tâmela Beatriz Matinada	Márcia Amaral Dal Sasso	Serviço de Gestão da Qualidade

Figura 2. Distribuição de notificações de casos suspeitos de novo coronavírus no Brasil.



Fonte: Plataforma IVIS. Dados disponíveis em 12 de março 2020.

Figura 3. Distribuição de notificações de casos suspeitos de novo coronavírus na rede Ebserh.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 12 de março 2020.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**.** Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200312-sitrep-52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_2. Acesso em 12.03.2020.

2. Ministério da Saúde. **Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde**. Disponível em: http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/. Acesso em 12.03.2020.

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 12.03.2020.

Recomendações:

1) Definir e executar ações que possam aumentar a sensibilidade dos profissionais na detecção de casos.

2) Utilizar as definições operacionais de casos, disponíveis no quadro 1, de acordo com o Ministério da Saúde.

3) Em casos suspeitos e confirmados deve-se adotar medidas de precaução padrão, por contato e por gotículas. Em casos de procedimentos que gerem aerossóis deve ser utilizada a precaução por aerossóis.

Elaboração:		Revisão:	Divulgação:
Bruna Mafra Guedes Lorena Bezerra Carvalho	Leili Mara Mateus da Cunha Tâmela Beatriz Matinada	Márcia Amaral Dal Sasso	Serviço de Gestão da Qualidade

4) Os casos suspeitos devem ser mantidos em isolamento enquanto houver sinais e sintomas clínicos. Casos descartados laboratorialmente, independente dos sintomas, podem ser retirados do isolamento.

5) Em casos suspeitos deve-se realizar coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar). É necessária a coleta de amostra na suspeita de COVID-19, que será encaminhada com urgência para o LACEN.

6) Devem ser notificados todos os casos suspeitos, prováveis ou confirmados, imediatamente (em até 24h) à Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde do município, Unidade Federada e Ministério da Saúde, pelo telefone (0800 644 6645) ou e-mail (notifica@saude.gov.br) ou FormSUScap (https://redcap.saude.gov.br): esta plataforma é a versão para mobile do FormSUS. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação (http://bit.ly/2019-ncov) e a CID10 que deverá ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada;

7) Os casos suspeitos, prováveis ou confirmados devem ser notificados no VIGIHOSP até 24h após a detecção;

8) Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de influenza (link disponível nos informes) oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado;

9) Profissionais da saúde imunossuprimidos e gestantes não deverão ser designados para o atendimento de pacientes com suspeita do novo coronavírus (COVID-19);

10) Deve-se orientar os profissionais de saúde e a população sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção;

11) Deve-se orientar os profissionais de saúde quanto ao manejo clínico de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde e Materiais Técnicos da OMS.

12) Devem realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;

