2ª REUNIÃO COMRESP 2020

Novo coronavirus (SARS-CoV-2)

COVID-19

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA

CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA

Curitiba, 17 de março de 2020

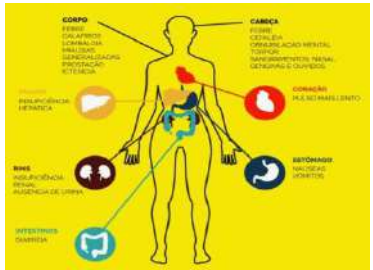
DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS EMERGENTES E REEMERGENTES

2014 Ebola

2015 e 2016
Arboviroses
(e Microcefalia)

2019
Sarampo

2017, 2018 e 2019
Febre Amarela



2020
Novo coronavírus
(COVID-19)

NOVO CORONAVÍRUS REPRESENTA UMA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE INTERNACIONAL (ESPII) – WHO/OMS 30/01/2020

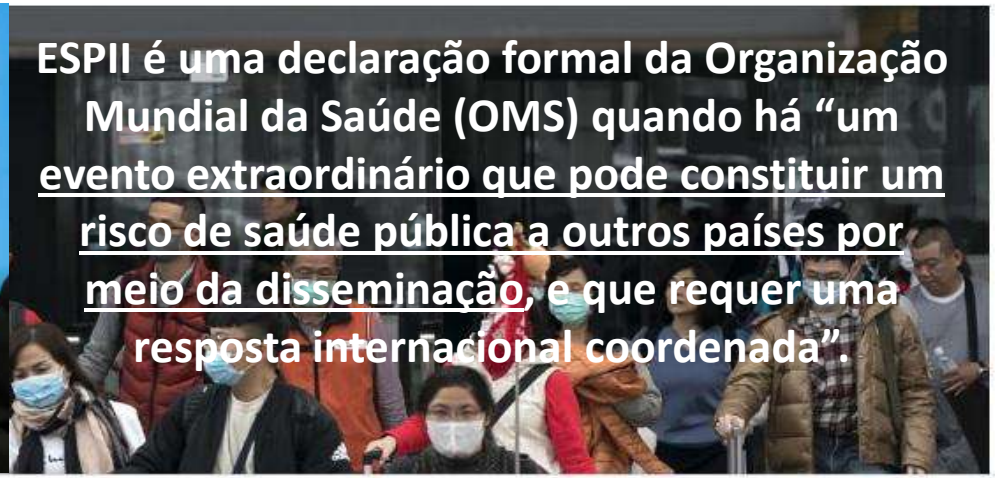
World Health Organization

Estado de emergência global em razão da disseminação do novo coronavírus

Health Topics | Countries | Newsroom | Emergencies | About Us

Home / Newsroom / Detail /

Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)



ESPII é uma declaração formal da Organização Mundial da Saúde (OMS) quando há "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública a outros países por meio da disseminação, e que requer uma resposta internacional coordenada".

https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)

NOVO CORONAVÍRUS REPRESENTA UMA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE NACIONAL (ESPIN) MS/BR – PORTARIA 188 DE 03/02/2020

http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/02/2020 | Edição: 24-A | Seção: 1 - Extra | Página: 1
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020

Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do paragrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando que o evento e complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

Considerando que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção a saúde, entre as três esferas de gestão do SUS;

Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); e

Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, resolve:

Art. 1º Declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Art. 2º Estabelecer o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional de gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.

Parágrafo único. A gestão do COE estará sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 3º Compete ao COE-nCoV:

I- planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;

II- articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;

III- encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administrativas em curso;

IV - divulgar a população informações relativas a ESPIN; e

V - propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde:

a) o acionamento de equipes de saúde incluindo a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;

b) a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN;

c) a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e

d) o encerramento da ESPIN.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

NOVO CORONAVÍRUS REPRESENTA UMA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE INTERESSE MUNICIPAL (ESPIM) PREF. DE CURITIBA – DECRETO 421 DE 16/03/2020

CURITIBA

Nº 49 - ANO IX

CURITIBA, SEGUNDA-FEIRA, 16 DE MARÇO DE 2020

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO
ATOS DO MUNICÍPIO DE CURITIBA

DECRETO N.º 421

Declara Situação de Emergência em Saúde Pública, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID 19).

O PREFEITO MUNICIPAL DE CURITIBA, CAPITAL DO ESTADO DO PARANÁ, no uso das atribuições legais que lhe foram conferidas pelo inciso IV do artigo 72 da Lei Orgânica do Município de Curitiba,

DECRETA:

Art. 1º Fica declarada Situação de Emergência em Saúde Pública no Município de Curitiba, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID 19).

