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 84

24 de maio 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

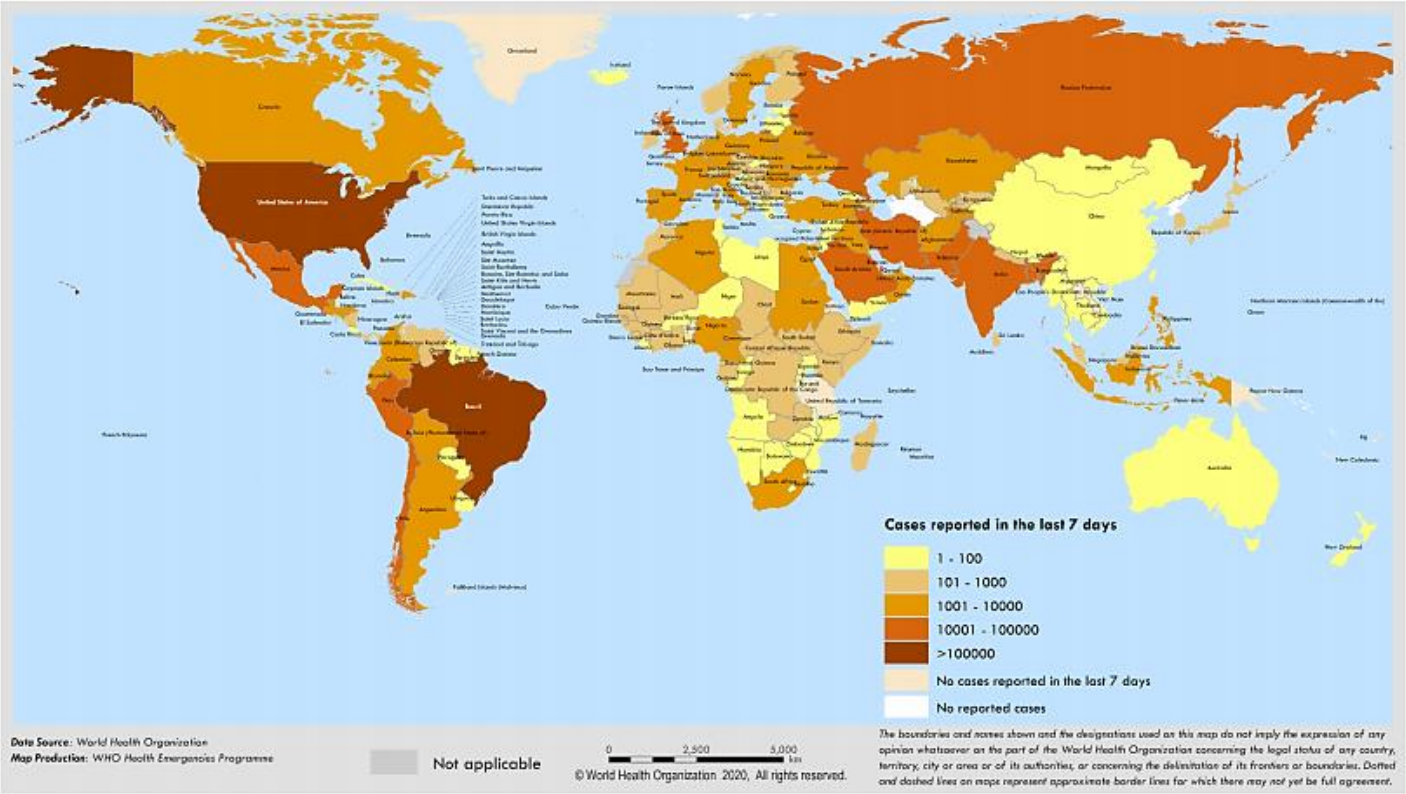
Situação mundial[1]:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou a situação, no dia 24 de maio de 2020, 5.204.508 casos confirmados globalmente e 337.687 mortes. Dos casos confirmados 77.295 na África; 2.338.124 na Região das Américas; 415.806 na Região do Mediterrâneo Oriental; 2.006.984 na Região Europeia; 191.966 no Sudeste da Ásia; 173.621 foram registrados no Pacífico Ocidental; distribuídos conforme figura 1.

Quanto ao número de óbitos: 2.073 na África; 138.116 na Região das Américas; 10.988 na Região do Mediterrâneo Oriental; 173.886 foram registrados na Região Europeia; 5.748 no Sudeste da Ásia; e 6.863 no Pacífico Ocidental.

Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	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 24 de maio de 2020.

Situação no Brasil[2]:

Até às 19:55 do dia 24 de maio de 2020**, 21.048 óbitos** por COVID-19 foram registrados e **363.211 casos foram confirmados no Brasil.** No dia 23 de maio, foram registrados **16.508 casos novos** e **965 novos óbitos**. No dia 24 de maio, foram registrados **15.813 casos novos** e **653 novos óbitos.**

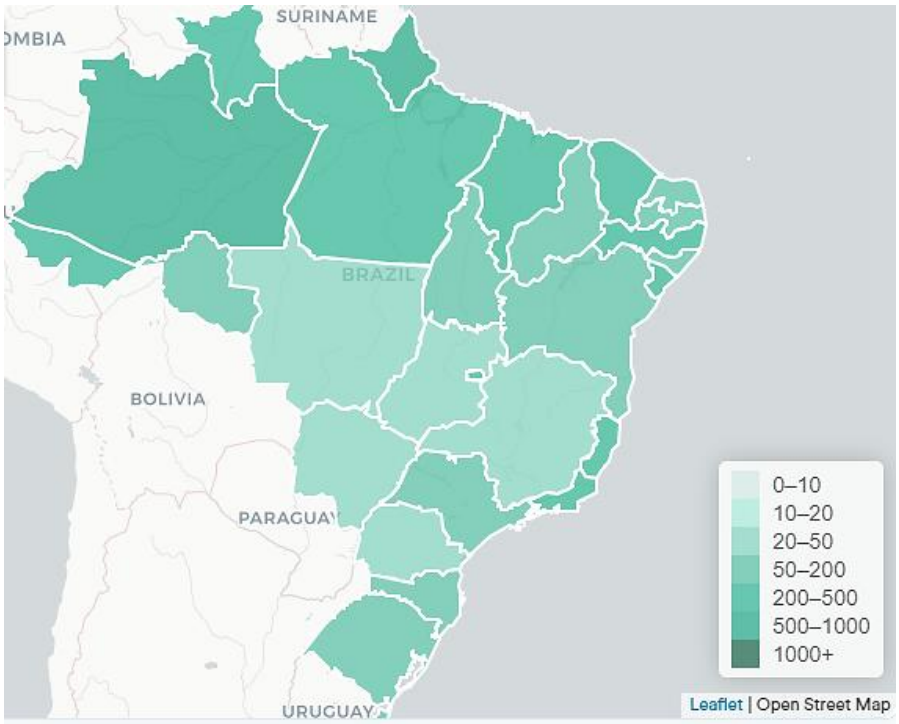
Tabela 1. Número de casos e óbitos confirmados do novo coronavírus no Brasil.

