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 47

07 de abril 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 07 de abril de 2020, 1.279.722 casos confirmados globalmente e 72.614 mortes. Dos casos confirmados 113.641 foram registrados no Pacífico Ocidental; 686.338 na Região Europeia; 9.132 no Sudeste da Ásia; 78.565 na Região do Mediterrâneo Oriental; 384.242 na Região das Américas; 7.092 na África, distribuídos conforme figura 1.

Quanto ao número de óbitos: 3.892 foram registrados no Pacífico Ocidental; 52.809 na Região Europeia; 362 no Sudeste da Ásia; 4.149 na Região do Mediterrâneo Oriental; 11.097 na Região das Américas e 294 na África.

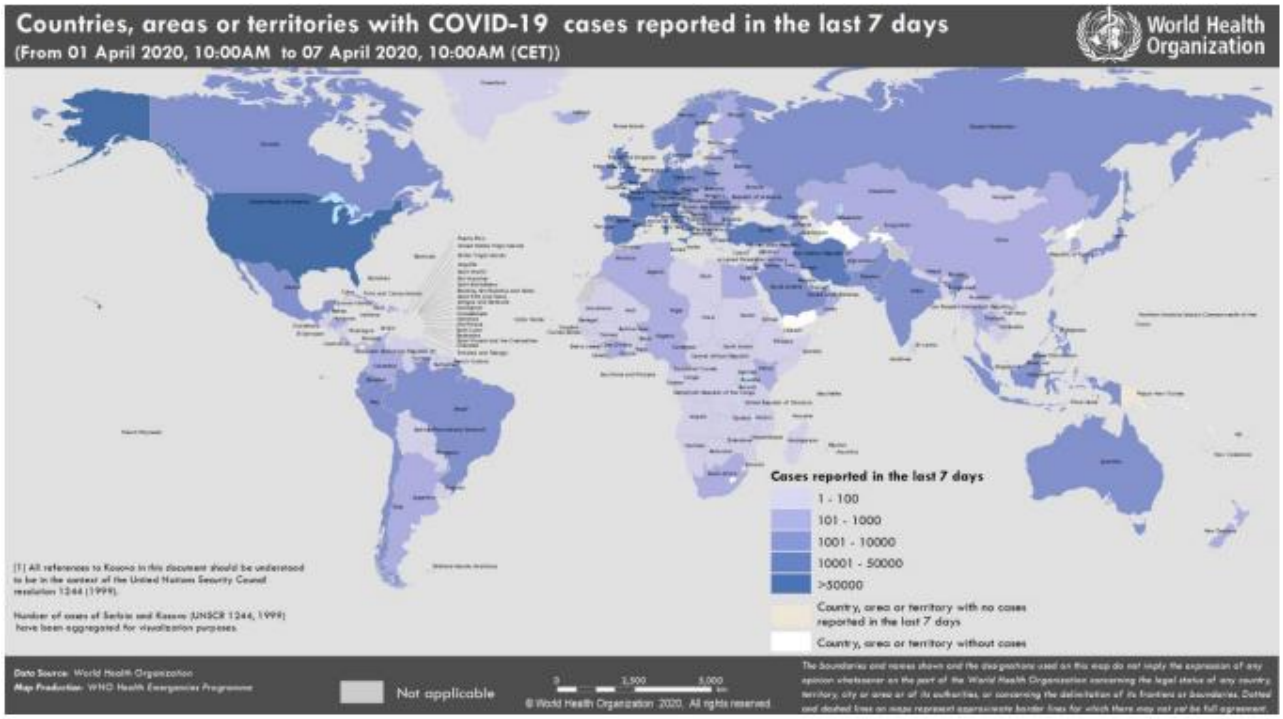
Situação no Brasil e na rede Ebserh[2,3]:

Até às 18:00 do dia 07 de abril de 2020, 667 óbitos por COVID-19 foram registrados e **13.717 casos foram confirmados no Brasil**, nos seguintes estados: Acre (50), Alagoas (32), Amapá (48), Amazonas (636), Bahia (456), Ceará (1.051), Distrito Federal (492), Espírito Santo (209), Goiás (133), Maranhão (172), Mato Grosso (78), Mato Grosso do Sul (80), Minas Gerais (559), Paraná (503), Paraíba (36), Pará (138), Pernambuco (352), Piauí (28), Rio Grande do Norte (254), Rio Grande do Sul (508), Rio de Janeiro (1.688), Rondônia (18), Roraima (42), Santa Catarina (417), Sergipe (36, São Paulo (5.682), Tocantins (19). A Figura 2 demonstra a evolução dos casos confirmados 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

No dia 20 de março de 2020, por meio da Portaria nº 454, foi declarado, **em todo o território nacional**, o estado de **transmissão comunitária** do coronavírus (covid-19).