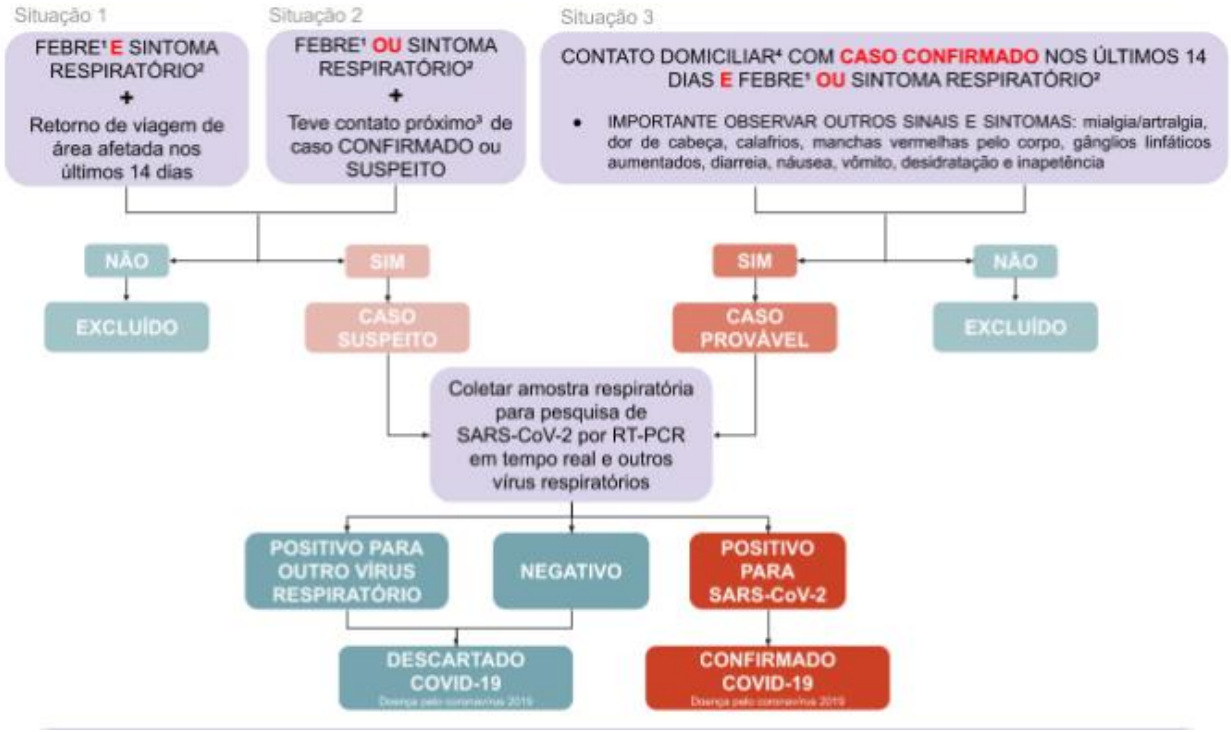
13) Disponibilizar álcool em gel próximo a áreas estratégicas e orientar os profissionais quanto à higiene de mãos.

14) A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Quadro 1 – Definições Operacionais

Caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	**Situação 1**– VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); OU **Situação 2** - CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias
Caso provável de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	**Situação 3** - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência
Caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité. CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Fonte: Ministério da Saúde



[1]FEBRE

- Febre é considerada a partir de ≥ 37,8 °C
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

[2]SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

[3]CONTATO PRÓXIMO

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

[4]CONTATO DOMICILIAR

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

OBS: A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Atualizações:

Especialistas do Brasil e exterior discutem o cuidado e tratamento clínico do COVID-19. Ministério da Saúde e OPAS promoveram o encontro para atualização e aprimoramento do manejo clínico de casos de infecção pelo coronavírus em crianças, adultos, gestantes e idosos.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46527-especialistas-do-brasil-e-exterior-discutem-o-cuidado-e-tratamento-clinico-do-covid-19

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
https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=320

OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunciou em Genebra, na Suíça, que a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, é agora caracterizada como uma pandemia.
Fonte: OPAS/OMS
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812

90% dos casos de coronavírus podem ser atendidos nos postos de saúde. A priorização da Atenção Primária pela atual gestão permite que o SUS esteja preparado para enfrentar a epidemia do Covid-19.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46522-90-dos-casos-de-coronavirus-podem-ser-atendidos-nos-postos-de-saude

Orientação sobre comunicação de risco - COVID-19, idosos e pessoas com doenças crônicas.
O vírus que causa o COVID-19 infecta pessoas de todas as idades. No entanto, as evidências até o momento sugerem que dois grupos de pessoas correm um risco maior de contrair a doença grave de COVID-19. São pessoas mais velhas (ou seja, pessoas com mais de 60 anos); e aqueles com doenças crônicas (como doenças cardiovasculares, diabetes, doenças respiratórias crônicas, doenças e câncer). O risco de doença grave aumenta gradualmente com a idade a partir dos 40 anos. É importante que os adultos dessa faixa etária se protejam e, por sua vez, protejam outras pessoas que possam ser mais vulneráveis.
Fonte: OMS
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_4