ESTADOS	Nº DE CASOS CONFIRMADOS	ÓBITOS	INCIDÊNCIA*	MORTALIDADE*
Acre	4.160	92	471,7	10,4
Alagoas	6.214	316	186,2	9,5
Amapá	6.353	163	751,2	19,3
Amazonas	29.867	1.758	720,6	42,4
Bahia	13.899	460	93,5	3,1
Ceará	35.595	2.324	389,8	25,4
Distrito Federal	6.638	104	220,1	3,4
Espírito Santo	10.007	446	249,0	11,1
Goiás	2.443	95	34,8	1,4
Maranhão	21.191	754	299,5	10,7
Mato Grosso	1.462	40	42,0	1,1
Mato Grosso do Sul	924	17	33,2	0,6
Minas Gerais	6.668	226	31,5	1,1
Paraná	3.212	153	28,1	1,3
Paraíba	7.823	272	194,7	6,8
Pará	24.125	2.148	280,4	25,0
Pernambuco	27.759	2.200	290,5	23,0
Piauí	3.390	107	103,6	3,3
Rio Grande do Norte	4.697	200	133,9	5,7
Rio Grande do Sul	6.470	180	56,9	1,6
Rio de Janeiro	37.912	3.993	219,6	23,1
Rondônia	3.201	121	180,1	6,8
Roraima	2.439	84	402,6	13,9
Santa Catarina	6.696	105	93,5	1,5
Sergipe	5.314	93	231,2	4,0
São Paulo	82.161	6.163	178,9	13,4
Tocantins	2.591	52	164,7	3,3

Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

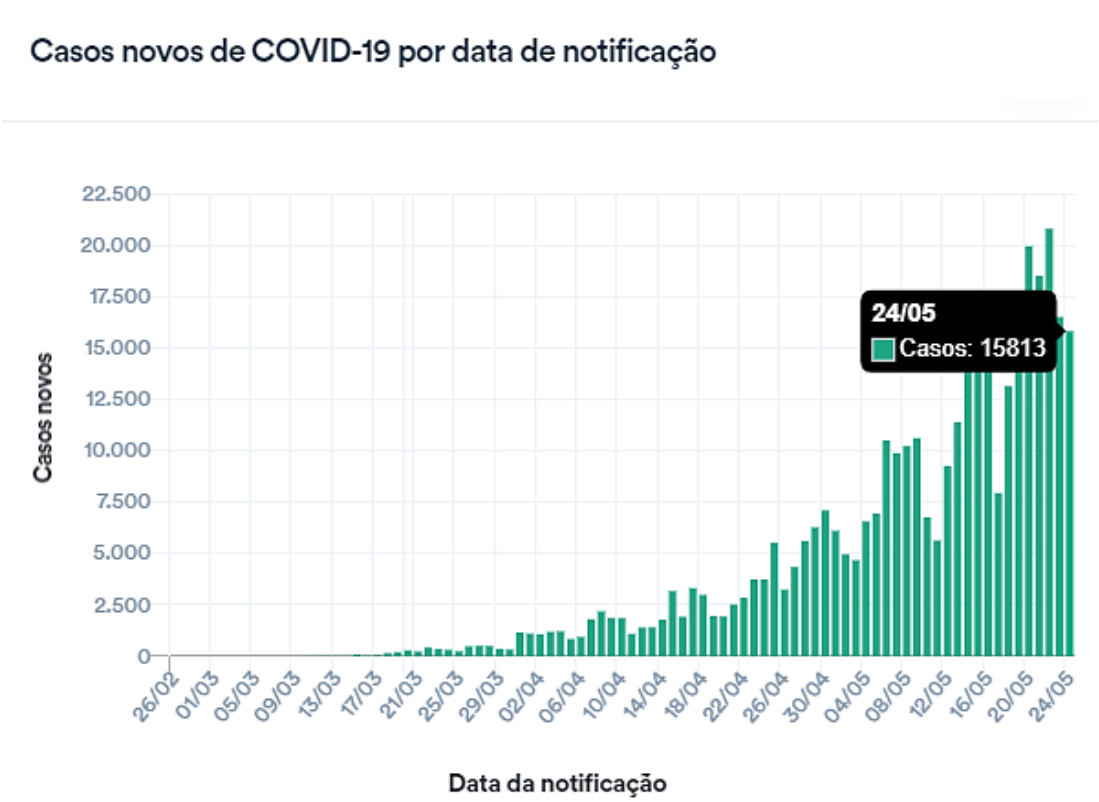
* Taxas de incidência e mortalidade por 100 mil de habitantes (considerando uma projeção populacional do TCU para 2019)

Figura 2. Coeficiente de Incidência de COVID-19 por UF de notificação.



