

*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 mundial¹:

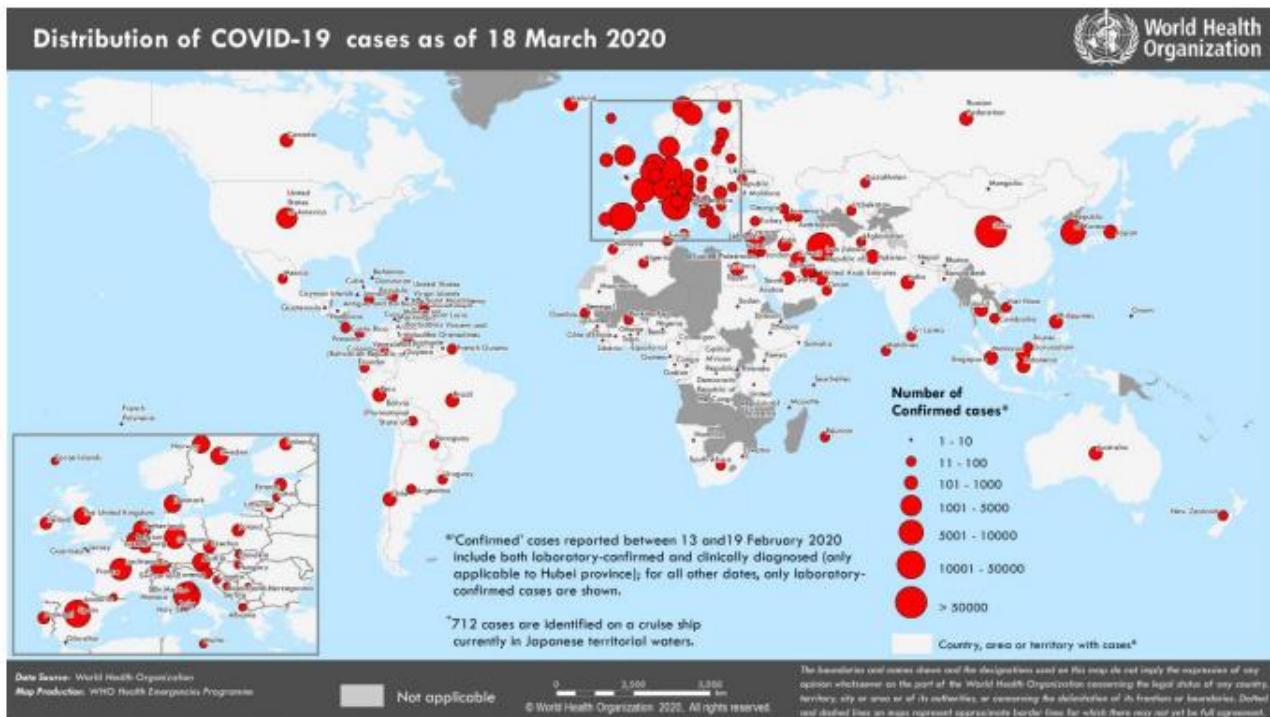
A Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou a situação, no dia 18 de março de 2020, 191.127 casos confirmados globalmente e 7.807 mortes. Dos casos confirmados 91.845 foram registrados no Pacífico Ocidental; 74.760 na Região Europeia; 538 no Sudeste da Ásia; 18.060 na Região do Mediterrâneo Oriental; 4.979 na Região das Américas; 233 na África, distribuídos conforme figura 1.

Situação no Brasil e na rede Ebserh^{2,3}:

Até às 20:00 do dia 18 de março de 2020, 4 óbitos por COVID-19 foram registrados e **428 casos foram confirmados no Brasil**, nos seguintes estados: Amazonas (1), Ceará (9), Rio Grande do Norte (1), Pernambuco (16), Alagoas (1), Sergipe (5), Bahia (3), Minas Gerais (15), Espírito Santo (9), Rio de Janeiro (45), São Paulo (240), Paraná (13), Santa Catarina (10), Rio Grande do Sul (19), Mato Grosso do Sul (7), Goiás (8), Distrito Federal (26). Sendo que no município do Rio de Janeiro e São Paulo há registro de transmissão comunitária. Até o momento, **11.278 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 (61), Acre (12), Amazonas (18), Roraima (9), Pará (43), Amapá (15), Tocantins (13), Maranhão (125), Piauí (12), Ceará (493), Rio Grande do Norte (108), Paraíba (85), Pernambuco (89), Alagoas (43), Sergipe (15), Bahia (573), Minas Gerais (925), Espírito Santo (71), Rio de Janeiro (1.254), São Paulo (5.334), Paraná (400), Santa Catarina (346), Rio Grande do Sul (416), Mato Grosso do Sul (93), Mato Grosso (45), Goiás (353), Distrito Federal (327). (Figura 2). Até às 20:00 do 18 de março de 2020, o **Ministério da Saúde descartou 1.841** casos para investigação de possível relação com a infecção humana pelo novo coronavírus.

