

NOTA INFORMATIVA Nº 05/2020 – DGVS/SES/MS

Campo Grande, 17 de março de 2020

Assunto: Orientações para infecção humana pelo Coronavírus (COVID-

19)

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes e há ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação. Deste modo, principalmente no hemisfério sul, onde está o Brasil, os países devem se preparar para o outono/inverno com o objetivo de evitar casos graves e óbitos.

Nos meses de outono (20/03-20/06) e inverno (21/06-20/09), há uma circulação importante dos vírus respiratórios (à exemplo da influenza), esses vírus causam pneumonias, otites, sinusites e meningites. Apesar de ocorrer em todas as estações do ano, é nesse período que há maior frequência dessas doenças, quando as pessoas ficam mais concentradas nos espaços e com menor ventilação. A doença pelo Coronavírus não é diferente, ela também é uma doença respiratória e todos devem se prevenir. Os gestores devem adotar medidas oportunas que favoreçam a prevenção e preservem a capacidade do serviço de saúde.

Nesse período, com o aumento do número de pacientes com sintomas respiratórios é importante que os casos mais leves sejam atendidos nas Unidades Básicas de Saúde (posto de saúde). Medida que irá prevenir o contato de casos entre pessoas em um ambiente hospitalar. É fundamental que os gestores promovam uma ampla comunicação com a sociedade orientando onde procurar a unidade de saúde em cada bairro ou município. Aqueles que possuam planos de saúde devem preferir os consultórios médicos.

Com o reconhecimento pela OMS desse evento como uma pandemia, o Ministério da Saúde atualizou as definições operacionais, para contemplar as viagens internacionais e nacionais.

Foram definidos novos conceitos para transmissão do Coronavírus no Brasil.

As medidas não farmacológicas, ou seja, aquelas que visam reduzir a possibilidade de transmissão do vírus sem o uso de medicamentos específicos, foram ampliadas.

Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. Com maior prevalência de **febre, tosse e dificuldade para respirar**.

Caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19:

Situação 1: – VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente: **Febre E** Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**

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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

Caso provável de infecção humana pelo COVID-19:

Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para

COVID-19 **E** presente: Febre **OU** Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU** Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência

Caso confirmado de infecção humana pelo COVID-19:

Laboratorial: caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

Clínico-epidemiológico: caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente 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.

Caso descartado de infecção humana pelo 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 infecção humana pelo 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)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **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.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

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. Nessas 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

- Pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- 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);

- *Pessoa* que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- *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;
- *Profissional de saúde* ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- *Passageiro* de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (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 DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