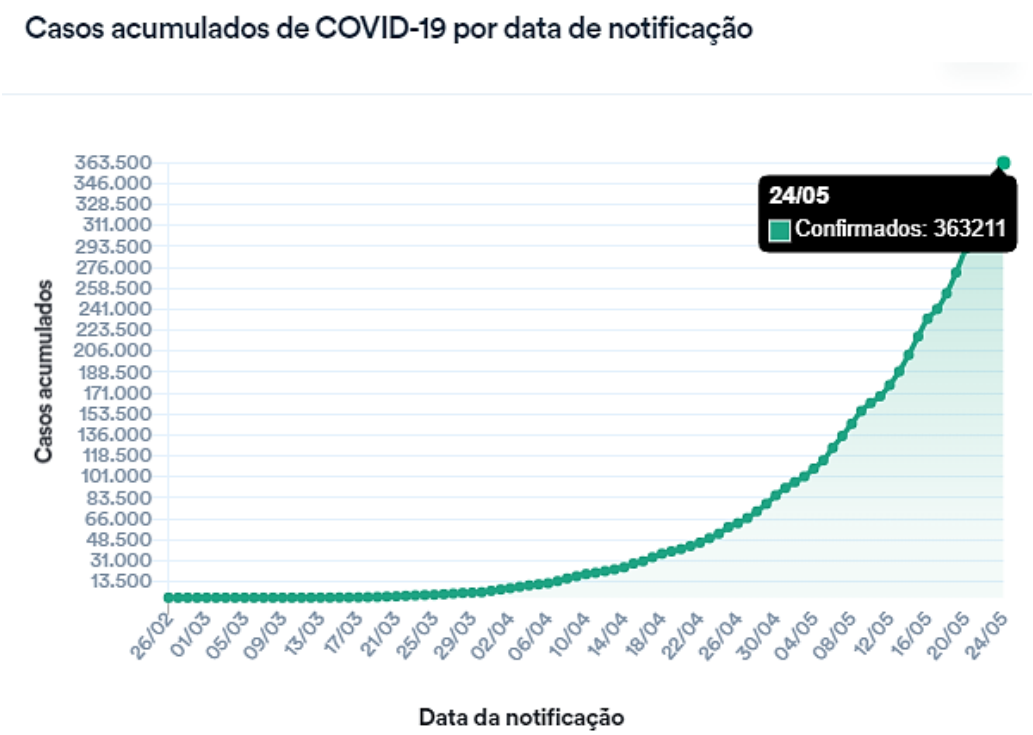
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 3. Casos novos de COVID-19 por data, no Brasil.



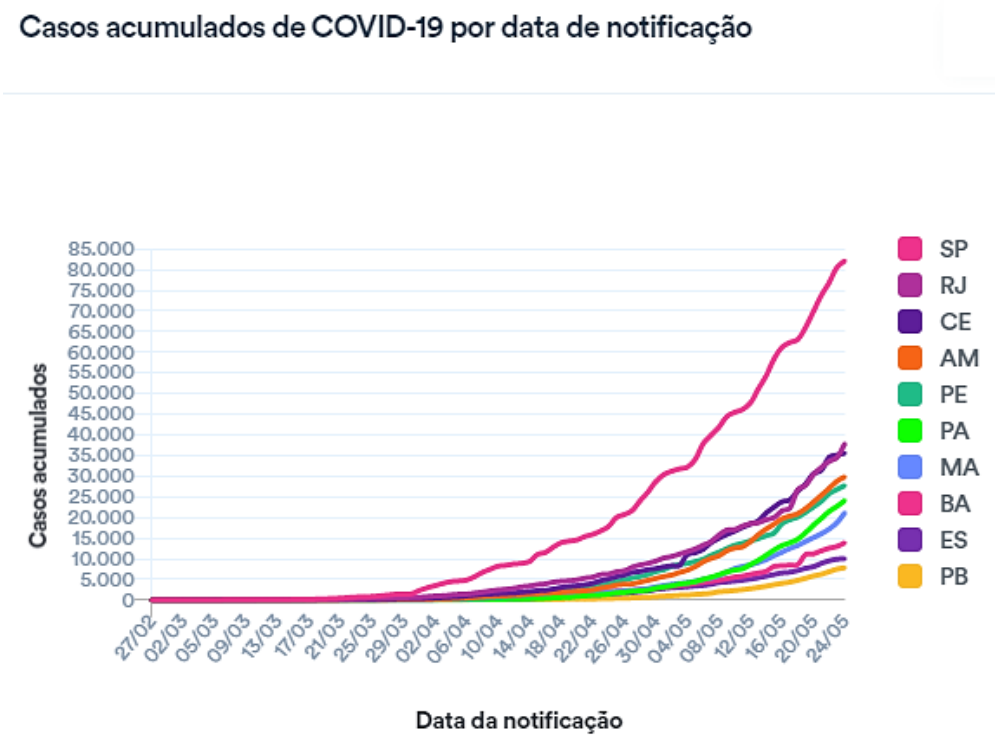
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 4. Casos acumulados de COVID-19 por data, no Brasil.



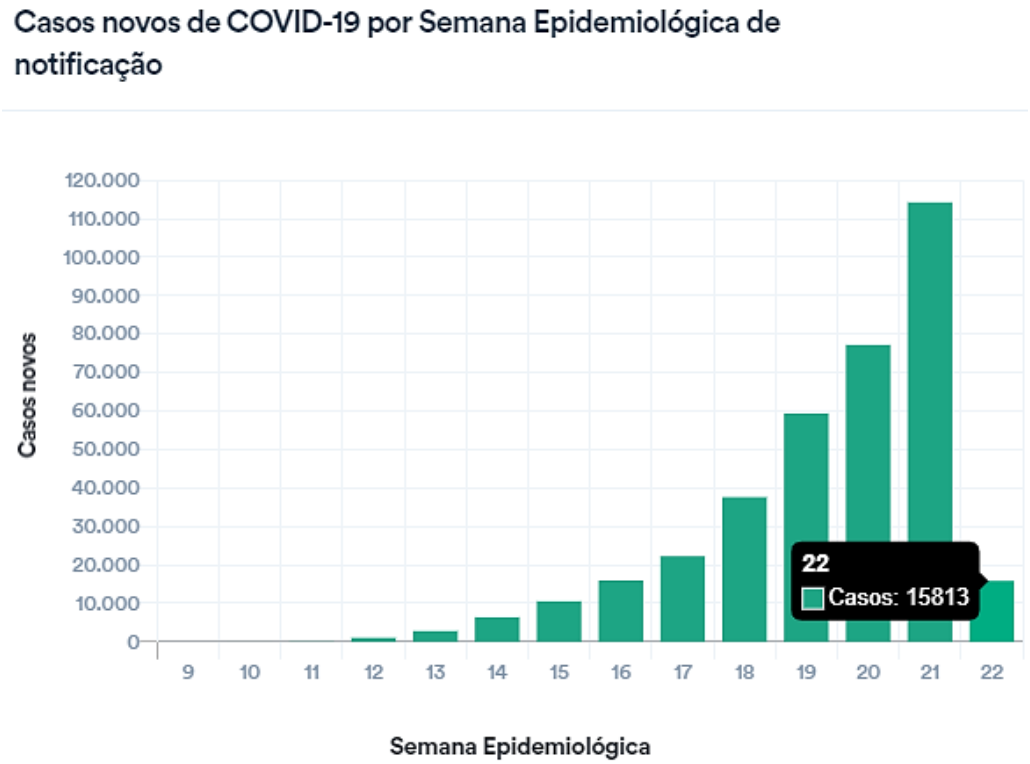
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 5. Casos acumulados de COVID-19 nos Estados Brasileiros, por Data.