Parágrafo único. A Situação de Emergência ora declarada autoriza a adoção de todas as medidas administrativas necessárias ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional.

AGENTE ETIOLÓGICO
NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2)

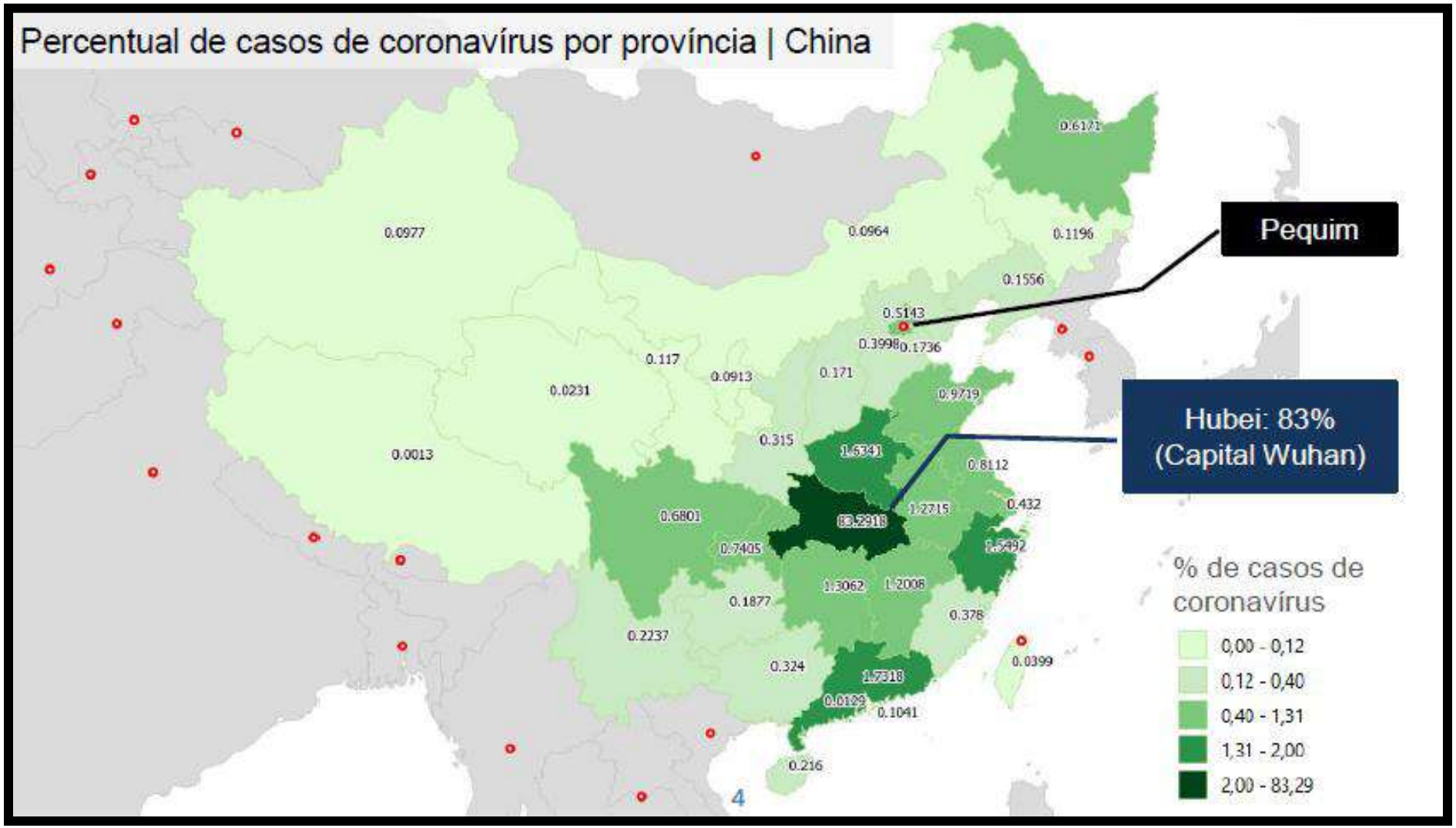
- **RNA vírus da ordem *Nidovirales* da família *Coronaviridae***
- **Os vírus *SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2* (2019-nCoV) são da subfamília Betacoronavírus, que infectam somente mamíferos**
- **São altamente patogênicos e responsáveis por causar síndromes respiratória e gastrointestinal**
- **Há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens, e idosos**