	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

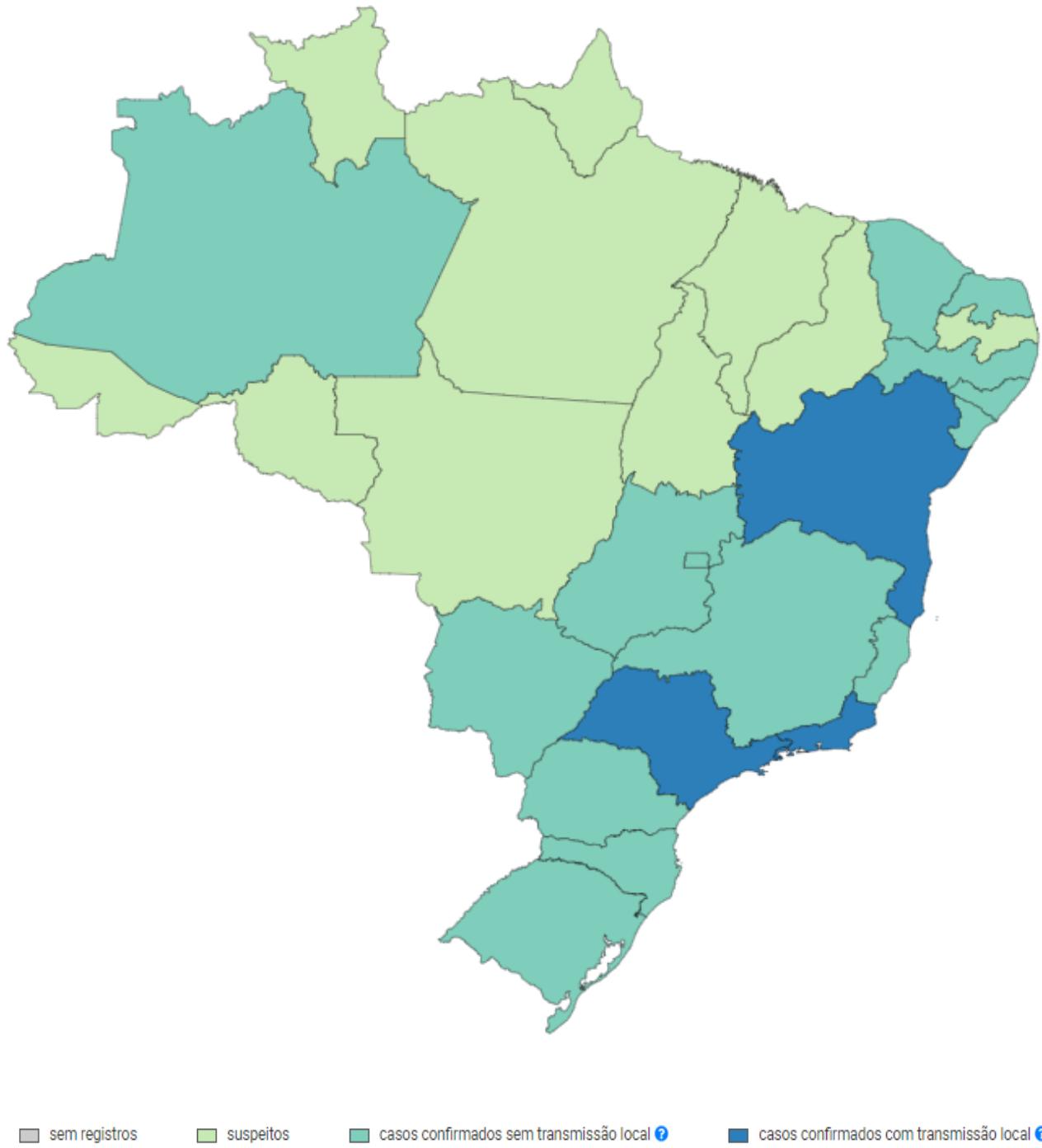
Figura 1. Distribuição dos registros de casos confirmados do novo coronavírus mundialmente.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 18 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