Go.Data: OPAS treina especialistas do Brasil em uso de ferramenta para investigação de epidemias de COVID-19 e outras doenças. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) concluiu na terça-feira (10), em Brasília, um treinamento para especialistas em saúde pública do Brasil no uso da Go.Data.
Fonte: OPAS/OMS
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6119:go-data-opas-treina-especialistas-do-brasil-em-uso-de-ferramenta-para-investigacao-de-epidemias-de-covid-19-e-outras-doencas&Itemid=812

Preparação críticas, prontidão e resposta as ações para COVID-19.
Fonte: OMS
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200307-cccc-guidance-table-covid-19-final.pdf?sfvrsn=1c8ee193_10

Respondendo à disseminação da comunidade do COVID-19. Este documento fornece orientação técnica para autoridades governamentais, profissionais de saúde e outras partes interessadas importantes para orientar a resposta à disseminação da comunidade.
Fonte: OMS
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200307-responding-to-covid-19-communitytransmission-final.pdf?sfvrsn=ec5fa30a_5

Américas devem se preparar para responder a casos importados, surtos e transmissão comunitária do COVID-19. Nos últimos dez dias, 13 países da América Latina e do Caribe notificaram casos confirmados da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), além dos Estados Unidos e do Canadá. Ante a rápida chegada do vírus, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) conclamou os países a contê-lo, salvar vidas por meio da proteção dos trabalhadores da saúde e da preparação do setor para atender pacientes e reduzir a transmissão através de ações e medidas multissetoriais.
Fonte: OPAS/OMS
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6118:diretora-da-opas-as-americas-devem-se-preparar-para-responder-a-casos-importados-surtos-e-transmissao-comunitaria-do-covid-19&Itemid=812

Brasil amplia monitoramento do coronavírus. Ministério da Saúde inclui busca por casos suspeitos com a testagem para coronavírus independente de viagem ao exterior. Os testes serão para casos que deram negativos para outros vírus gripais.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46519-brasil-amplia-monitoramento-do-coronavirus

Escassez de equipamentos de proteção individual que colocam em risco os trabalhadores da saúde em todo o mundo. A OMS pede que a indústria e os governos aumentem a produção em 40% para atender à crescente demanda global.
Fonte: OMS
https://www.who.int/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide

Uso racional de equipamentos de proteção individual para COVID-19.
Fonte: OMS
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf

Saúde adota novo fluxo de consolidação de casos de coronavírus. A pasta irá adotar as classificações repassadas pelas secretarias estaduais.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46459-ministerio-da-saude-adota-novo-fluxo-de-consolidacao-de-casos-de-coronavirus

Guia para preparação do local de trabalho em relação ao COVID-19.
Fonte: OMS
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_4

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19: Documento apresenta o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf

Máscaras faciais durante surtos: quem, quando, onde e como usá-las. Uma série de pesquisas científicas demonstrou que o uso de máscaras faciais durante surtos de doenças virais como a causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) só demonstrou ser eficaz para proteger os profissionais de saúde e reduzir o risco de pacientes doentes espalharem a doença.
Fonte: OPAS/OMS
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6115:mascaras-faciais-durante-surtos-quem-quando-onde-e-como-usa-las&Itemid=812

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.
Fonte: DOU
http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735

Boletim Epidemiológico para Doença pelo novo Coronavírus – Atualização das Definições de Casos, revisto em 04/03/2020.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf

Vigilância Global para a infecção humana com novo coronavírus (2019-nCoV). OMS publica orientações aos Estados-Membros sobre a implementação da vigilância em saúde para casos de 2019-nCoV.
Fonte: WHO
https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)

Coronavírus: confira as orientações para aeroportos.
Fonte: Anvisa
http://portal.anvisa.gov.br/noticias