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

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

- **DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**

Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

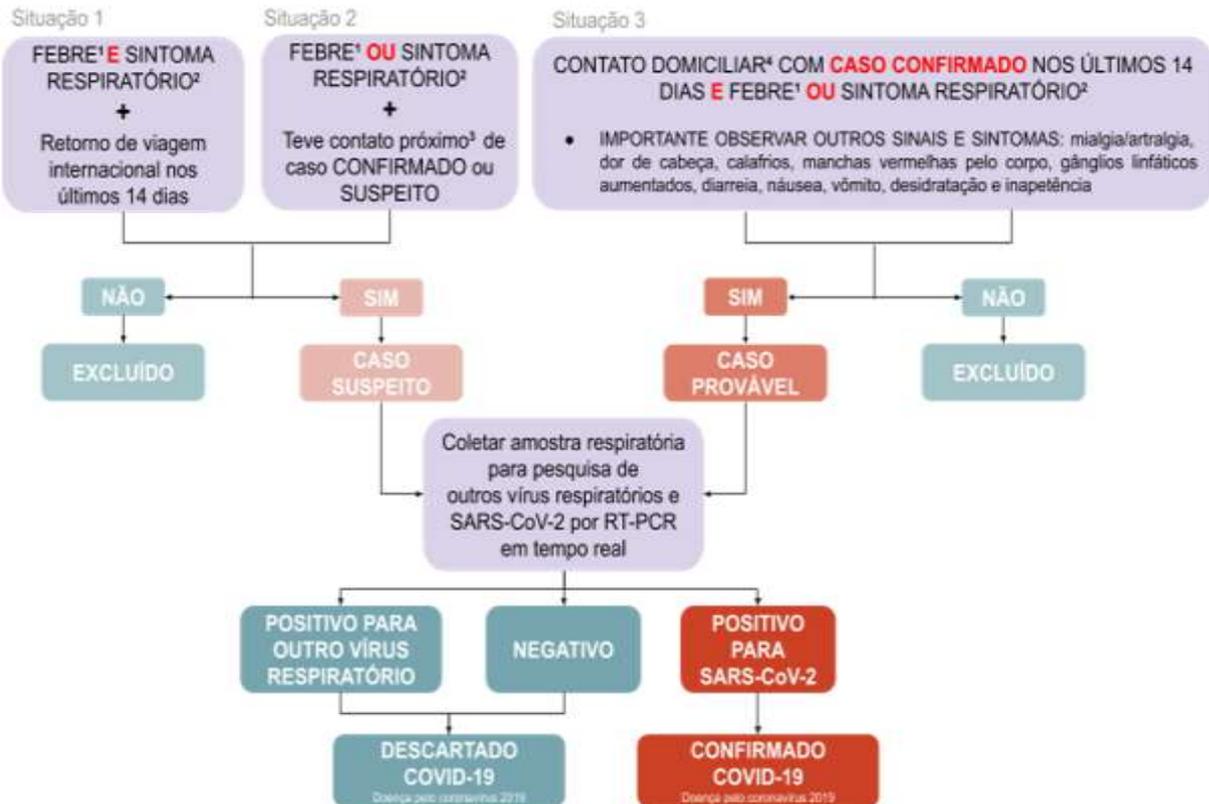


FIGURA 1: DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA COVID-19

FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) ou febre

CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

DEFINIÇÃO DE TRANSMISSÃO LOCAL E COMUNITÁRIA: ATUALIZAÇÃO

1. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19: Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

2. TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DO COVID-19:

- Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, **OU**
- Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias (ver quadro) **OU**
- A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

FASES DE RESPOSTA	MODELO DE VIGILÂNCIA	AÇÕES POR TIPO DE TRANSMISSÃO	
		Local	Comunitária
CONTENÇÃO limitar a transmissão do vírus	Identificação de casos relacionados a viagem ou contato próximo e domiciliar	Notificar FORMSUS2 e Coletar para RT-PCR	NA
	Identificação de casos na comunidade	SG (Casos negativos) e SRAG (todos) para RT-PCR	NA
MITIGAÇÃO evitar casos graves e óbitos	Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar
	Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Grave	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

A divulgação de dados de casos suspeitos, confirmados e descartados ocorre diariamente por meio da Plataforma Integrada de

Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS), endereço eletrônico:
<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

4. NOTIFICAÇÃO

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata (**até 24 horas**) pelo **profissional de saúde responsável pelo atendimento**, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) pelo telefone (9 8477-3435) ou e-mail cievs.ms@hotmail.com.

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.

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápida disponível, em até 24 (vinte e quatro) horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, segundo determina a Portaria de Consolidação Nº 04 (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

Registro de Síndrome Respiratória Aguda Grave

O Estado do Mato Grosso do Sul possui uma rede de unidades sentinelas para vigilância da influenza, distribuídas em serviços de saúde, que monitoram a circulação do vírus influenza através de casos de Síndrome Gripal (SG) – CAMPO GRANDE, DOURADOS, CORUMBÁ, TRÊS LAGOAS E PONTA PORÃ e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado – 79 municípios. Os casos suspeitos de COVID-19 que TAMBÉM atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG*) devem ser notificados CONCOMITANTEMENTE no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

*Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independentemente de internação.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Síndrome Gripal (SG)

serão testadas para diagnóstico de SARS-CoV2, independente de viagem internacional.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

A partir do momento da constatação da transmissão local em uma cidade, todas as amostras da vigilância universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) serão testadas para o diagnóstico de SARS-CoV-2.

Inicialmente será realizado o diagnóstico diferencial para Influenza e outros vírus respiratórios após a negativa dos resultados, será realizado o diagnóstico laboratorial para detecção do Coronavírus no Laboratório Central de Saúde Pública LACEN-MS.

O Ministério da Saúde não recomenda o uso de kits comerciais para diagnóstico do Coronavírus (COVID-19) pois, neste momento, não está validado pelo Laboratório de Referência Nacional (Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Adolfo Lutz -IAL/SES-SP).