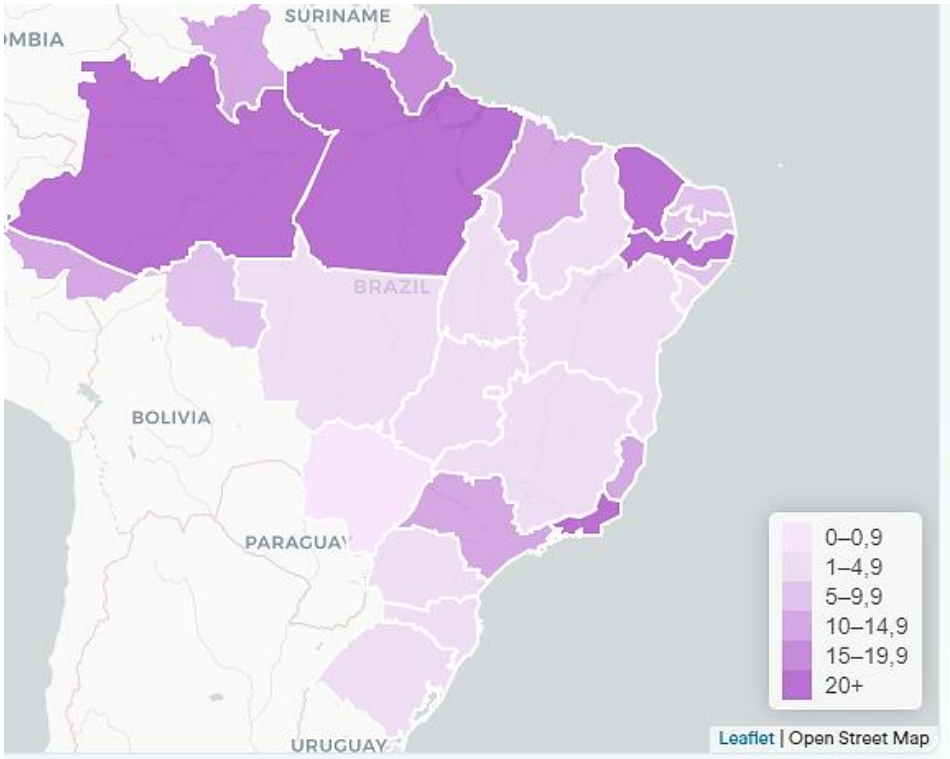
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 6. Casos confirmados de COVID-19 no Brasil, por semana epidemiológica.



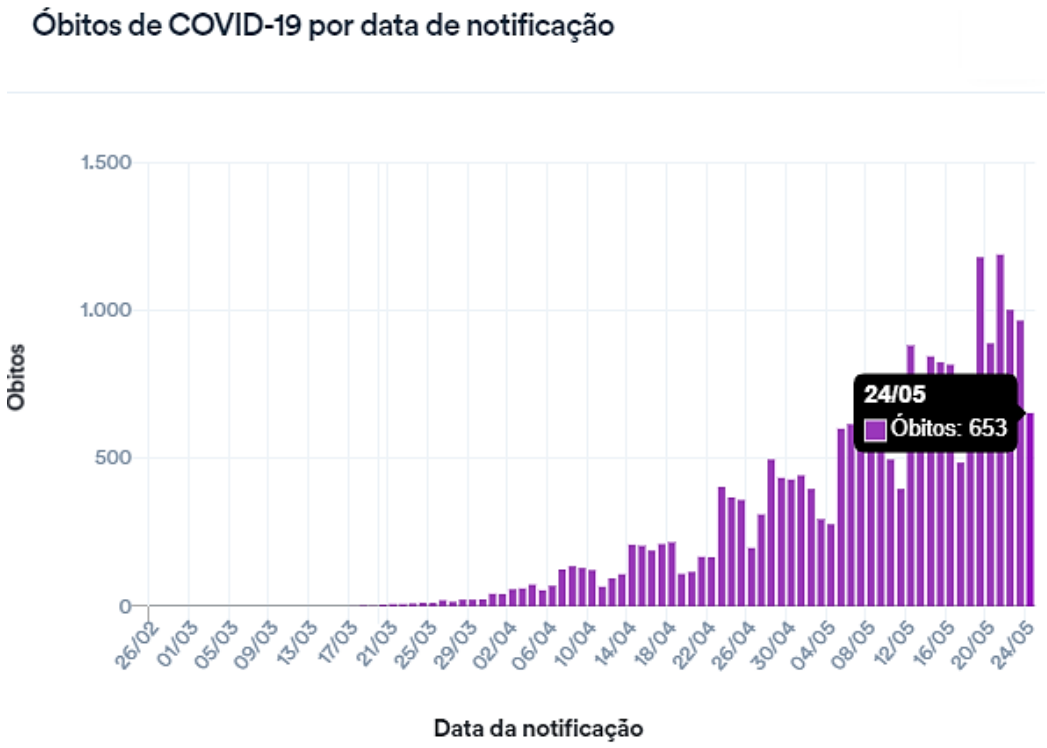
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 7. Coeficiente de Mortalidade por COVID-19, por Unidade Federativa.



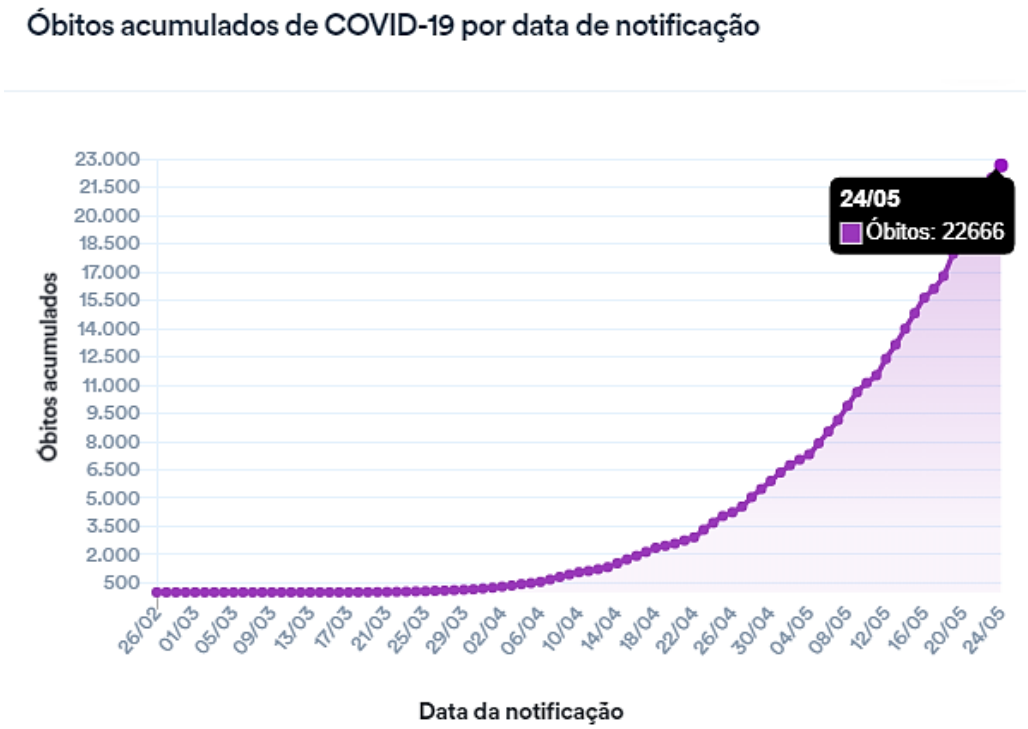
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 8. Óbitos de COVID-19 por data, no Brasil.