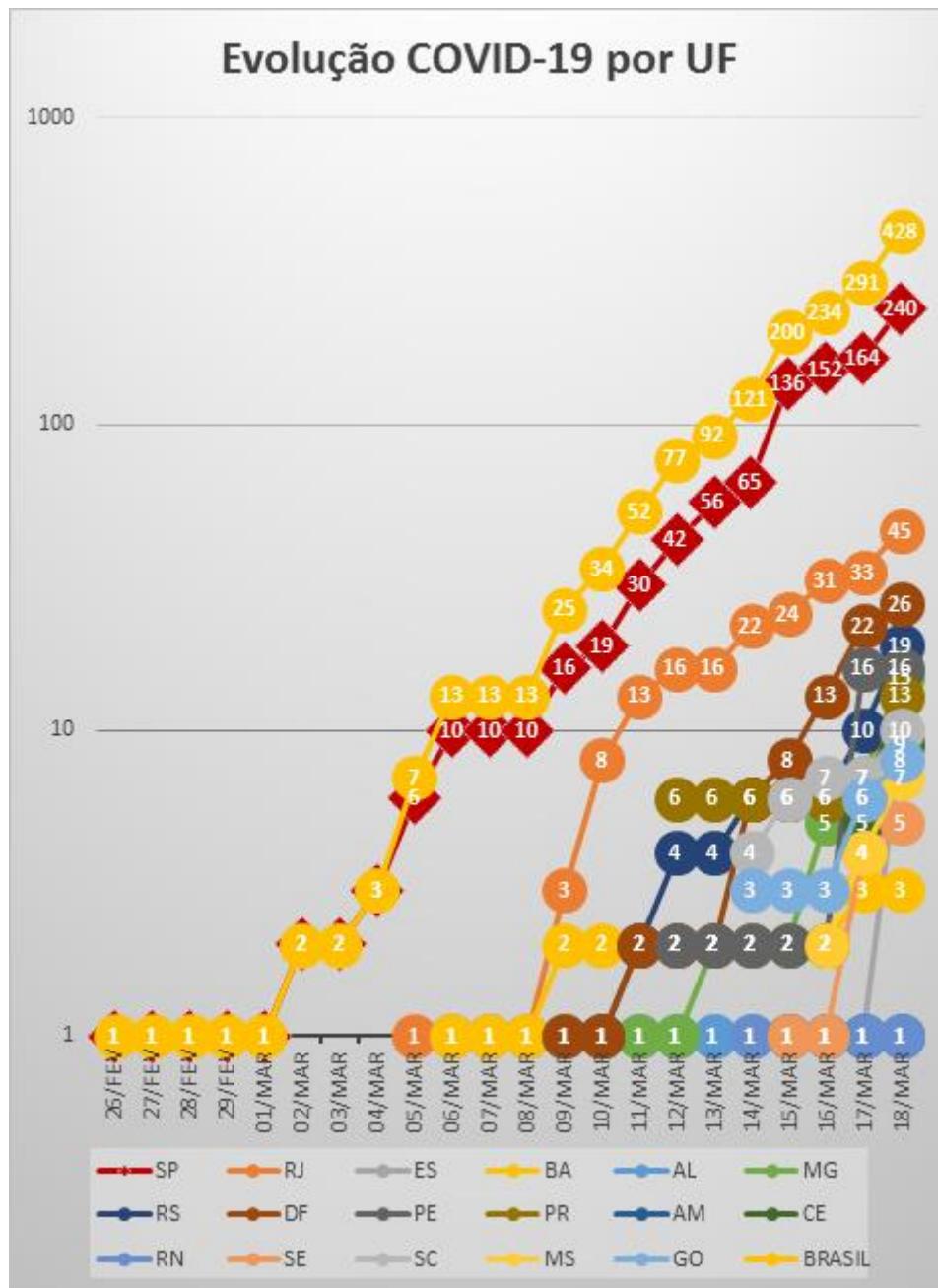
Figura 2. Distribuição de notificações de casos suspeitos de novo coronavírus no Brasil.



Fonte: Plataforma IVIS. Dados disponíveis em 18 de março 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 3. Evolução do número de casos confirmados no Brasil por UF.