Procedimentos para diagnóstico laboratorial

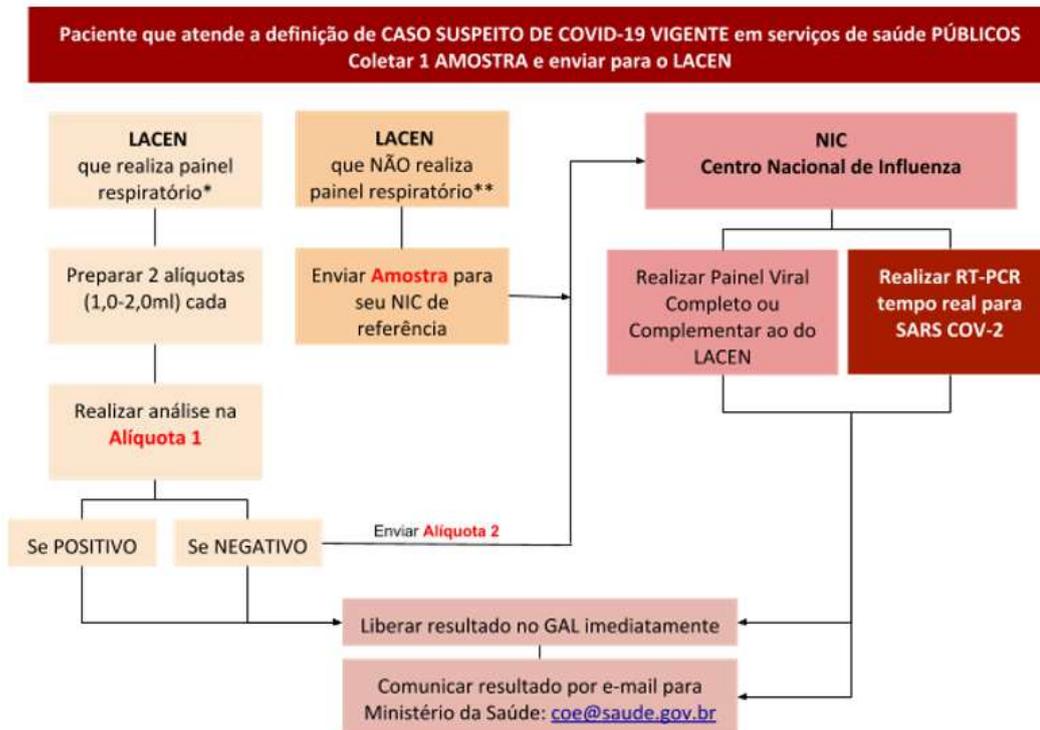
A. Coleta

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a 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). Considerando se tratar de um novo vírus ou novo subtipo viral em processo pandêmico, a amostra deverá ser coletada até o 7º dia dos sintomas, preferencialmente até o 3º dia.

Considerando que pacientes atendidos na rede assistencial pública serão encaminhados a um serviço de saúde de referência, recomenda-se, preferencialmente, que a coleta da amostra seja realizada nesse ambiente.

Em situações específicas, a coleta poderá ser realizada em outro tipo de serviço de saúde, conforme fluxo estabelecido pela rede assistencial local. Os serviços de saúde privados, que tenham condições, podem realizar a coleta das amostras. Em caso de dúvidas seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento presente no Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24. (<http://bit.ly/laboratorioinfluenza>).

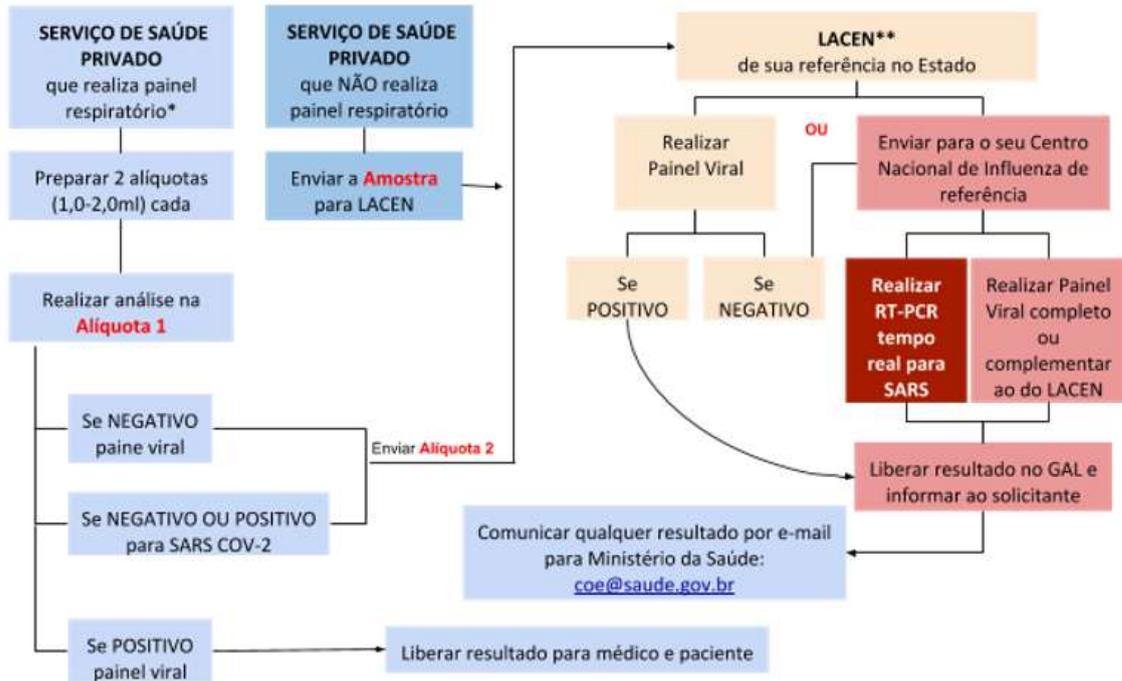
Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessária à coleta de 1 (uma) amostra respiratória, conforme detalhado no Protocolo de Coleta de Influenza. Esta amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. O detalhamento do fluxo está descrito abaixo:



Em serviços de saúde **PRIVADOS**, que tenham condições de realizar o diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios, exceto COVID-19, é necessário realizar, preferencialmente, a coleta de 1 amostra que será alíquotada em 2 partes.

A alíquota 1 deverá ser analisada no estabelecimento de saúde privado, conforme recomendação da metodologia de análise. Paralelamente, a alíquota 2 deverá ser enviada ao LACEN, que realizará o painel respiratório pesquisando Influenza e outros vírus respiratórios (exceto COVID-19) e encaminhará a amostra para o NIC de referência para realização do RT-PCR em tempo real para COVID-19 e análises complementares, conforme fluxo definido abaixo:

Paciente que atende a definição de CASO SUSPEITO DE COVID-19 VIGENTE em serviços de saúde PRIVADOS
Coletar 1 AMOSTRA



É necessário que a amostra seja alíquotada em volume de 1,5 a 2ml pelo LACEN.

Qualquer amostra enviada ao LACEN deverá:

- Estar registrada no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).
- Estar acompanhada da ficha de requisição do GAL e da ficha de notificação de caso suspeito COVID-19 (<http://bit.ly/2019-ncov>) e se atender critério, também de SRAG HOSPITALIZADO.

Uma vez diagnosticado qualquer vírus respiratório no laboratório **PRIVADO**, o resultado será válido para conduta clínica e retirada do paciente do isolamento. O resultado deverá ser comunicado

imediatamente para o CIEVS MS, pelo e-mail: cievs.ms@hotmail.com ou 67 98477-3435.

A confirmação laboratorial do agente etiológico será validada pelo LACEN e NIC. O LACEN enviará o resultado para o solicitante, por e-mail.

Registro de amostras no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial

Cadastrar a amostra na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “**COVID-19**”.

As requisições e resultados dos exames para COVID-19 deverão ser realizadas da seguinte forma no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL):

REQUISIÇÃO DO EXAME: Selecionar Biologia Médica > Entrada > Requisição > Informações Clínicas > Agravado/ Doença > selecionar a opção COVID-19.

- **RESULTADO DO EXAME:** Selecionar Biologia Médica > Processo > Entrada de resultados > no campo Metodologia, selecionar RT-PCR em tempo real e no campo Resultado, selecionar Detectável e em seguida COVID-19.
- **CONSULTA DE RESULTADOS:** Selecionar Biologia Médica > Consultas > Especificações Técnicas do Exame > no campo Metodologia, selecionar Vírus Respiratórios/RTPCR em tempo real;

Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito:

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal.
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo.
- Tecido das Tonsilas e mucosa nasal.
- Acondicionar as amostras em frasco com boca larga com formalina tamponada a 10%.
- Para amostras in natura: Devem ser coletados fragmentos de cada tecido com dimensões aproximadas de 1 a 3 cm. Colocar as amostras coletadas de órgãos diferentes em **recipientes separados** e devidamente identificados. (Frascos estéreis e secos sem meio de transporte). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser encaminhados ao LACEN refrigeradas.

Para maiores informações relacionadas com coleta, armazenamento e transporte de amostras, consultar o Protocolo para Coleta de Influenza e o vídeo para coleta de Influenza.