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

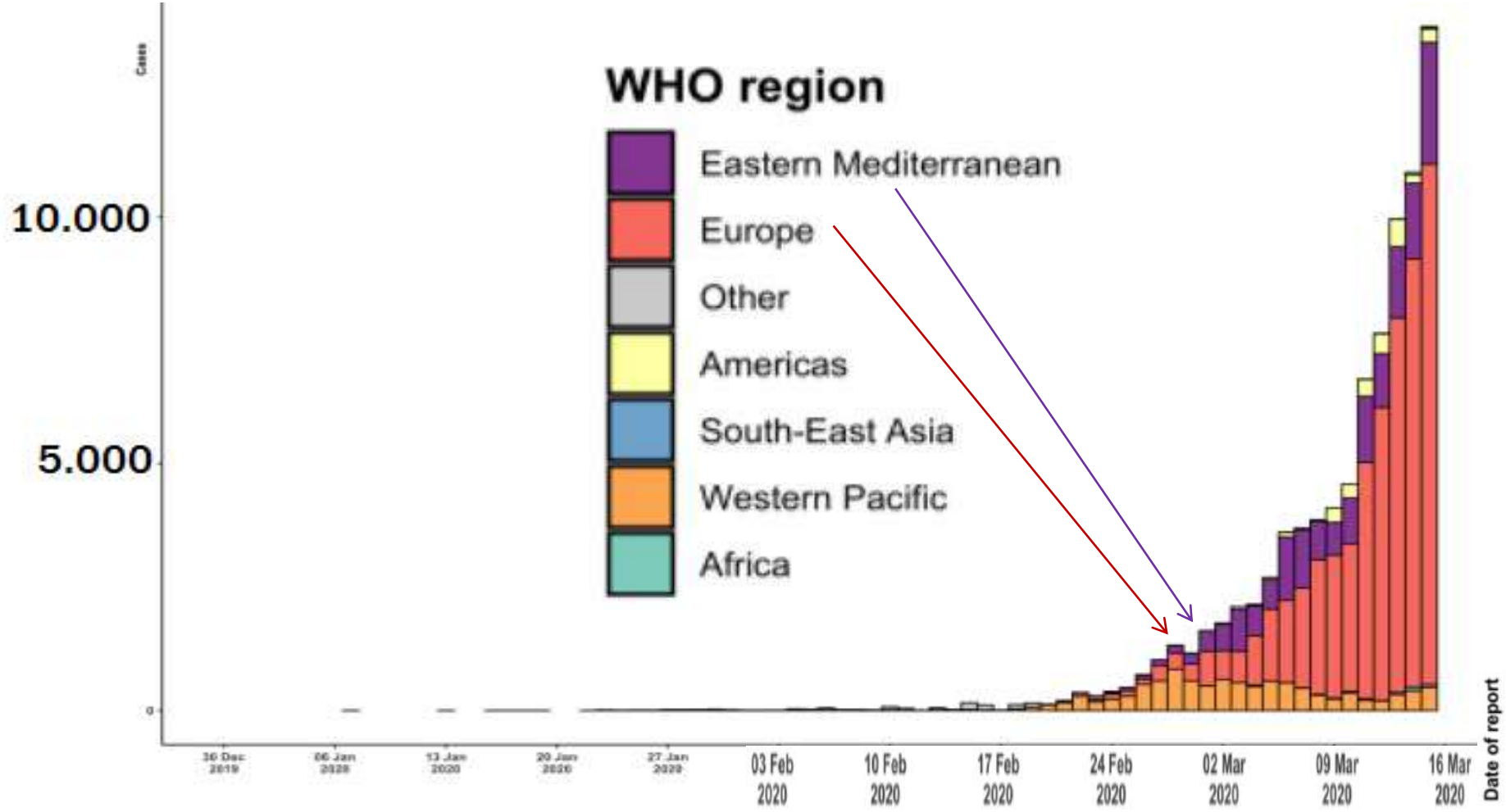
EPIDEMIO

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) – CHINA



NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