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



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 07 de abril de 2020.

Figura 2. Evolução do número de casos confirmados no Brasil.

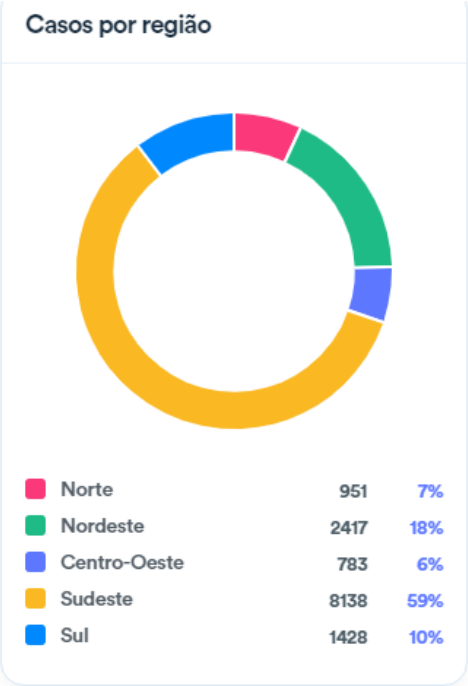
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 07 de abril de 2020.

	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 3. Casos novos por dia no Brasil

Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 07 de abril de 2020.

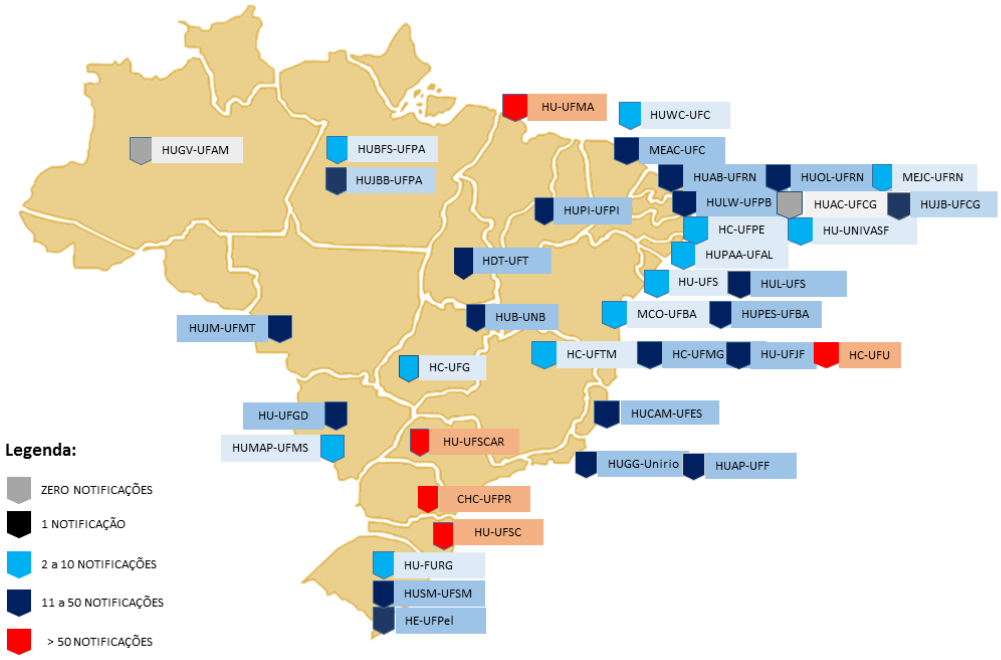
Figura 4. Distribuição dos casos confirmados no Brasil, por Região.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 07 de abril de 2020.