[bit.ly/protocoloinfluenza](https://www.youtube.com/watch?v=-3apgcTKBqE) <https://www.youtube.com/watch?v=-3apgcTKBqE>

B. Transporte

A amostra deve ser mantida refrigerada (4-8°C) e transportada ao LACEN dentro de 24hs a partir da coleta.

Priorização

Os testes para o COVID-19 devem ser considerados apenas para pacientes que atendam à definição de caso suspeito, uma vez descartada a infecção por Influenza.

Reservatório e Modo de Transmissão:

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARSCoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por COVID-19 em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

Período de transmissibilidade:

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

Suscetibilidade e imunidade:

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que sabemos é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e à suscetibilidade. Atualmente a transmissibilidade do coronavírus é menor que a do sarampo.

Período de incubação:

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 13 dias.

Manifestações clínicas:

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

Em outro estudo de 2 de janeiro, envolvendo 41 pacientes confirmados por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, 63% dos pacientes apresentaram linfopenia.

Complicações:

As complicações mais comuns são síndrome respiratória aguda grave - SRAG (1729%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). A letalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 11% e 15% 6,7.

Atendimento e tratamento:

O manejo adequado dos casos suspeitos ou confirmados de Coronavírus (COVID-19) depende do reconhecimento precoce de sinais de alarme e monitoramento contínuo. Considerando as características gerais da infecção, manifestações clínicas e possíveis complicações e com o objetivo de orientar a conduta terapêutica adequada a cada caso, foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Protocolo de Tratamento do Coronavírus (COVID-19):

<http://bit.ly/ProtocoloTratamentoCoronavírus>

Como toda normatização, o Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico do COVID-19.

Assistência hospitalar

Cuidados com o paciente:

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Medidas de isolamento:

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo.
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

Transporte do paciente:

Cuidados com o paciente:

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Medidas de prevenção:

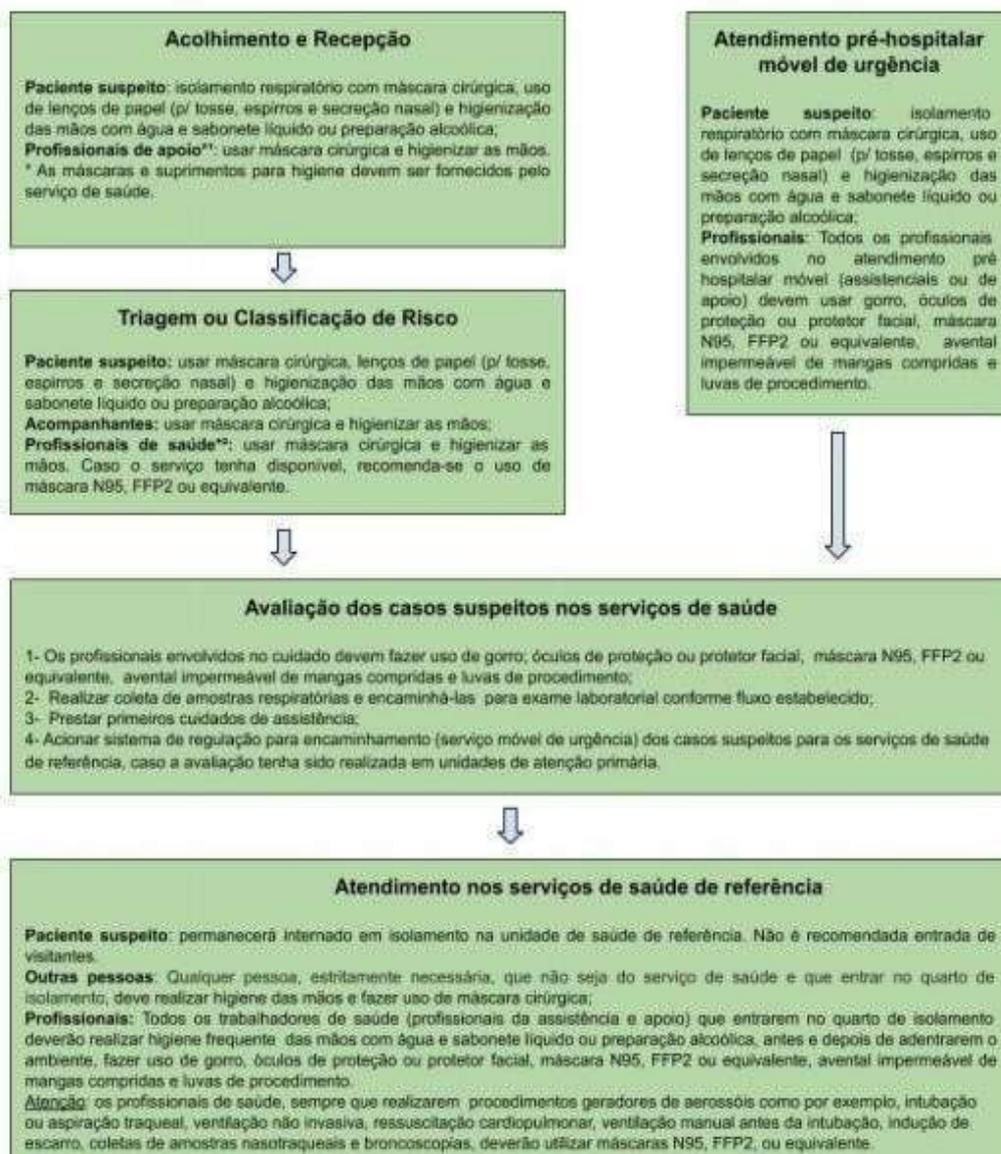
- Evitar contato próximo com pessoas com infecções respiratórias agudas;
- Lavar frequentemente as mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente e antes de se alimentar;
- Usar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir;
- Evitar tocar nas mucosas dos olhos;

- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;

- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações.

Fluxos de Assistência:

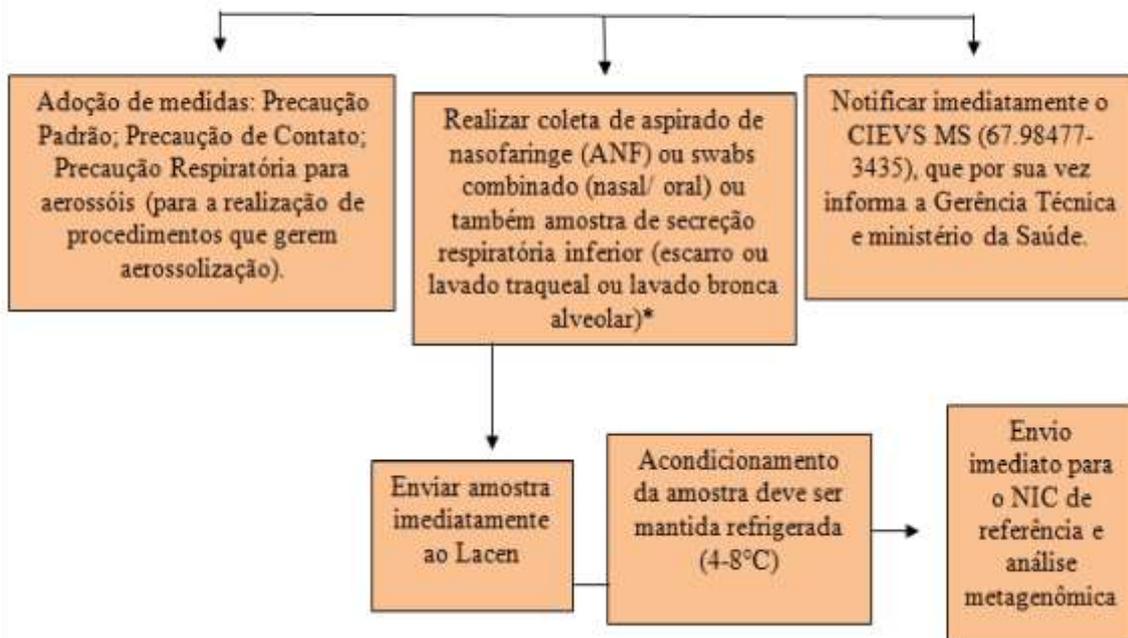
Os casos suspeitos, que estiverem estáveis, deverão ser mantidos em isolamento no serviço de saúde ou domicílio. Já os casos com evoluções mais graves, deverão ser regulados via Central de Regulação Estadual á Hospitais de referência. A Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde - SES/MS conta com o apoio técnico assistencial do corpo clínico de médicos infectologistas do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP.



Situação 1: Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos **14 dias** anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 2: Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos **14 dias** anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 3: Febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos **14 dias** anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.



FLUXO DE VIGILÂNCIA:

*Conforme orientações do vídeo de coleta de swab combinado naso e orofaringe: <http://www.lacen.saude.ms.gov.br/coleta-de-swab-de-naso-e-orofaringe-para-pesquisa-deinfluenza/>

FONTE: Ministério da Saúde do Brasil / Organização Mundial da Saúde (OMS) / Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) / Sociedade Brasileira de Infectologia.