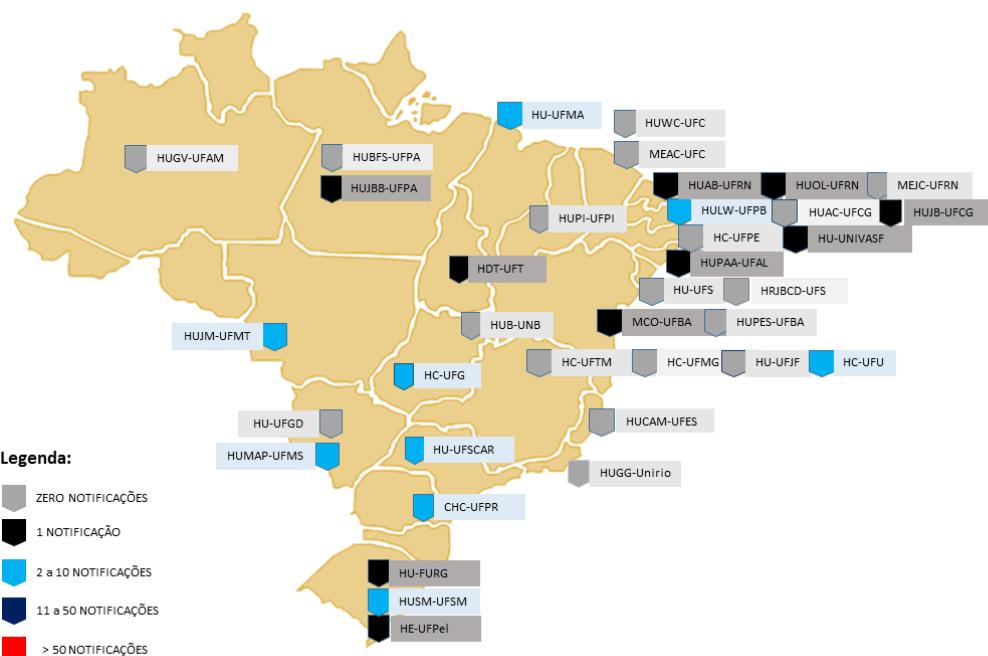


Fonte: Diretoria de Atenção à Saúde

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

Até às 18:00 horas do dia 18 de março de 2020, foram notificados ao Serviço de Gestão da Qualidade **43** casos suspeitos do Novo Coronavírus, por 17 hospitais universitários federais da rede Ebserh. Dos casos suspeitos registrados 07 foram descartados. (Figura 4).

Figura 4. Distribuição de notificações de casos suspeitos de novo coronavírus na rede Ebserh.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 18 de março 2020.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200318-sitrep-58-covid-19.pdf?sfvrsn=20876712_2 Acesso em 18.03.2020.
2. Ministério da Saúde. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>. Acesso em 18.03.2020.
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 18.03.2020.

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

Recomendações para os HUF da rede Ebserh:

- 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.
- 4) Deve-se isolar todos os pacientes com suspeita de COVID-19 no primeiro ponto de contato com o sistema de saúde.
- 5) Os casos suspeitos e prováveis de COVID-19 devem ser mantidos em isolamento enquanto houver sinais e sintomas clínicos.
- 6) Em casos suspeitos e prováveis devem-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.
- 7) 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;
- 8) Os casos suspeitos, prováveis ou confirmados devem ser notificados no VIGIHOSP até 24h após a detecção;
- 9) 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;
- 10) Profissionais da saúde imunossuprimidos e gestantes não deverão ser designados para o atendimento de pacientes com suspeita do novo coronavírus (COVID-19);
- 11) Deve-se orientar os profissionais de saúde e a população sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção;
- 12) 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.
- 13) Devem realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- 14) Disponibilizar álcool em gel próximo a áreas estratégicas e orientar os profissionais quanto à higiene de mãos.
- 15) A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

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

Últimas recomendações/esclarecimentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto ao Gerenciamento Clínico da Infecção Respiratória Aguda Grave relacionado a COVID-19

