

Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

02 de março de 2020 | Página 1/8

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, através da Célula de Imunização (CEMUN) e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP), vem por meio desta ALERTAR para a ocorrência de casos de doença causada pelo SARS-CoV-2 no mundo.

Esta nota deve ser **DIVULGADA AMPLAMENTE** entre profissionais de saúde de estabelecimentos públicos e privados.

1.0 QUE É CORONAVÍRUS?

O SARS-CoV-2 é pertencente a uma vasta família de vírus, que pode causar sintomas parecidos com os da gripe comum ou até casos mais graves. Esse tipo de vírus não havia sido previamente identificado em seres humanos.

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, sendo altamente patogênicos (SARS e MERS). A doença causada pelo SARS-CoV-2 ainda não tem o seu espectro clínico descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível até o momento. O tratamento é de suporte e inespecífico (BRASIL, 2020).

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO COVID-19

De acordo com a última atualização da OMS, até o dia 01 de março de 2020, 87.137 casos foram confirmados por critério laboratorial, sendo a maioria na China com 79.968 (91,8%) casos e 2.873 óbitos, (conforme link https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep-37-covid-19.pdf?sfvrsn=2146841e_2).

No Brasil, até 02 de março de 2020, temos 433 casos em investigação, sendo 2 casos confirmados no Estado de São Paulo e 162 foram descartados. No Ceará, até 02 de março de 2020, 12 casos estão em investigação e 09 casos foram descartados para a doença.

3. DEFINIÇÃO DE CASO - Critério Clínico e Epidemiológico

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;

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;

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.

ATENÇÃO! O MINISTÉRIO DA SAÚDE AMPLIOU AS ÁREAS COM TRANSMISSÃO LOCAL, SENDO AS SEGUINTES: AUSTRÁLIA, CHINA, COREIA DO SUL, CAMBODJA, COREIA DO NORTE, FILIPINAS, JAPÃO, MALÁSIA, VIETNÃ, SINGAPURA, TAILÂNDIA, ITÁLIA, ALEMANHA, FRANÇA, IRÃ, EMIRADOS ÁRABES UNIDOS.

^{*}Febre pode não estar presente em alguns casos como: crianças, idosos, imunossuprimidos ou situações em que o paciente tenha utilizado medicamento antitérmico previamente. ** Transmissão local. Definimos como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local.



Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

02 de março de 2020 | Página 2/8

4. NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

Os casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem ser comunicados **imediatamente (até 24 horas)** pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) nos telefones (85) 3101.4860 ou (85) 98724.0455 ou ainda pelo e-mail :cievsceara@gmail.com

Os dados da notificação devem ser inseridos na ficha de notificação através do link http://bit.ly/2019-ncov, (clicar no link ou digitar na barra de endereços da internet) com o CID10: U07.1 – Infecção humano pelo novo coronavírus de localização não especificada.

Orienta-se a impressão da ficha em PDF para preenchimento antes de inserir no link. A ficha de notificação bem como a nota técnica e o plano de contingência estão disponíveis na página da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará https://www.saude.ce.gov.br/coronavirus-covid-19/

- 5. NOTIFICAÇÃO Passo a passo
- a. Inserir os dados do caso (link http://bit.ly/2019-ncov)



Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local* ou Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito para 2019- nCoV
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ² com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV

*Até a data 21/01/2020, a única área com transmissão local é a cidade de Wuhan. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos, como por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração. ² O contato próximo é definido como: estar a aproximadamente (2 metros), de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou ainda nos caso de contato dieto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o equipamento de proteção individual recomendado.

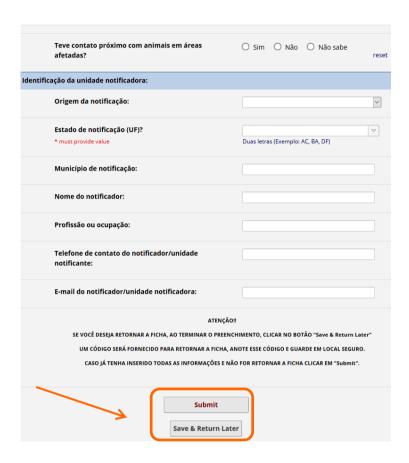
Identificação do paciente:			
Data da notificação: * must provide value	Today D-M-Y		



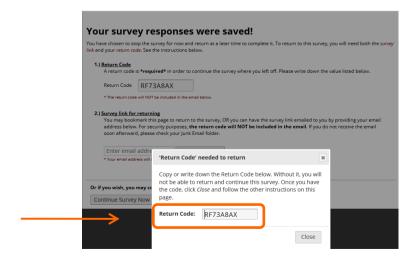
Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

02 de março de 2020 | Página 3/8

b. Atenção às opções de Submeter (Submit) ou Salvar e retornar depois (Save & Return Later), ao final da ficha



c. Caso você precise retornar à ficha, clique em "Save & Return Later" e anotar o código que será fornecido





Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

02 de março de 2020 | Página 4/8

d. Caso você precise retornar à ficha, clique em "Returning" e insira o código fornecido



e. No caso de clicar em "Submit" (Submeter), fazer o download da ficha e enviar para o email cievsceara@gmail.com



Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

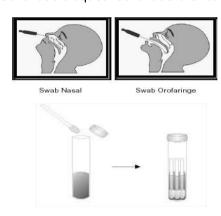


02 de março de 2020 | Página 5/8

6. COLETA DE AMOSTRAS

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer caso suspeito de COVID-19. A coleta deverá ser realizada, preferencial, até o 3º dia do início dos sintomas, podendo ser estendida até o 7º dia, por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriado: avental, óculos de proteção, touca, luvas descartáveis e máscara (N95).