Cuidados e recomendações nos procedimentos de limpeza e desinfecção, processamento de produtos usados na assistência e gerenciamento de resíduos.

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies das áreas com pacientes suspeitos ou confirmados, porém é importante seguir de maneira consistente e correta, os procedimentos operacionais adotados pelo serviço de saúde.

Todos os equipamentos médicos, roupas utilizadas nos serviços de saúde (ex: lençóis, fronhas, cobertores, toalhas, roupas de pacientes) e utensílios usados em serviço gerais e refeições devem ser gerenciados de forma segura, de acordo com procedimentos previamente estabelecidos nos serviços de saúde.

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.

Com relação aos resíduos sólidos, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo coronavírus (COVID-19) devem ser considerados como categoria A1 (RDC 222/2018), uma vez que este patógeno enquadra-se como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde <http://bit.ly/riscobiologico>, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

Para maiores informações sobre procedimentos de limpeza e desinfecção consulte:

<http://bit.ly/anvisasuperficies>

Para maiores informações sobre processamento consulte:

<http://bit.ly/anvisardc152012>

Para maiores informações sobre o processamento de roupas consultar o Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: prevenção e controle de riscos da Anvisa, disponível no link: <http://bit.ly/anvisaroupas>

Para mais informações sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde acessar a Resolução RDC/ Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018, disponível em http://bit.ly/anvisaRDC222_2018

Alguns casos confirmados ou suspeitos para o coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde. Nestes casos, todas as medidas de precaução padrão, de higienização dos ambientes, utensílios e equipamentos, bem como de descarte dos resíduos gerados pelo paciente, devem ser observadas.

Mais informações sobre medidas de prevenção e controle podem ser obtidas por meio do endereço eletrônico: <http://bit.ly/anvisancov2019>

Saúde do Viajante:

Orientações aos viajantes:

As medidas de saúde para proteção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) estão sendo construídas à medida que a Organização Mundial de Saúde - OMS consolida as informações recebidas dos países afetados e novas evidências técnicas e científicas são publicadas.

O Ministério da Saúde - MS e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA estão divulgando as informações em seus sites oficiais e mídias sociais, especialmente para orientar os viajantes sobre as

medidas de precaução para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19). As recomendações aos viajantes visam reduzir a exposição e transmissão da doença. Sendo país signatário do Regulamento Sanitário Internacional – RSI, as autoridades de saúde do Brasil estão monitorando e seguindo as recomendações definidas pela Organização Mundial da

Saúde - OMS. Até o momento, não há indicação para aplicação de quaisquer restrições ao tráfego internacional com base nas informações disponíveis sobre esse evento.

Considerando a necessidade de medidas de precaução, e com a alteração dos níveis de alerta pela OMS em relação ao risco global da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), o Ministério da Saúde orienta que viagens para a países com transmissão local devem ser realizadas em casos de extrema necessidade.

Recomendações aos viajantes que estejam planejando ir ao exterior:

- Evitar viagens para países com transmissão local. É recomendado que as viagens para a países com transmissão local sejam realizadas em casos de extrema necessidade;
- Verificar junto a embaixada ou sites oficiais do país de destino quais as medidas recomendadas pelas autoridades de saúde locais;
- Adotar medidas de precaução padrão:
 - Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, especialmente antes de ingerir alimentos, após utilizar transportes públicos, visitar locais com grande fluxo de pessoas como mercados, shopping, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias. Se não tiver acesso à água e sabão, use álcool em gel a 70%.
 - Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e outros utensílios.

- Evitar tocar mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos não estejam higienizadas.
- Proteger a boca e o nariz com um lenço de papel (descarte logo após o uso) ou com o braço (e não as mãos) ao tossir ou espirrar.

Recomendações aos viajantes que se encontram no exterior

Aos viajantes que se encontram no exterior, é orientado seguir as recomendações das autoridades de saúde locais e as seguintes medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19):

- Evitar contato com pessoas com sintomas respiratórios.
- Evitar contato com animais (vivos ou mortos).
- Evitar o consumo de produtos de origem animal cru ou mal cozido.
- Evitar a visitação em locais com registros de transmissão de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- Caso necessite de atendimento no serviço de saúde, informar detalhadamente o histórico de viagem e sintomas.