1. Deve-se isolar todos os pacientes com suspeita de COVID-19 no primeiro ponto de contato com o sistema de saúde.
2. A triagem deve ser feita pelo primeiro ponto de contato no departamento de emergência ou ambulatoriais departamento / clínicas.
3. Para os suspeitos COVID-19 pacientes deve ser dada uma máscara e dirigi-los para a área separada. Manter, pelo menos, 1 metro de distância entre os pacientes suspeitos.
4. O teste COVID-19 de mulheres grávidas sintomáticas pode precisar ser priorizado para permitir o acesso a cuidados especializados.
5. Foram encontradas infecções duplas por outras infecções virais e bacterianas respiratórias em pacientes com SARS, MERS e COVID-19.
6. Os pacientes com doença leve não requerem intervenções hospitalares, mas o isolamento é necessário para conter a transmissão do vírus.
7. Adultos com sinais de emergência (respiração obstruída ou ausente, dificuldade respiratória grave, cianose central, choque, coma ou convulsões) devem receber tratamento das vias aéreas e oxigenoterapia durante a ressuscitação para atingir SpO₂ ≥ 94%. Iniciar oxigenoterapia a 5 L / min e titular taxas de fluxo para atingir a SpO₂ alvo ≥ 93% durante a ressuscitação; ou use máscara facial com bolsa reservatório (de 10 a 15 L / min) se o paciente estiver em estado crítico. Quando a paciente está estável, o objetivo é > 90% de SpO₂ em adultos não grávidas e ≥ 92-95% em pacientes grávidas.
8. Crianças com sinais de emergência (respiração obstruída ou ausente, dificuldade respiratória grave, cianose central, choque, coma ou convulsões) devem receber tratamento das vias aéreas e oxigenoterapia durante a ressuscitação para atingir SpO₂ ≥ 94%; caso contrário, a SpO₂ alvo é ≥ 90%. O uso de pronga nasal ou cânula nasal é preferido em crianças pequenas, pois elas podem ser melhor toleradas.
9. Os pacientes hospitalizados por COVID-19 requerem acompanhamento regular dos sinais vitais e, sempre que possível, a utilização das notas de alerta precoce que facilitam o reconhecimento precoce e escalada de tratamento do paciente em quadro de deterioração.
10. Utilize antimicrobianos empíricos para tratar todos os patógenos prováveis causadores Infecção respiratória aguda grave e sepse, logo que possível, dentro de 1 hora da avaliação inicial para pacientes com sepse.
11. Em ressuscitação para choque séptico em adultos, dar 250-500 mL de fluido cristalóide como bolus nos primeiros 15-30 minutos, e reavaliar para sinais de sobrecarga de líquidos, após cada bolus.
12. Em reanimação de choque séptico em crianças, dar 10-20 mL / kg fluido cristalóide como bolus durante os primeiros 30-60 minutos, e reavaliar para sinais de fluido depois de cada bolus.
13. Não utilizar rotineiramente corticosteróides sistêmicos para o tratamento de pneumonia viral fora de ensaios clínicos.
14. Até agora, não há evidência sobre a transmissão da mãe para a criança quando manifestos infecção no terceiro trimestre, com base em amostras negativas de líquido amniótico, sangue do cordão umbilical, corrimento vaginal, zara-gatoas da garganta neonatais ou leite materno. Do mesmo modo, a evidência de resultados maternos ou neonatais graves aumento é incerto, e limitado a infecção no terceiro trimestre, com alguns casos de ruptura prematura das membranas, sofrimento fetal, e nascimento prematuro relatado.
15. Neste momento, não há evidências de que as mulheres grávidas apresentam um maior risco de doença grave ou comprometimento fetal. As mulheres grávidas e recém-grávidas que se recuperaram de COVID-19 deve ser habilitado e incentivados a participar pré-natais de rotina, pós-parto, ou atenção pós-aborto, conforme apropriado. Cuidados adicionais devem ser fornecidos, se houver alguma complicação.

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

16. Relativamente poucos casos foram relatados de crianças confirmadas com COVID-19; aqueles que têm sido relatados doença leve experiente. Sem transmissão vertical tem sido documentada. Amniótico fluido a partir de seis mães positivas para COVID-19 e sangue do cordão umbilical e esfregaços da garganta a partir de seus recém-nascidos que foram por cesariana todos negativos testados para o vírus COVID-19 por RT-PCR. As amostras do leite materno das mães após a primeira lactação foram também todos negativos para o vírus COVID-19.
17. Os lactentes nascidos de mães com suspeita, provável, ou confirmado COVID-19 devem ser alimentados de acordo com orientações de alimentação infantil padrão, e aplicar as precauções necessárias.