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) (Swab de Rayon, três por tubo, mesmo swab utilizado nas suspeitas de influenza) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).





6.1. COLETA DE SWAB COMBINADO (NASOFARINGE/OROFARINGE)

- Introduzir o swab de Rayon na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, esfregar o swab com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção a orelha do paciente);
- Remover o swab do nariz do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM);
- Colher swab nas duas narinas (um em cada narina);
- Colher o terceiro swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua. Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo frasco contendo o meio de transporte viral;
- Rotular a amostra no tubo de transporte MEM com o nome completo do paciente;
- Em resumo: deverão ser colhidos 3 swabs de Rayon sendo 1 nasofaringe direito, 1 nasofaringe esquerdo e 1 orofaringe para cada meio de transporte (MEM);
- As amostras coletadas devem ser mantidas sob refrigeração (4 a 8ºC) e devem ser encaminhadas ao LACEN, em caixa térmica com gelo reciclável e acompanhadas da ficha do GAL e de uma cópia do formulário Redcap. As amostras deverão chegar ao LACEN em até 24 horas após a coleta. Excepcionalmente, estas poderão ser estocadas e preservadas entre 4 a 8°C, por um período de até 72 horas.

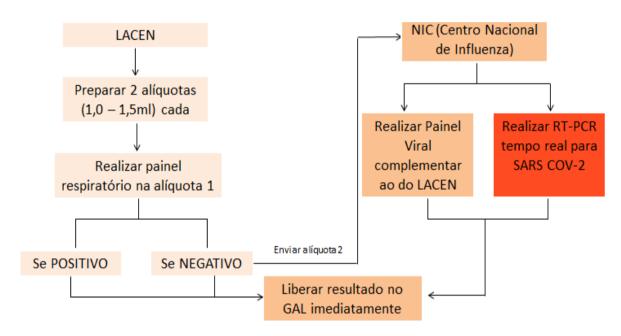
Doença pelo Coronavírus (COVID-19)



02 de março de 2020 | Página 6/8

7. FLUXO PARA COLFTA F DIAGNÓSTICO – LACEN

UNIDADES DE SAÚDE: Paciente que atende a definição de CASO SUSPEITO de COVID-19: Coletar 1 AMOSTRA e enviar para o LACEN



Horário de recebimento das amostras no LACEN 2ª a 6ª feira de 7 às 17h – Recepção Barão de Studart Sábado de 7 às 12 horas – Recepção Tomás Acioli Em caso de necessidade, terá equipe de plantão 24 horas

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ Secretaria da Saúde

Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

02 de março de 2020 | Página 7/8

8. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CONTACTANTES

É necessário realizar uma busca ativa de contatos próximos como familiares, colegas de trabalho, entre outros. Os contactantes de casos suspeitos devem ser orientados, quanto à possibilidade de manifestar alguns dos sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário no domicílio, manter distância dos demais familiares (saudáveis), além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Ao surgirem os **sintomas procurar imediatamente** o serviço de saúde.

9. ATENDIMENTO DO CASO SUSPEITO — Pessoas que preencham a definição de caso suspeito

AVALIAÇÃO ISOLAMENTO ENCAMINHAMENTO 1. Os pacientes suspeitos 1. Realizar coleta de 1. Os casos graves devem devem utilizar máscara amostras respiratórias. ser encaminhados a um cirúrgica desde o momento Hospital de Referência 2. Prestar primeiros em que forem identificados para Isolamento e cuidados de assistência. na triagem até sua chegada tratamento. ao local de isolamento. 2. Os casos leves devem que deve ocorrer o mais ser acompanhados pela rápido possível. Atenção Primária em 2. Qualquer pessoa que Saúde (APS) e instituídas entrar no quarto de medidas de precaução isolamento, ou entrar domiciliar. 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).

No Estado do Ceará, a definição dos locais para hospitalização dos pacientes graves relacionados à infecção pelo COVID-19 é a seguinte:

- √ Hospital São José de Doenças Infecciosas Fortaleza
- ✓ Hospital Regional Norte Sobral
- ✓ Hospital Regional do Sertão Central Quixeramobim
- ✓ Hospital Regional do Cariri Juazeiro do Norte



Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

02 de março de 2020 | Página 8/8

10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina para COVID-19. Recomenda-se:

- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- ✓ Ficar em casa quando estiver doente.
- ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.











Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus.

11. EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL (ESPII)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou do dia 30 de janeiro de 2020, em Genebra, na Suíça, que o surto do Novo Coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Em fevereiro deste ano, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS n° 188, de 03 de fevereiro de 2020, conforme Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011.

12. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200127-sitrep-7-2019--ncov.pdf?sfvrsn=98ef79f5_2

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6095:opas-emite-alerta-epidemiologico-para-as-americas-sobre-novo-coronavirus-identificado-na-china&Itemid=812