Adotar medidas de precaução padrão:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, especialmente antes de ingerir alimentos, após utilizar transportes públicos, visitar locais com grande fluxo de pessoas como mercados, shopping, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias. Se não tiver acesso à água e sabão, use álcool em gel a 70%.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e outros utensílios.

- Evitar tocar mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos não estejam higienizadas.
- Proteger a boca e nariz com um lenço de papel (descarte logo após o uso) ou com o braço (e não as mãos) ao tossir ou espirrar.

Recomendações aos brasileiros que estão retornando ao Brasil

- Se você esteve em países com transmissão local nos últimos 14 dias e apresentar febre, tosse e dificuldade em respirar, procure atendimento médico imediatamente e informe detalhadamente o histórico da sua viagem sobre os locais visitados anteriormente.
- Evitar o contato com outras pessoas se apresentar sinais ou sintomas respiratórios.
- Evitar viajar enquanto estiver doente.

Adotar medidas de precaução padrão:

Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, especialmente antes de ingerir alimentos, após utilizar transportes públicos, visitar locais com grande fluxo de pessoas como mercados, shopping, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias. Se não tiver acesso à água e sabão, use álcool em gel a 70%.

- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e outros utensílios.
- Evitar tocar mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam higienizadas.
- Proteger a boca e o nariz com um lenço de papel (descarte logo após o uso) ou com o braço (e não as mãos) ao tossir ou espirrar.

Se você viajou para locais de transmissão, nos últimos 14 dias, e ficou doente com febre, tosse ou dificuldade em respirar, deve:

- Procurar atendimento médico imediatamente e informar detalhadamente o histórico de viagem recente e seus sintomas.
 - Evitar o contato com outras pessoas se apresentar sinais ou sintomas respiratórios.
 - Evitar locais com muita aglomeração de pessoas ou muito fechados.
 - Recomendável não viajar enquanto estiver com sinais e sintomas respiratórios e/ou doente.

Adotar medidas de precaução padrão:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, especialmente antes de ingerir alimentos, após utilizar transportes públicos, visitar locais com grande fluxo de pessoas como mercados, shopping, cinemas, teatros, aeroportos e rodoviárias. Se não tiver acesso à água e sabão, use álcool em gel a 70%.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e outros utensílios.
- Evitar tocar mucosas dos olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam higienizadas.
- Proteger a boca e o nariz com um lenço de papel (descarte logo após o uso) ou com o braço (e não as mãos) ao tossir ou espirrar.

Importante ressaltar que as pessoas com 60 anos ou mais, os indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis ou condições clínicas especiais possuem uma maior probabilidade de agravamento pela infecção humana pelo Coronavírus (COVID-19).

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO, PELA AUTORIDADE LOCAL

- **Etiqueta respiratória:** reforço das orientações individuais de prevenção;
- **Isolamento** de sintomático: domiciliar ou hospitalar dos casos suspeitos por até 14 dias;
- **Triagem em serviço de saúde:** Recomendar que o paciente com a forma leve da doença não procure atendimento nas UPAs e serviços terciários e utilize a infraestrutura de suporte disponibilizada pela APS/ESF que trabalhará com fast-track próprio;
- **Equipamento de Proteção Individual:** recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde;
- **Contato próximo:** realizar o monitoramento dos contatos próximos e domiciliares
- **Notificação:** divulgação ampliada das definições de caso atualizadas e sensibilização da rede de saúde pública e privada para identificação;
- **Comunicação:** realização Campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratório e auto isolamento na presença de sintomas;
- **Medicamentos de uso contínuo:** estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias;
- **Aos serviços públicos e privados:**
 - Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência;
 - Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%;
 - Toalhas de papel descartável;
 - Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.



CORONAVÍRUS

Prevenção *sem pânico*
é você *mais seguro*.

PARA SE PROTEGER

- Lave as mãos com frequência
- Cubra nariz e boca ao tossir ou espiralar
- Evite contato das mãos com olhos, nariz e boca
- Prefira ambientes abertos sem aglomeração

EM CASO DE

- FEBRE • TOSSE • FALTA DE AR
- VIAGENS PARA LOCAIS DE TRANSMISSÃO

Procure uma unidade de saúde

Mantenha-se informado
www.coronavirus.ms.gov.br #TodosContraoCoronavirus

SES GOVERNO DO ESTADO

CONTATOS ÚTEIS:

CIEVS MS: cievs.ms@hotmail.com

GT INFLUENZA: gtinfluenzams@outlook.com

LACEN MS: lacenbiomedica@saude.ms.gov.br