Até às 16:00 horas do dia 07 de abril de 2020, foram notificados ao Serviço de Gestão da Qualidade **850 casos suspeitos do Novo Coronavírus**, por 36 hospitais universitários federais da rede Ebserh. Dos casos suspeitos registrados 219 foram descartados. (Figura 5). Há **13 casos confirmados** de COVID-19 na rede Ebserh, nas seguintes regiões: região Centro-Oeste (02), região Sudeste (04), região Sul (01), região Nordeste (06).

Figura 5. Distribuição de notificações de casos suspeitos de novo coronavírus na rede Ebserh.

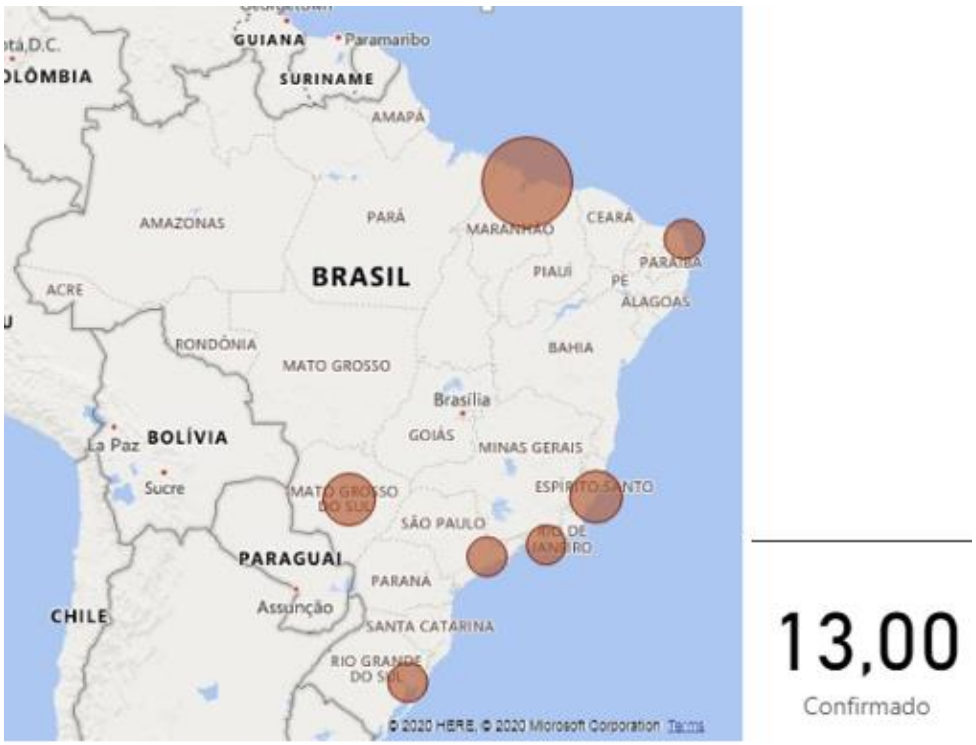


Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 07 de abril 2020.

Figura 6. Distribuição dos casos suspeitos na Rede Ebserh, por Unidade Federativa.