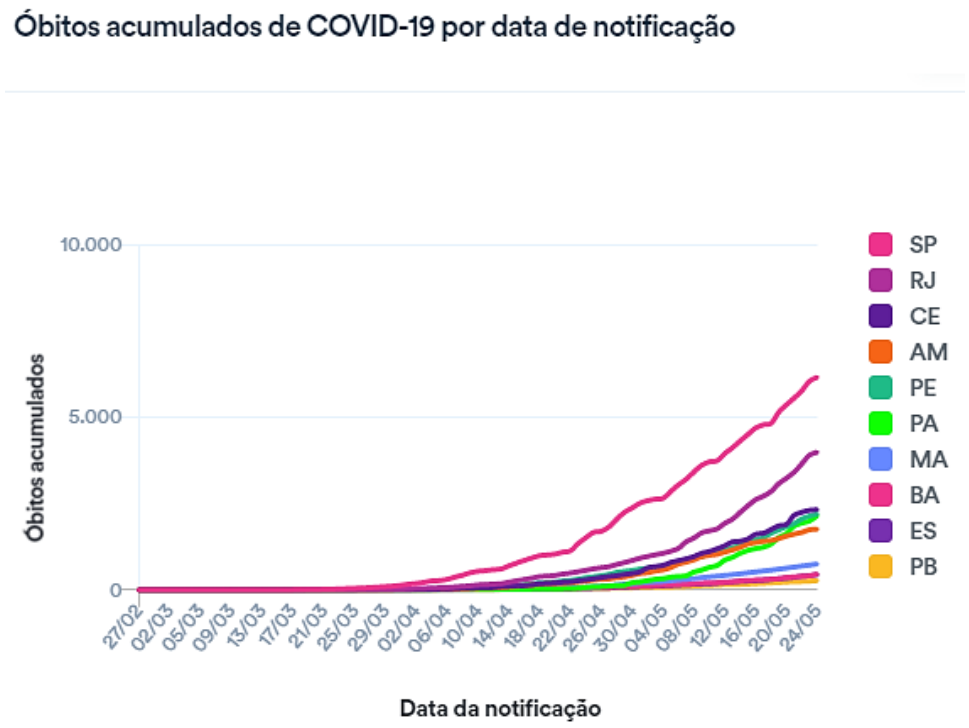
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 9. Óbitos acumulados de COVID-19 por data, no Brasil.



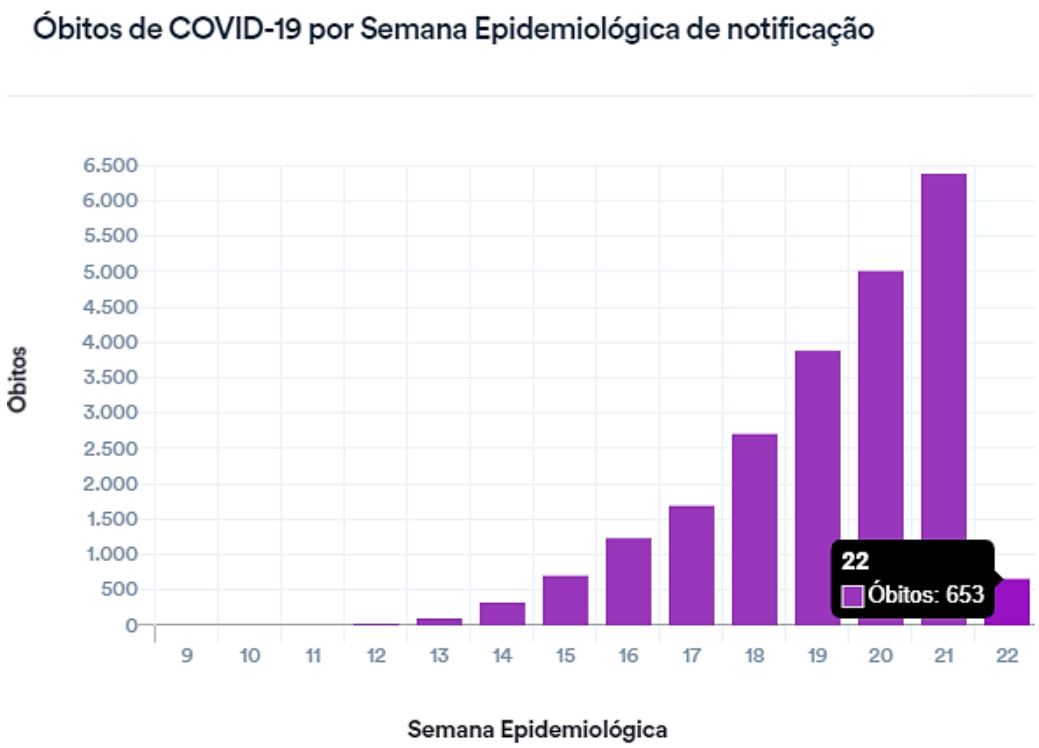
Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 10. Óbitos acumulados de COVID-19 nos Estados Brasileiros, por Data.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 11. Óbitos de COVID-19 no Brasil, por semana epidemiológica.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Situação na rede Ebserh [3]:

Até às 08:00 horas do dia 24 de maio de 2020, foram notificados ao Serviço de Gestão da Qualidade **8.733 registros de casos suspeitos do Novo Coronavírus**, por 38 Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh. Dos casos suspeitos registrados, **4.093 foram descartados**. Foram registrados no Vigihosp **1.638 casos confirmados** de COVID-19 e **91 (noventa e um) óbitos por COVID-19** na rede Ebserh.