SITUAÇÃO MUNDIAL (FORA CHINA) ATÉ 16/03/2020



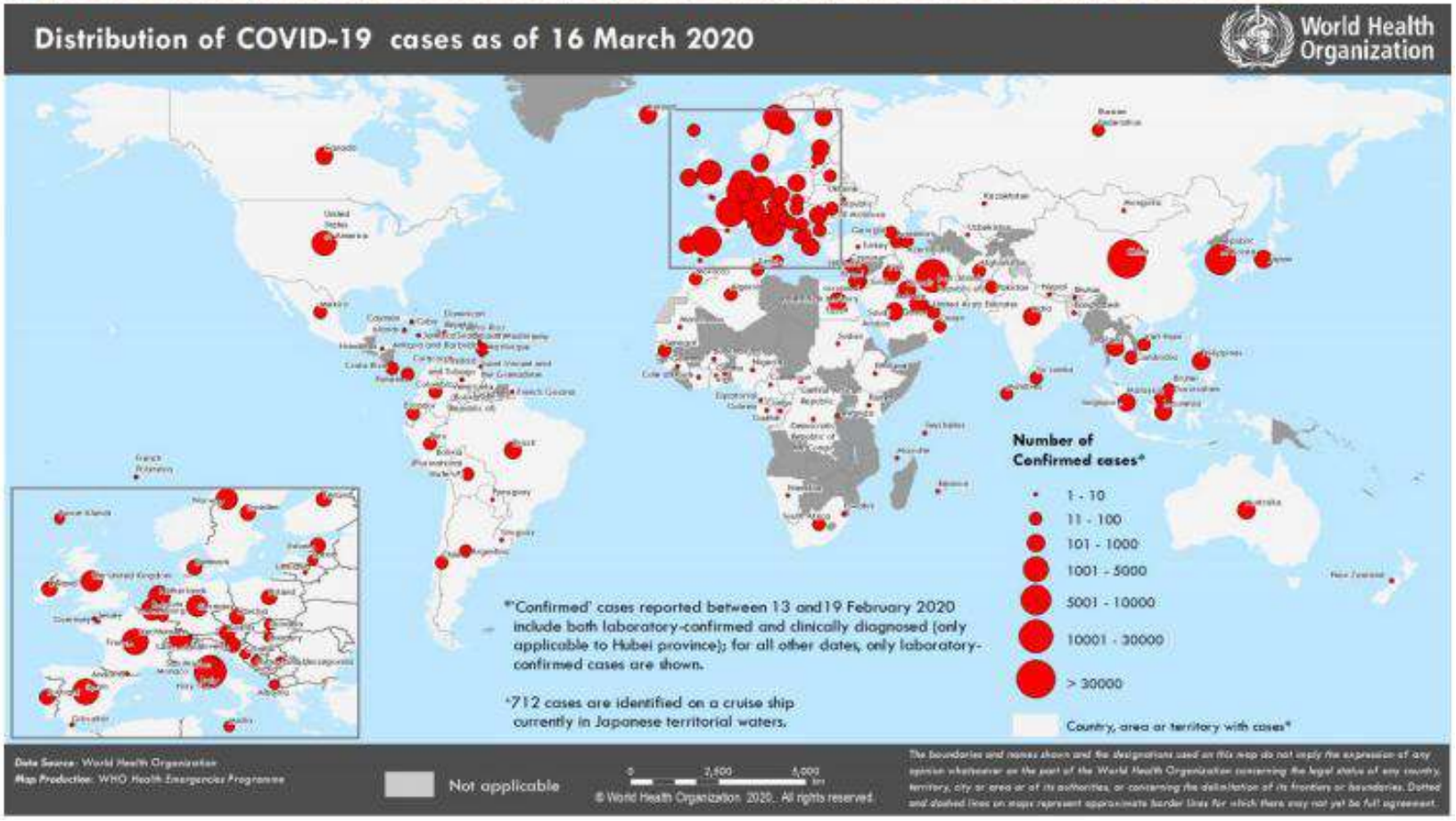
https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

WHO: PANDEMIA EM 11/03/2020

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
SITUAÇÃO MUNDIAL ATÉ 16/03/2020