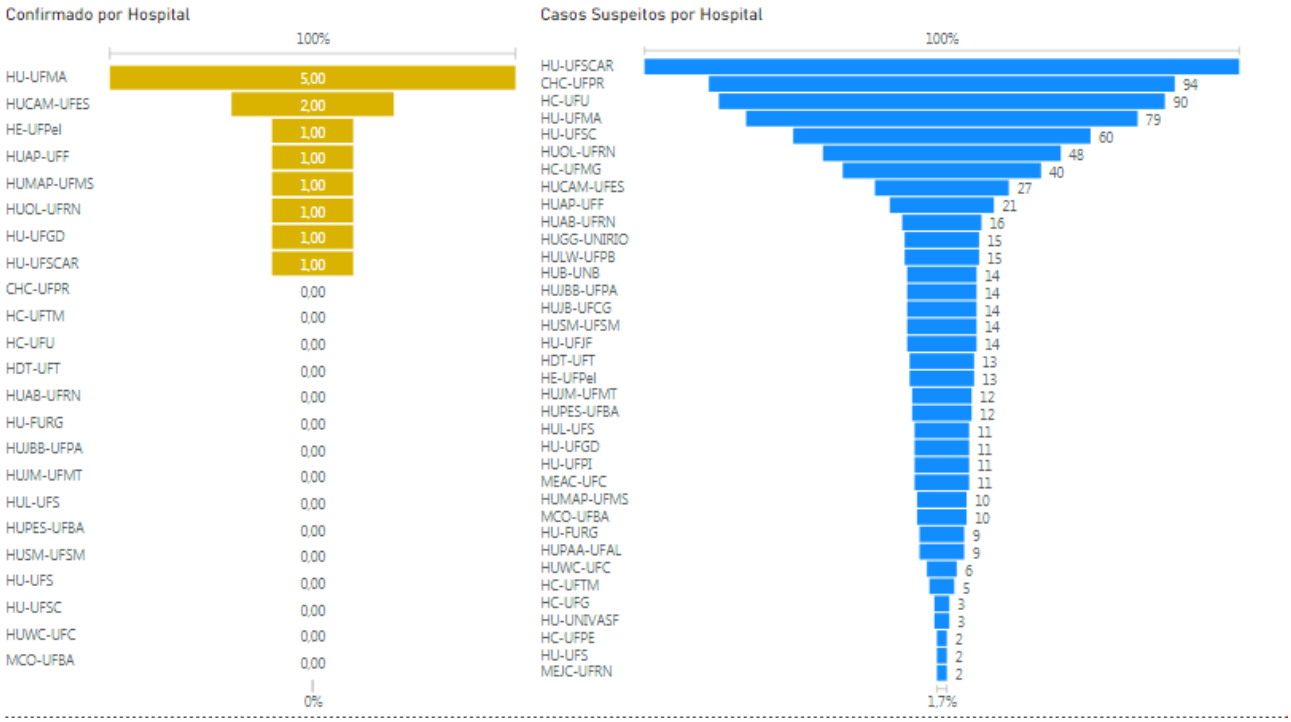
Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 07 de abril 2020.

Figura 7. Distribuição dos casos confirmados na Rede Ebserh, por Unidade Federativa.



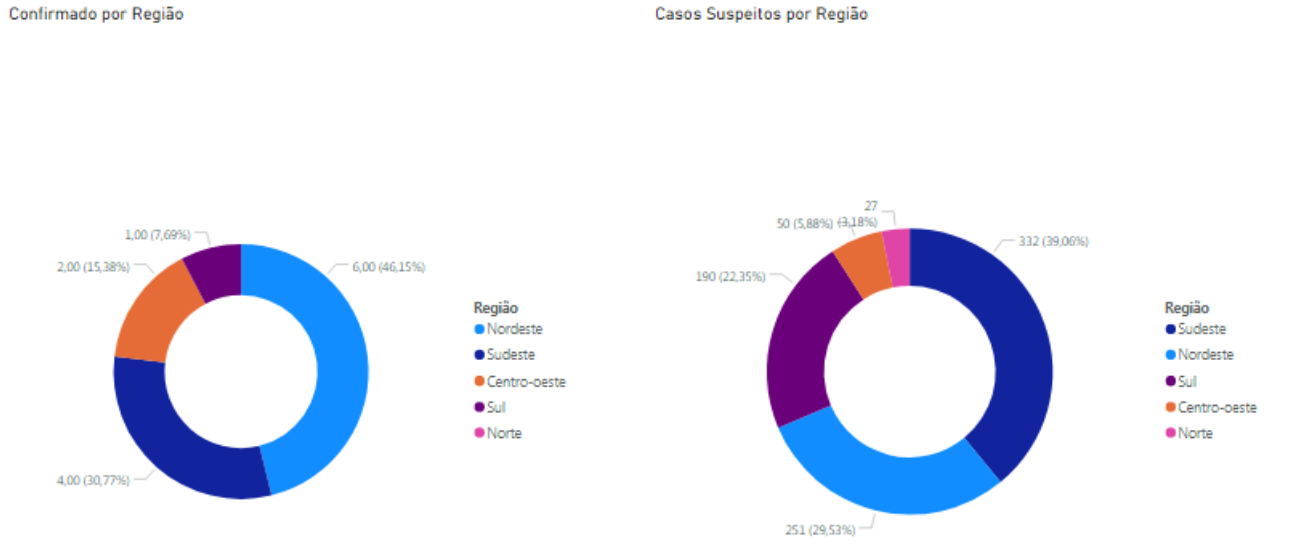
Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 07 de abril 2020.