Fonte: Organização Mundial da Saúde

Quadro 1 – Definições Operacionais

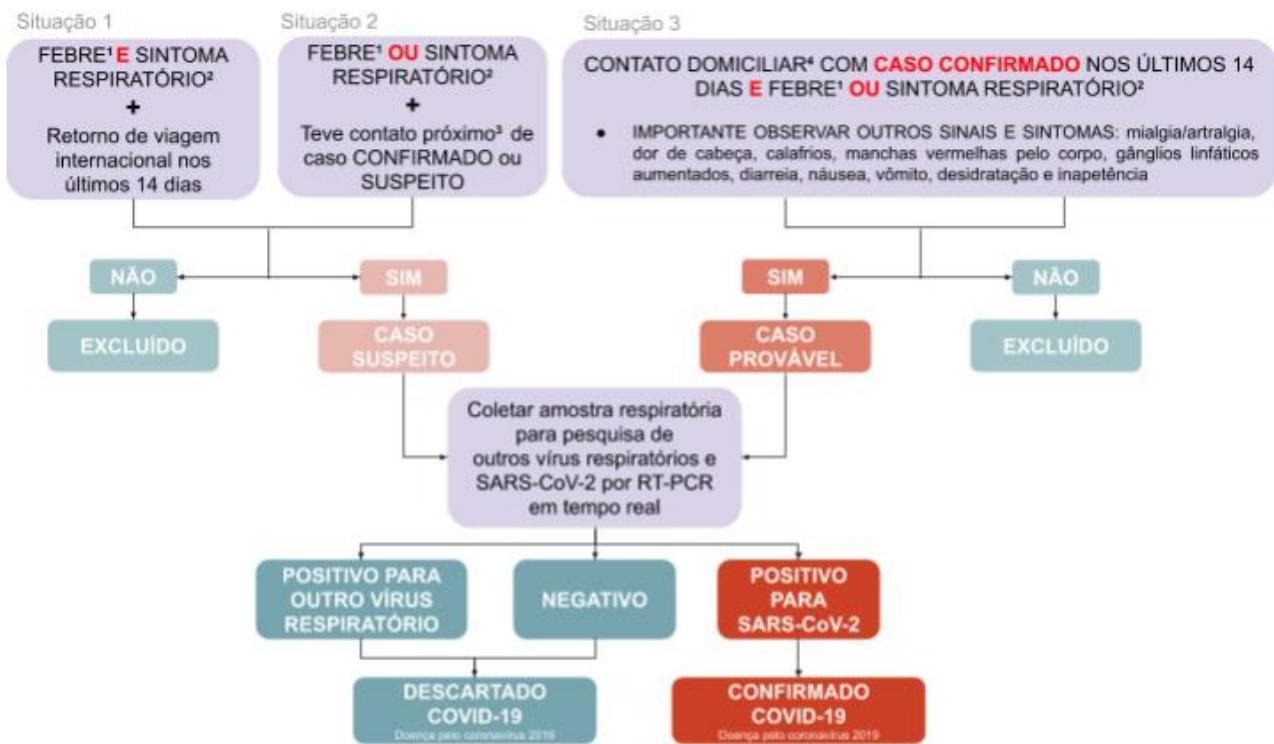
Caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	<p>Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente: o Febre E Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia);</p> <p>Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: Febre OU Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)</p>
Caso provável de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	<p>Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: Febre OU Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) OU Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência</p>

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

Caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	<p>LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.</p> <p>CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para 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.</p>
CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)	Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.
CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)	Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadram em uma das definições de caso acima.
CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)	<p>Casos em isolamento domiciliar: casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.</p> <p>Casos em internação hospitalar: diante da avaliação médica.</p>

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



¹FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- 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.

²SINTOMAS 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 ou febre.

³CONTATO 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.

⁴CONTATO 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.

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

Atualizações:

Notificações de casos serão feitas automaticamente pelos estados. A nova forma permitirá poupar tempo na realização das ações de vigilância, além de dar transparência nas informações.

Fonte: Ministério da Saúde

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46554-notificacoes-de-casos-serao-feitas-automaticamente-pelos-estados>

Todos os laboratórios públicos do país podem realizar exame para coronavírus. A capacitação dos 27 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENs) foi realizada pelos institutos vinculados ao Ministério da Saúde para descentralizar o diagnóstico do coronavírus.

Fonte: Ministério da Saúde

<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46555-todos-os-laboratorios-publicos-do-pais-podem-realizar-exame-para-coronavirus>

Mais de 320 000 alunos se inscrevem nos cursos online COVID-19. O treinamento em tempo real durante emergências globais é fundamental para preparação e resposta eficazes.