Figura 12. Distribuição de notificações de casos suspeitos registrados no Vigihosp de novo coronavírus na rede Ebserh.

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio 2020.

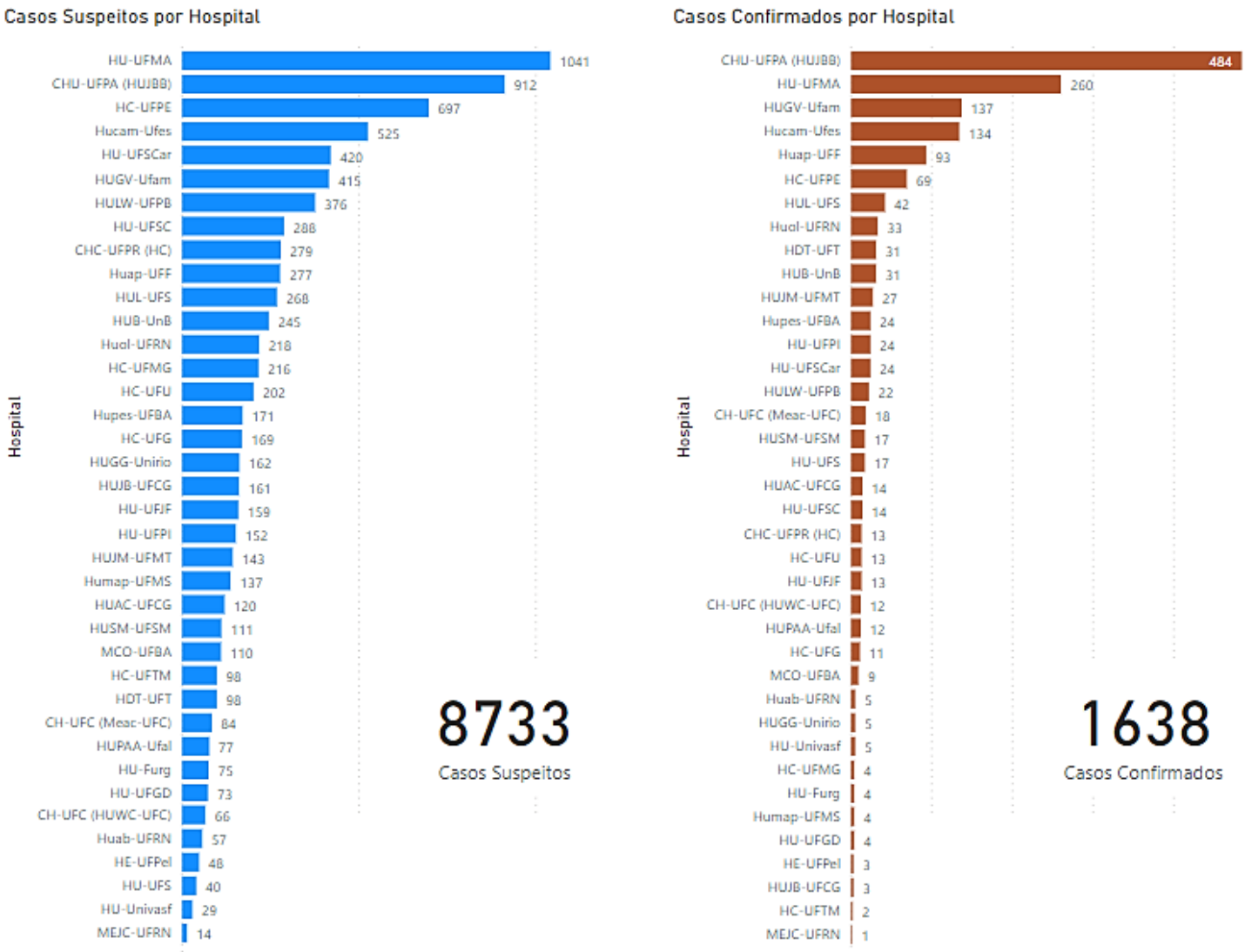
Figura 13. Distribuição dos casos suspeitos na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por Unidade Federativa.

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 14. Distribuição dos casos confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por Unidade Federativa.

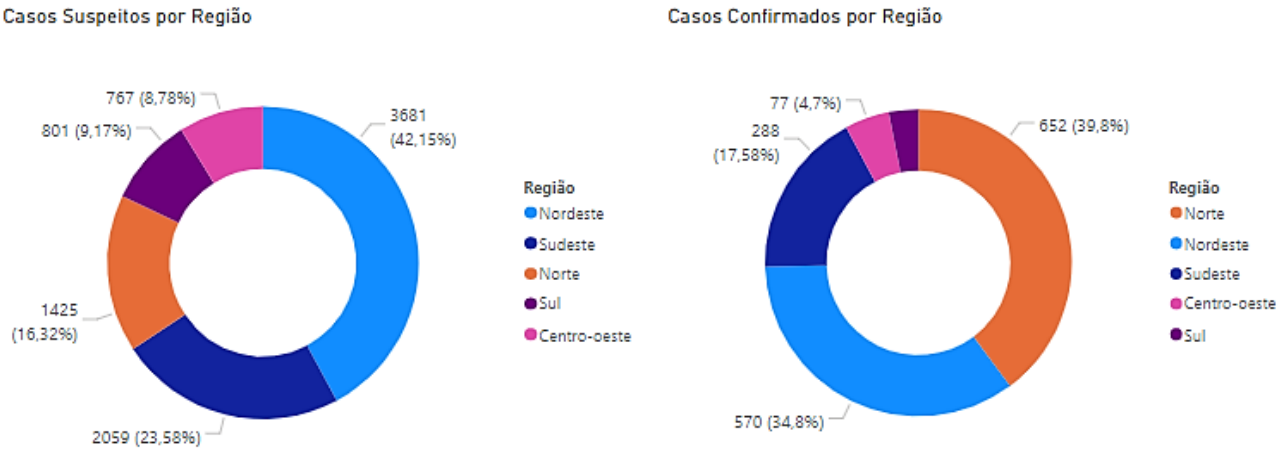
Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio de 2020

Figura 15. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por HUF.