Figura 7. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh, por HUF.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 07 de abril 2020.

Figura 9. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh, por região brasileira.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 07 de abril 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

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**.** Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2. Acesso em 07.04.2020.

2. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus.** Disponível em: covid.saude.gov.br**.** Acesso em 07.04.2020.

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 07.04.2020.

Recomendações para os HUF da rede Ebserh:

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

2) 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.

3) Deve-se isolar todos os pacientes com suspeita de COVID-19 no primeiro ponto de contato com o sistema de saúde.

4) Os casos suspeitos de COVID-19 devem ser mantidos em isolamento enquanto houver sinais e sintomas clínicos.

5) 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.

6) Devem ser notificados todos os casos suspeitos, imediatamente (em até 24h), seguindo as orientações do Quadro 1 e 2.

7) Os casos suspeitos 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) Devem realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;

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

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

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 fluído 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 fluído cristalóide como bolus durante os primeiros 30-60 minutos, e reavaliar para sinais de fluído depois de cada bolus.
13. Não utilizar rotineiramente corticosteróides sistémicos 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, zaragatoas 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.

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 de Casos Operacionais

1. **Caso suspeito** de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	**Definição 1** – SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória. • EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. • EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência; **Definição 2** - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal 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.
2. **Caso confirmado** de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	**POR CRITÉRIO LABORATORIAL:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste: • Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas. • Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas. **POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos

	7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.
Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)	Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Fonte: Ministério da Saúde

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

FEBRE:

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
- 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.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- 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 DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

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

Fonte: Ministério da Saúde

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/
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

Atualizações:

Boletim Epidemiológico 6. COE-COVID-19. 03 de abril de 2019.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf

Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf

NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS. Sobre uso de máscara caseiras.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/Nota-Informativa.pdf

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 31/03/2020.
Fonte: Anvisa
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28

Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. 1ª edição revisada.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/Protocolo-de-Manejo-Cl--nico-para-o-Covid-19.pdf

Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20- rev5.pdf

Cerca de 5 milhões de profissionais de saúde serão cadastrados. Profissionais passarão por capacitação nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da COVID-19. Objetivo é auxiliar gestores do SUS nas ações.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46646-cerca-de-5-milhoes-de-profissionais-de-saude-serao-cadastrados

Transparência: Saúde lança painel com dados de leitos e equipamentos no país. População poderá acompanhar por meio online a quantidade de insumos disponibilizados em cada estado no enfrentamento do coronavírus.
Fonte: Ministério da Saúde
https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46643-transparencia-saude-lanca-painel-com-dados-de-leitos-e-equipamentos-no-pais

Conselhos sobre o uso de máscaras na comunidade, em casa e nos serviços de saúde no contexto do COVID- 19.
Fonte: OMS
https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health

Prevenção e controle de infecção durante os cuidados de saúde quando houver suspeita de nova infecção por coronavírus (nCoV).
Fonte: WHO
https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125

Painel Coronavírus.
Fonte: Ministério da Saúde
https://covid.saude.gov.br/

PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).
Fonte: DOU
http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587

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

Orientação sobre comunicação de risco - COVID-19, idosos e pessoas com doenças crônicas.
Fonte: OMS
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_4