Fonte: WHO

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

Boletim Epidemiológico para Doença pelo novo Coronavírus – Atualização em 14.03.2020.

Fonte: Ministério da Saúde

http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Bulletin-Epidemiological-05.pdf

Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected.

Fonte: WHO

[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

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>

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.

Fonte: OMS

https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_4

Preparação críticas, prontidão e resposta as ações para COVID-19.

Fonte: OMS

	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

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

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-IPCPE_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

	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

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>

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-\(2019-ncov\)](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](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>

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 Coronavírus

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>

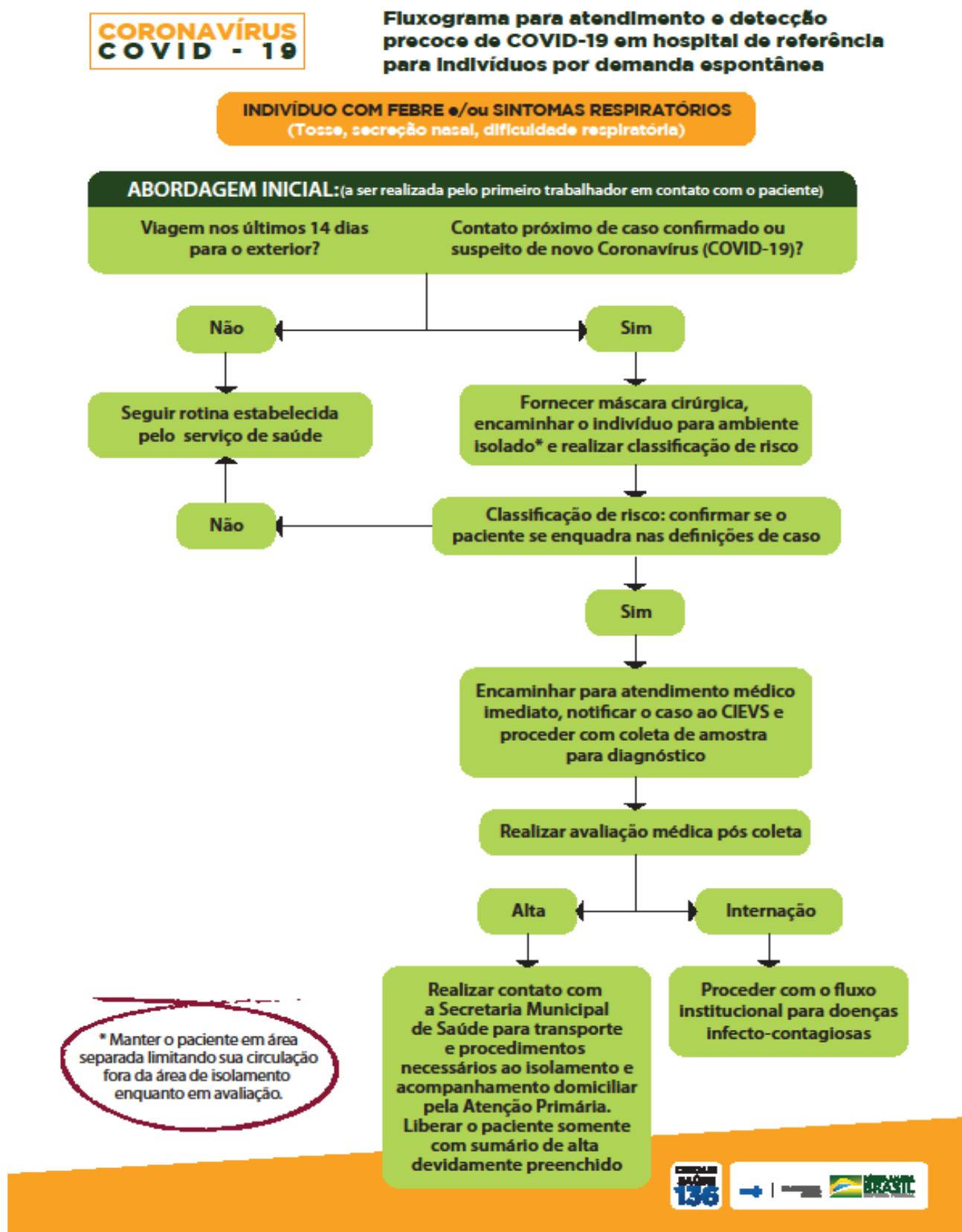
Pacote de Mercadorias – Novo Coronavírus

Fonte: WHO

[https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-(ncov))

Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil.