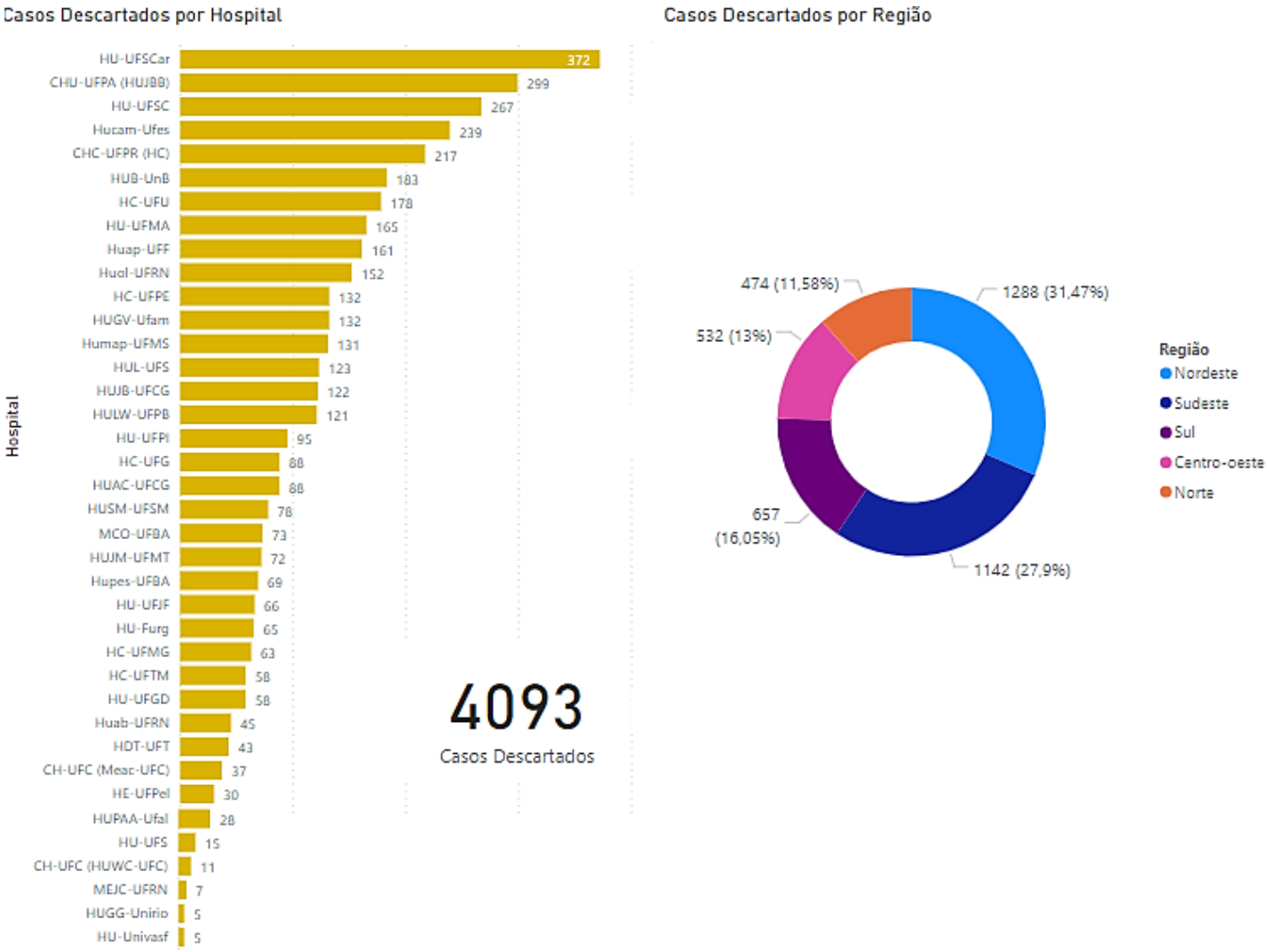
Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 16. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por região brasileira.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Figura 17. Distribuição dos casos descartados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por hospital e região brasileira.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio 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	2	153	96	22	**279**
CH-UFC (HUWC-UFC)	21		39	6		**66**
CH-UFC (Meac-UFC)			80	4		**84**
CHU-UFPA (HUJBB)	789	4	100	8	11	**912**
HC-UFG		16	124	11	18	**169**
HC-UFMG	2	9	120	8	77	**216**
HC-UFPE	348	62	106	20	161	**697**
HC-UFTM	22	8	22	6	40	**98**
HC-UFU	1	86	56	29	30	**202**
HDT-UFT	58		40			**98**
HE-UFPel	14	1	25	6	2	**48**
Huab-UFRN	9	26	18	1	3	**57**
HUAC-UFCG			15	13	92	**120**
Huap-UFF	17	54	59	36	111	**277**
HUB-UnB	189	1	53		2	**245**
Hucam-Ufes	450	2	56	5	12	**525**
HU-Furg	57	6	12			**75**
HUGG-Unirio	129		31	2		**162**
HUGV-Ufam	2		48	30	335	**415**
HUJB-UFCG	14	111	29		7	**161**
HUJM-UFMT	90	7	7	10	29	**143**
HUL-UFS	123	94	51			**268**
HULW-UFPB	275	4	58	20	19	**376**
Humap-UFMS	83	8	25	4	17	**137**
Huol-UFRN	50	3	27	5	133	**218**
HUPAA-Ufal	3	22	39	9	4	**77**
Hupes-UFBA	142		23	2	4	**171**
HUSM-UFSM	8	13	38	9	43	**111**
HU-UFGD	12	1	28	28	4	**73**
HU-UFJF	103		53	2	1	**159**
HU-UFMA	83	6	317	29	606	**1041**
HU-UFPI	30		91	12	19	**152**
HU-UFS	9		13	14	4	**40**
HU-UFSC		237	46	4	1	**288**
HU-UFSCar		15	109		296	**420**
HU-Univasf		3	15	9	2	**29**
MCO-UFBA	9	3	10	6	82	**110**
MEJC-UFRN		1	6	7		**14**
Total	**3148**	**805**	**2142**	**451**	**2187**	**8733**