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

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

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

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

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

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

Cursos

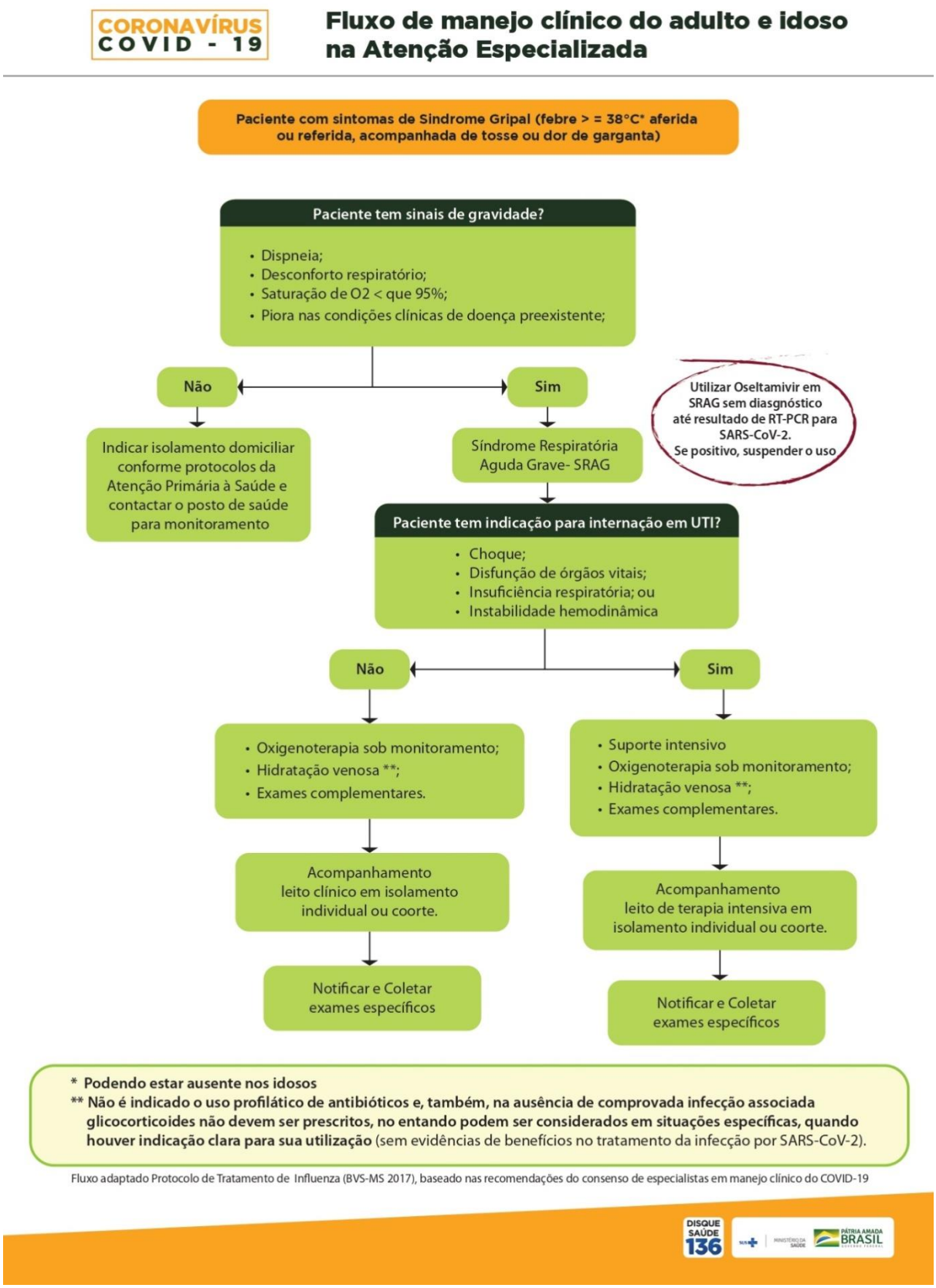
Webinar Coronavírus-COVID-19. Tira-dúvidas sobre as Orientações AMIB no Manuseio do Paciente com Insuficiência Respiratória por Coronavírus | COVID-19. O evento ocorrerá dia 31 de março, a partir das 20h.
Fonte: AMIB
https://www.amib.org.br/formacao/educacao-continuada/amib-no-ar/amib-no-ar-editavel/

Curso Síndrome Gripal e COVID-19. Diante do aumento do número de casos de síndrome gripal em toda a população a proposta é fornecer informações confiáveis e conhecimento clínico atualizado para manejo do paciente sintomático em toda a rede de atenção à saúde.
Fonte: Hospital Sírio Libanês
https://eadsiriolibanes.org.br/cursos/cursos-gratuitos/sindrome-gripal-e-covid-19