Manejo Clínico da Infecção Respiratória Aguda Grave quando houver suspeita de nova infecção por coronavírus.
Fonte: WHO
https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected

Plataforma IVIS
Fonte: Ministério da Saúde
http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCov-definition

NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA 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 (COVID-19).
Fonte: Anvisa

https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28

Saúde lança campanha de prevenção ao coronavírus.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46458-saude-lanca-campanha-de-prevencao-ao-coronavirus

Veja a lista de hospitais que são referência no Brasil.
Fonte: Ministério da Saúde
http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46257-mapa-hospitais-referencia-novo-coronavirus

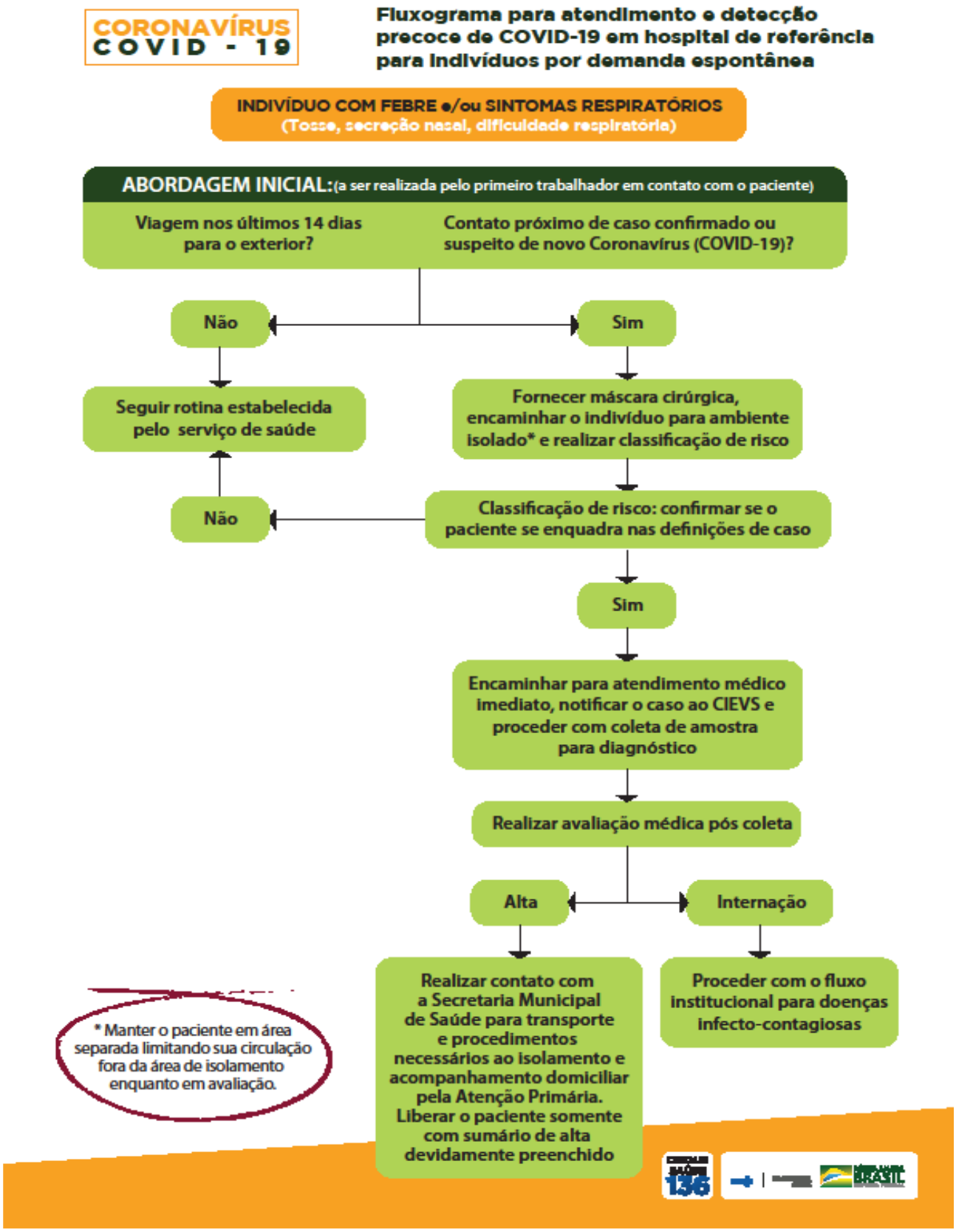
Protocolo de Tratamento do Novo Coronavirus
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf