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio 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)	183	1	22			**206**
CH-UFC (HUWC-UFC)	11	5		1	2	**19**
CH-UFC (Meac-UFC)	46		1	2		**49**
CHU-UFPA (HUJBB)	218	480	3	18		**719**
HC-UFG	92	4	2			**98**
HC-UFMG	38	30	14		1	**83**
HC-UFPE	55	346	10	20	2	**433**
HC-UFTM	21	45	2		5	**73**
HC-UFU	90	87	6	3		**186**
HDT-UFT	36	39			6	**81**
HE-UFPel	21	12	1		2	**36**
Huab-UFRN	16	33	2		2	**53**
HUAC-UFCG	50	42	2		5	**99**
Huap-UFF	111	103	10	14		**238**
HUB-UnB	121	61	1	2	4	**189**
Hucam-Ufes	162	145	4	4	2	**317**
HU-Furg	19	51				**70**
HUGG-Unirio	4	13				**17**
HUGV-Ufam	114	103	7	10		**234**
HUJB-UFCG	85	42			2	**129**
HUJM-UFMT	44	80	2			**126**
HUL-UFS	85	83	8	2	3	**181**
HULW-UFPB	86	136	2	1		**225**
Humap-UFMS	100	18	4		1	**123**
Huol-UFRN	109	84			3	**196**
HUPAA-Ufal	31	10	2	1		**44**
Hupes-UFBA	49	80			5	**134**
HUSM-UFSM	36	37	5	2	1	**81**
HU-UFGD	43	7	4	1	4	**59**
HU-UFJF	61	24	2	1	2	**90**
HU-UFMA	191	365	6	6		**568**
HU-UFPI	48	26	7	2		**83**
HU-UFS	5	7		1		**13**
HU-UFSC	187	72	3			**262**
HU-UFSCar	186	192	5		9	**392**
HU-Univasf	8	4	1			**13**
MCO-UFBA	61	33				**94**
MEJC-UFRN	7	2				**9**
Total	**2830**	**2902**	**138**	**91**	**61**	**6022**

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 24 de maio de 2020.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200524-covid-19-sitrep-125.pdf?sfvrsn=80e7d7f0_2 . Acesso em 24.05.2020.

2. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus.** Disponível em: covid.saude.gov.br**.** Acesso em 24.05.2020.

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 24.05.2020.

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.

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 paraCOVID-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 PRÓXIMODE 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.

CONTATO DOMICILIARDE 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:

Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf

DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19. 06 de abril de 2020.
Fonte: Ministério da Saúde
https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/07/ddt-covid-19.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 08/05/2020.
Fonte: Anvisa
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28

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
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+t%C3%A9cnica+06-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/40edaf7d-8f4f-48c9-b876-bee0090d97ae

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde.
Fonte: Anvisa
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6

Atenção à saúde do Recém-Nascido no Contexto da Infecção pelo Novo Coronavírus (nota técnica)
Fonte: Ministério da Saúde
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaamamentacao92020DAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf

Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção Causada pelo Novo Coronavírus (nota técnica).
Fonte: Ministério da Saúde
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf

Cursos

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
https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46163

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
https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46162

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
https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46170

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

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
https://ensino.einstein.br/ventilacao_mecanica_basica_p3155/p

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
https://ensino.einstein.br/uso_correto_das_epis_pela_equipe_assistenci_p3147/p

Quadro 01: Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

SERVIÇOS HOSPITALARES			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). **Observação**: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
Áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermarias, quartos, consultório)	Todos os profissionais do serviço de saúde	Qualquer atividade dentro dessas áreas	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ outros EPIs de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas) - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Profissionais de saúde	Durante a assistência, sem procedimentos que possam gerar aerossóis	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental* - luvas de procedimento - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
		Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis	- higiene das mãos - gorro descartável - óculos de proteção ou protetor facial - máscara N95/PFF2 ou equivalente - avental* - luvas de procedimento **Observação**: Em áreas coletivas em que há procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente pelos outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento
	Profissionais da higiene e limpeza	Realizam a higiene do quarto/área/box do paciente	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2 ou equivalente, se precisar realizar a higiene do quarto/área/box em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis **Atenção:** essa situação deve ser evitada, mas se for imprescindível que essa higienização seja feita nesse momento, deve-se usar a máscara N95/PFF2 atendendo as orientações definidas pela CCIH do serviço de saúde). - avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável) - luvas de borracha de cano longo - botas impermeáveis - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Acompanhantes	Permanecem no quarto/área/box do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - avental - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - orientar o acompanhante a sair do quarto/área/box do paciente quando for realizar procedimentos gerador de aerossol
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). **Observação**: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Centro de Material e Esterilização – CME	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção	- Os EPIs desse setor são definidos no anexo da RDC 15/2012, de acordo com o tipo de atividade: recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção e área de desinfecção química). Para todas essas atividades há a indicação do uso de máscara cirúrgica. - Em casos de limpeza manual com potencial para aerossolização, como por exemplo, limpeza manual com o uso escovas, o profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente. - O único local que não há a necessidade do profissional usar a máscara cirúrgica é a área limpa do CME, portanto, nessa área, o profissional pode usar máscara de tecido.
Unidade de processamento de roupas de serviços de saúde	Profissionais que realizam as várias etapa do processamento de produtos para saúde	Coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa	- Os EPIs dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa). E estão descritos no capítulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, publicado pela Anvisa e disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf). - O único local que há a necessidade do profissional usar a máscara cirúrgica é na área suja. Para as outras atividades o profissional pode usar máscara de tecido

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Laboratório	Profissionais de saúde do laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	- higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra) - avental - luvas
SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
	Profissionais da higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - máscara cirúrgica - colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; se isso não for possível, assegure distância mínima de 1 metro dos outros pacientes - manter o ambiente higienizado e ventilado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - máscara de tecido - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes.	Tarefas administrativas e que qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes.	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). **Observação**: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). **Observação**: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Profissionais de saúde	Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para serviços de saúde (referência ou não).	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis) - avental - luvas de procedimento
		Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de COVID-19)	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)

SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA- continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	**Motorista**	Envolvido apenas na condução do paciente com suspeita de doença COVID19 e o compartimento do motorista é separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
		Auxiliar na colocação ou retirada de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente	- higiene das mãos - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis)

SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA - continuação			
CENÁRIO	**PESSOAS ENVOLVIDAS**	**ATIVIDADES**	**TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO**
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Paciente com sintomas respiratórios	Transporte de pacientes com sintomas respiratórios para serviços de saúde	- Higiene das mãos - máscara cirúrgica - melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas)
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Transporte de pacientes sem sintomas respiratórios para serviços de saúde (referência ou não)	- Higiene das mãos - máscara de tecido
	Profissionais responsáveis pela limpeza e desinfecção do veículo	Limpeza e desinfecção do interior do veículo, após o transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 para os serviços de saúde	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de limpeza e desinfecção

Fonte: Anvisa

© WHO 2020. Some rights reserved. This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.

Fonte: Anvisa, 2020.

Fonte: OPAS/OMS, 2020.

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