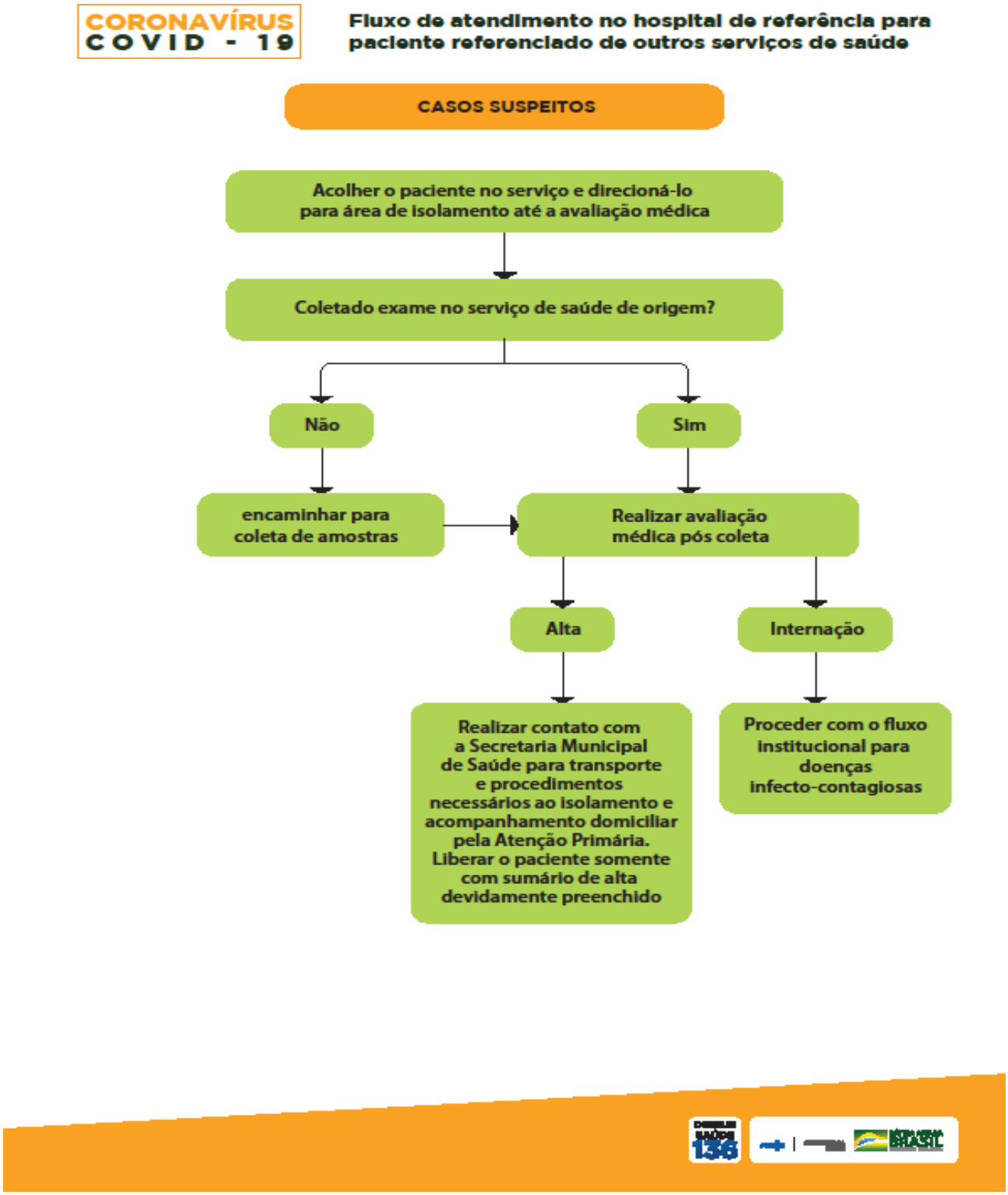
Coronavírus (COVID-19) - Manejo dos Casos Suspeitos. Neste curso online gratuito sobre Coronavírus (COVID-19) - Manejo dos Casos Suspeitos vamos abordar as formas de condução dos pacientes, critérios de intervenção e tratamento, formas de tratamento, precauções para corpo clínico durante o contato com pacientes e orientações de isolamento domiciliar a pacientes contaminados com o vírus.
Fonte: Hospital Albert Einstein
https://ensino.einstein.br/coronavirus_covid-19_-_manejo_dos_casos_s_p3144/p

Curso Protocolo de Atendimento de Pacientes com Covid-19. No curso são ministradas aulas e tutoriais para profissionais da saúde.
Fonte: Escola de Educação Permanente/HC-FMUSP
https://eephcfmusp.org.br/portal/coronavirus/

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



Fonte: Ministério da Saúde.



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.**

*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