Perguntas e respostas: Novo Coronavírus
Fonte: Ministério da Saúde
http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/perguntas-e-respostas-novo-coronavirus

Pacote de Mercadorias – Novo Coronavirus
Fonte: WHO
https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-(ncov)

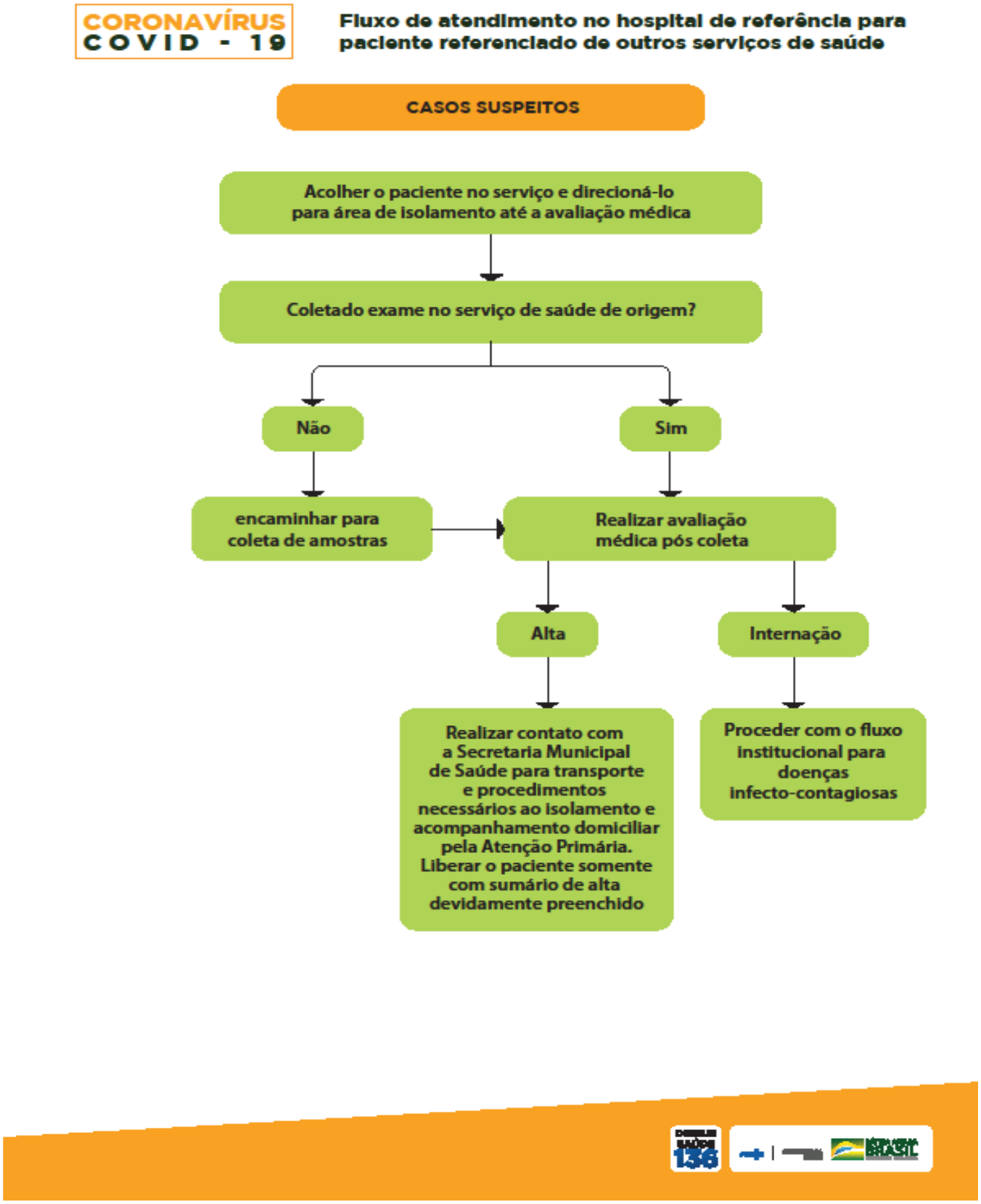
Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil.
Fonte: Ministério da Saúde
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/ publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