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 16 March 2020

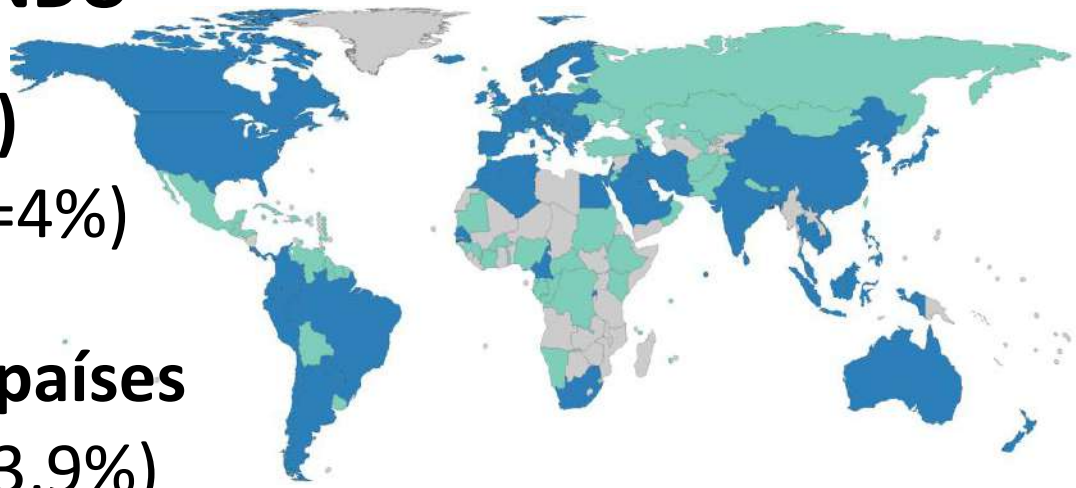


https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
SITUAÇÃO MUNDIAL ATÉ 16/03/2020

Nº CASOS CONFIRMADOS:

167.511 casos no **MUNDO**



- **81.077 CHINA (48,4%)**
  3.218 mortes (letalid=4%)

- **86.434** casos em **152 países**
  3.388 óbitos (letalid=3,9%)

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/
http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

COE-MS: MUNDO ATÉ 16/03/2020

Países com casos confirmados segundo a OMS

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

Dados atualizados em 16/03/2020 às 23:30

Países	Confirmados			Óbitos	
	Total	%	Novos [5]	Total	Taxa de letalidade [6]
China * [1]	81.077	48,4	29	3.218	3,97
Itália *	24.747	14,77	3.590	1.809	7,31
Irã *	14.991	8,95	2.262	853	5,69
Coreia do Sul *	8.236	4,92	74	75	0,91
Espanha *	7.753	4,63	2.000	288	3,71
França *	5.380	3,21	911	127	2,36
Alemanha *	4.838	2,89	1.043	12	0,25
Suíça *	2.200	1,31	841	13	0,59
Estados Unidos *	1.678	1	0	41	2,44
Reino Unido *	1.395	0,83	251	35	2,51
Holanda *	1.135	0,68	176	20	1,76
Bélgica *	1.085	0,65	396	5	0,46
Noruega *	1.077	0,64	170	1	0,09
Suécia *	992	0,59	68	3	0,3
Áustria *	959	0,57	159	1	0,1
Dinamarca *	898	0,54	71	1	0,11
Japão *	814	0,49	34	24	2,95
Malásia *	553	0,33	315	0	0
TOTAL	167.511	100	13.903	6.606	3,94

167.511 CONFIRM.

6.606 ÓBITOS

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

COE-MS: SITUAÇÃO BRASIL

COE SUS

Gestão de emergências nacionais

SETOR SAÚDE HUMANA E ANIMAL

MINISTÉRIO DA **SAÚDE**

INSTITUTO EVANDRO CHAGAS **IEC/SVS**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA **ANVISA**