	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

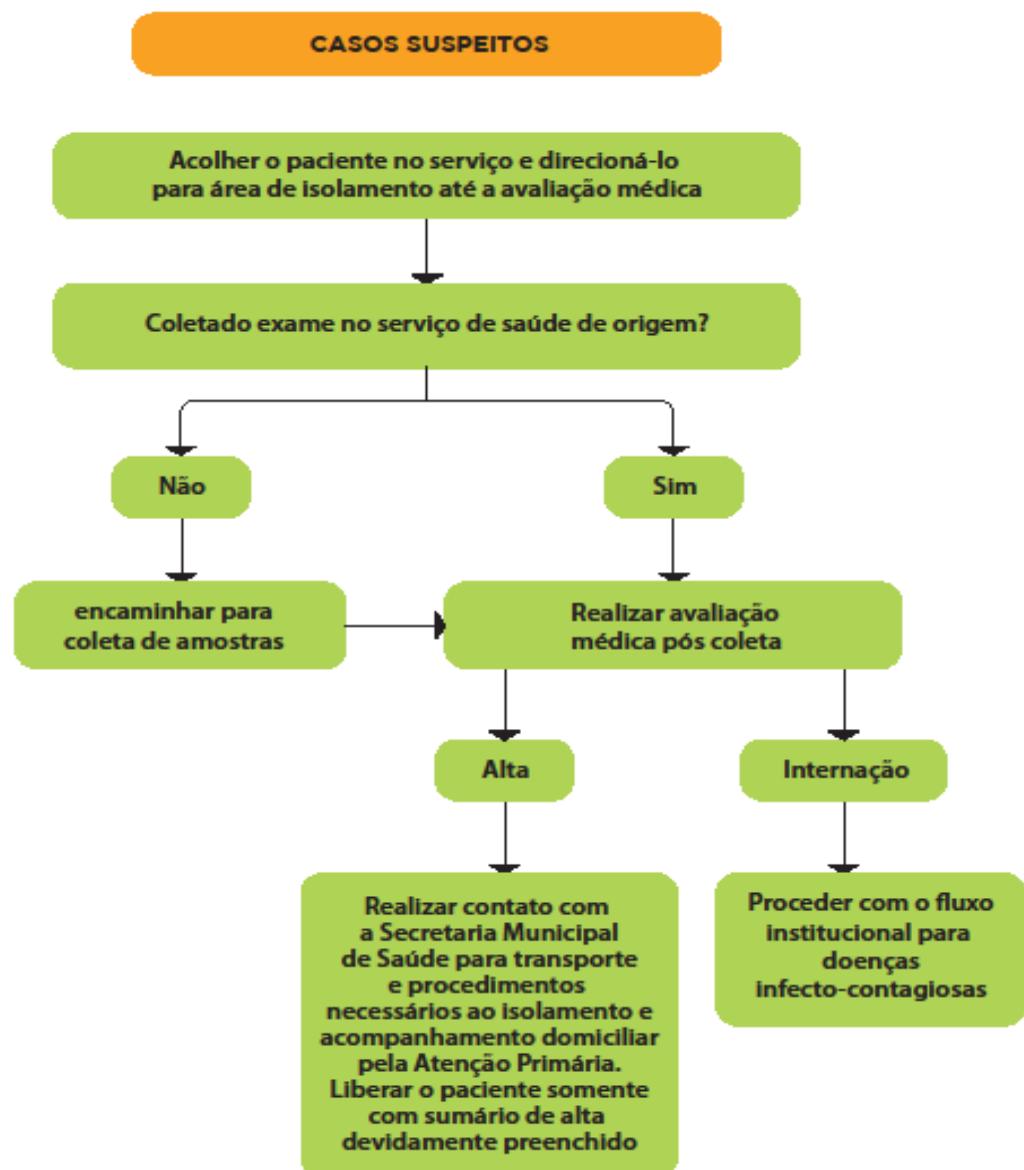


Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Bruna Mafra Guedes Lorena Bezerra Carvalho	Leili Mara Mateus da Cunha Tâmela Beatriz Matinada	Márcia Amaral Dal Sasso

Fonte: Ministério da Saúde.

CORONAVÍRUS COVID - 19

Fluxo de atendimento no hospital de referência para paciente referenciado de outros serviços de saúde



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

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.



*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