Especialistas e financiadores mundiais estabelecem prioridades para a pesquisa COVID-19.
Fonte: WHO
https://www.who.int/news-room/detail/12-02-2020-world-experts-and-funders-set-priorities-for-covid-19-research



Fonte: Ministério da Saúde.

	Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Bruna Mafra Guedes Lorena Bezerra Carvalho	Leili Mara Mateus da Cunha Tâmela Beatriz Matinada	Márcia Amaral Dal Sasso	Serviço de Gestão da Qualidade



Fonte: Ministério da Saúde.

COVID-19

Doença causada pelo coronavírus 2019

INFORME-SE.

COVID-19 é uma doença respiratória nova que foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China. **Atualmente,a transmissão se dá principalmente de pessoa a pessoa.**

SINTOMAS COMUNS

CASOS GRAVES

*Os sintomas podem aparecer entre **1 e 12 dias** após a exposição ao vírus.

Quem tem maiores riscos de ter a doença agravada?
- Adultos com mais de 60 anos
- Pessoas com doenças preexistentes, como diabetes e cardiopatias

Como a doença é transmitida?
- Pelo contato pessoal próximo com pessoas infectadas ou por meio de tosse ou espirro de pessoas infectadas.
- Ao tocar objetos ou superfícies contaminadas e em seguida tocar a boca, nariz ou olhos.

Até o momento,não há vacina nem tratamento específico, somente tratamento de sintomas. Os casos graves podem precisar de oxigênio suplementar e ventilação mecânica.

PREPARE-SE.

Informe-se por fontes confiáveis.

Lave as mãos frequentemente com água e sabão ou use álcool em gel.

Cubra a boca com o antebraço quando tossir ou espirrar ou utilize um lenço descartável e, em seguida, jogue no lixo e lave as mãos.

AJA.

Evite contato físico com pessoas que tenham sintomas de gripe.

Evite tocar os olhos, o nariz e a boca com as mãos sem lavá-las.

Evite compartilhar copos, pratos ou outros artigos de uso pessoal. Limpe e desinfete os objetos e superfícies que muitas pessoas tocam com frequência.

Se você viajou a áreas onde circula o vírus ou esteve em contato físico com alguém diagnosticado ou que apresente febre, tosse ou dificuldade para respirar, busque atendimento médico de imediato. Não se automedique.

Nota: Orientações podem mudar quando houver mais informações sobre a doença. Fevereiro 2020.

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde — Organização Mundial da Saúde Américas

INFORME-SE. PREPARE-SE. AJA.

www.paho.org/bra

O "Vigilância em Foco"

Este informativo é elaborado pelo Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente da Coordenadoria de Gestão da Clínica da Diretoria de 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 Atenção à Saúde

	Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Bruna Mafra Guedes Lorena Bezerra Carvalho	Leili Mara Mateus da Cunha Tâmela Beatriz Matinada	Márcia Amaral Dal Sasso	Serviço de Gestão da Qualidade