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ **FIOCRUZ**

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE **CONASS**

SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE **CONASEMS**

MINISTÉRIO DA **AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO**

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE **OPAS/OMS**

OUTROS SETORES

CASA CIVIL DA **PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA**

GABINETE DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL **GSI/PR**

MINISTÉRIO DA **DEFESA**

MINISTÉRIO DAS **RELAÇÕES EXTERIORES**

MINISTÉRIO DA **JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA**

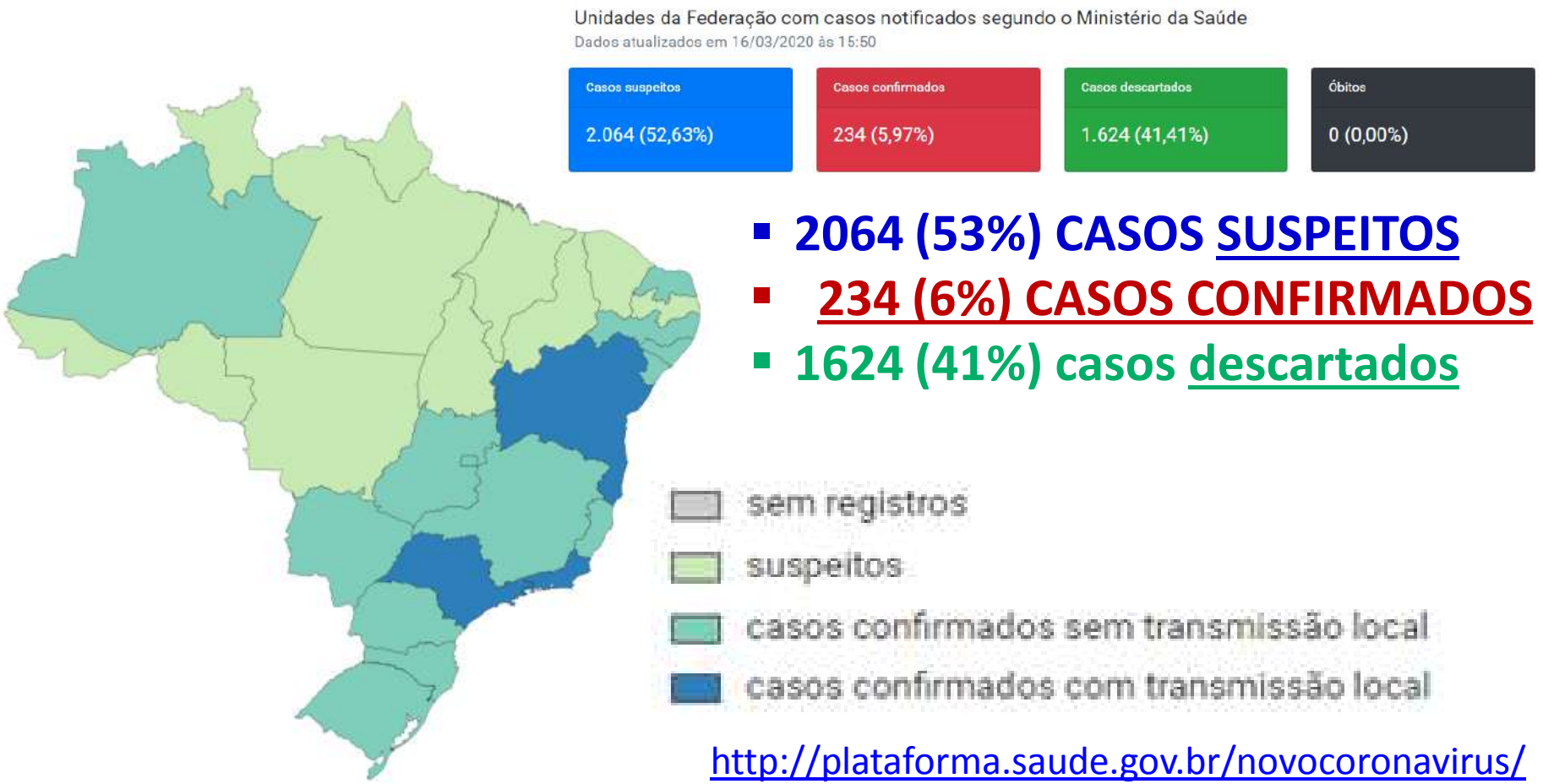
AGÊNCIA NACIONAL DE INTELIGÊNCIA **ABIN**

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

COE-MS: SITUAÇÃO BRASIL ATÉ 16/03/2020

Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde (BR)



- **2064 (53%) CASOS SUSPEITOS**
- **234 (6%) CASOS CONFIRMADOS**
- **1624 (41%) casos descartados**

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

COE-MS: SITUAÇÃO BRASIL ATÉ 16/03/2020

UF com casos notificados segundo o Ministério da Saúde

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

Dados atualizados em 16/03/2020 às 15:50

UNIDADES FEDERADAS	Suspeitos		Confirmados		Descartados		Total
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos
Bahia (BA) *	65	60,75	2	1,87	40	37,38	107
Nordeste	177	47,2	7	1,87	191	50,93	375
Minas Gerais (MG)	102	52,31	5	2,56	88	45,13	195
Espírito Santo (ES)	50	69,44	1	1,39	21	29,17	72
Rio de Janeiro (RJ) * [1]	96	34,29	31	11,07	153	54,64	280
São Paulo (SP) * [2]	1.177	60,3	152	7,79	623	31,92	1.952
Sudeste	1.425	57,02	189	7,56	885	35,41	2.499
Paraná (PR)	85	48,85	6	3,45	83	47,7	174
Santa Catarina (SC)	109	68,13	7	4,38	44	27,5	160
Rio Grande do Sul (RS)	119	34,69	6	1,75	218	63,56	343
Sul	313	46,23	19	2,81	345	50,96	677
Mato Grosso do Sul (MS)	12	36,36	2	6,06	19	57,58	33
Mato Grosso (MT)	14	66,67	0	0	7	33,33	21
Goiás (GO)	3	5	3	5	54	90	60
Distrito Federal (DF)	107	50,23	13	6,1	93	43,66	213
Centro-Oeste	136	41,59	18	5,5	173	52,91	327
Brasil	**2.064**	52,63	**234**	5,97	**1.624**	41,41	**3.922**

1624 DESCART.

2064 SUSPEITOS

234 CONFIRM.

SP=152 (65%)

RJ=31 (13%)

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

CURITIBA ATÉ 16/03/2020

	CTBA RESIDENTES	FORA DE CTBA	CTBA NOTIFICADOS
CONFIRMADOS	7	2	9
EM INVESTIGAÇÃO	43	16	59
DESCARTADOS	45	8	53

FONTE: CE/SMS CTBA

14 FLU (11A e 3B)
14 RHINOVIRUS
3 CORONAV "VELHOS" (2HKU1 e 1NL63)
1 METAPNEUMO
21 TUDO NEG

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
COE-MS: DEFINIÇÃO DE CONTATOS

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

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

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

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

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

COE-MS: DEFINIÇÕES DE CASO

DEFINIÇÕES DE CASO OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Não são definições clínicas, são epidemiológicas.

CASO IMPORTADO

Pessoas que se infectaram em outro país.

TRANSMISSÃO LOCAL

A identificação do caso suspeito ou confirmado em que a fonte de infecção seja conhecida **OU** até a 4ª geração de transmissão.

TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA

Incapacidade de relacionar casos confirmados através de cadeias de transmissão para um grande número de casos **OU** pelo **aumento de testes positivos através de amostras sentinela** (testes sistemáticos de rotina de amostras respiratórias de laboratórios estabelecidos).

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

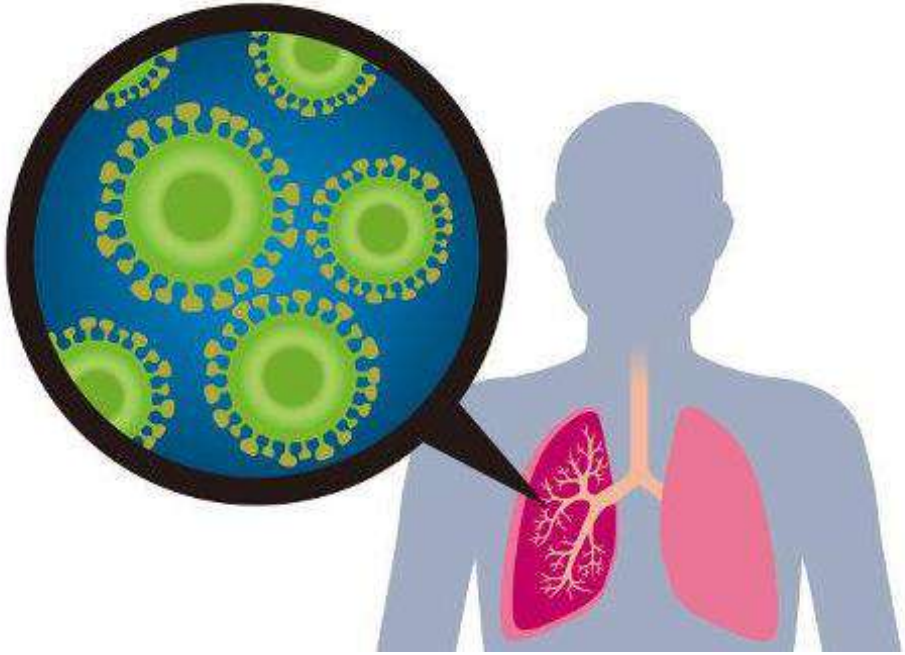
Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected

Interim guidance

28 January 2020

WHO/nCoV/Clinical/2020.2

World Health Organization

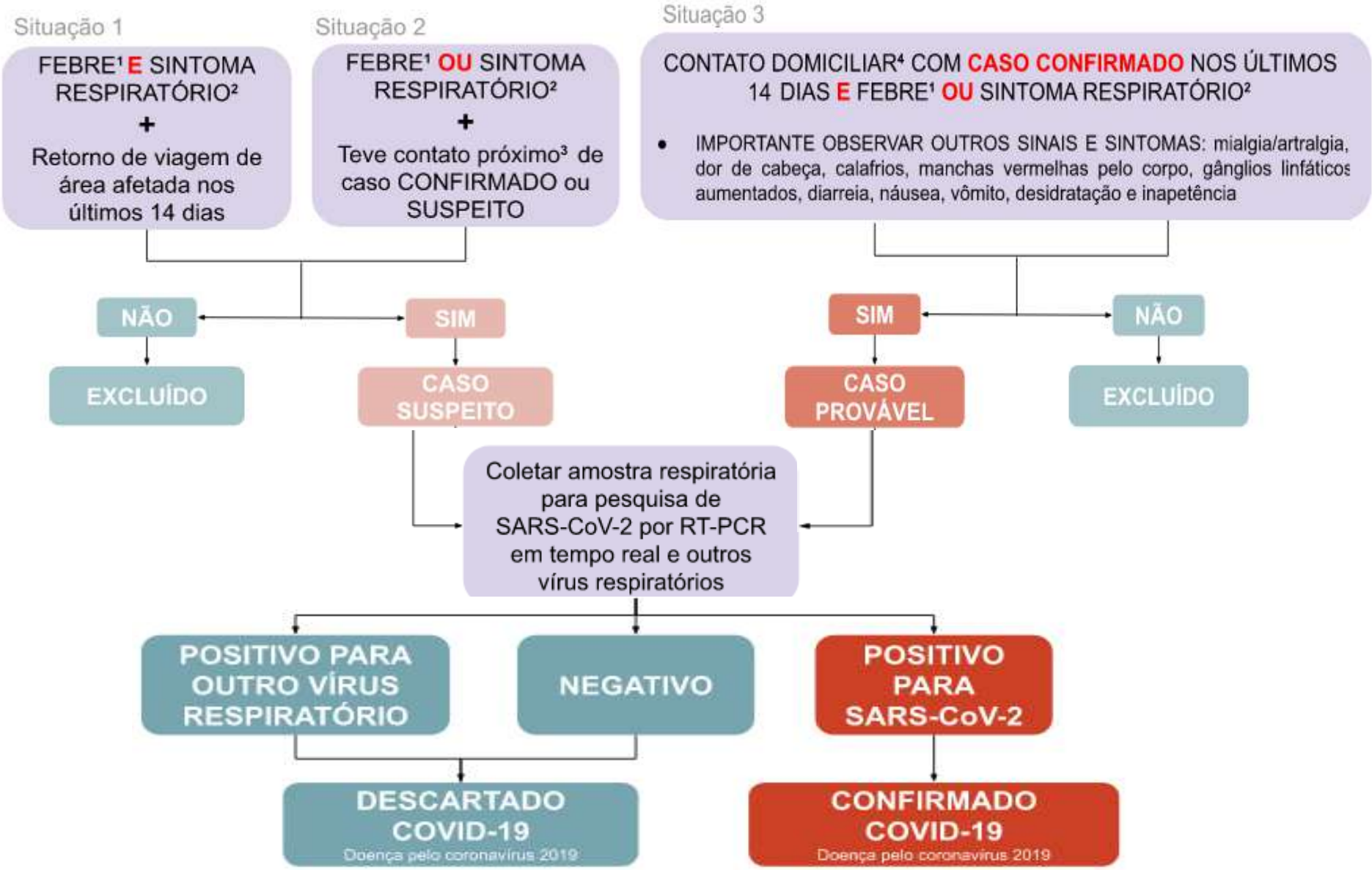


RECONHECER PRECOCEMENTE

- Considerar caso suspeito de COVID-19 somente se o pcte preencher os **critérios atuais de definição de caso!**
- Importante reconhecer e separar estes pacientes suspeitos logo na chegada ao serviço de saúde.

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO – COVID-19



NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Definição de CASO SUSPEITO em 17/03/2020

FEBRE (mesmo que referida)

+ SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

(por exemplo, tosse e desconforto respiratório)

E

nos últimos 14 dias história de:

VIAGEM INTERNACIONAL, MUNICÍPIOS DE SP OU RJ

OU

CONTATO PRÓXIMO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) durante o período em que esta pessoa estava doente e transmitindo o vírus (aprox. -2 e +7 dias início da febre)

Prefeitura Municipal de Curitiba – Secretaria Municipal da Saúde
Centro de Epidemiologia CE e VISA

Atualizado em 16/03/2020

FLUXO ATENDIMENTO DOENÇA POR NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19 – CID B34.2)

CASO SUSPEITO: FEBRE + SINTOMAS RESPIRATÓRIOS (por exemplo, tosse e falta de ar)
E nos últimos 14 dias história de: **viagem para locais com transmissão comunitária OU contato próximo com caso suspeito ou confirmado** de infecção pelo novo coronavírus, durante fase transmissão.

Classificação Clínica do Caso: Caso leve, moderado ou grave

DOENÇA RESPIRATÓRIA
Sem sinais de Insuf. respiratória
Sem sinais de alarme

CASO LEVE

- Atendimento ambulatorial
- Coletar 1 amostra resp. (swab NF em MTV). Combinar com epidemio.
- Notificar epidemiologia (DS, email)
- Tratamento em domicílio
- Repouso, Isolamento domiciliar, Hidratação oral, Tamiflu (influenza?) e sintomáticos, conforme indicado.
- Orientar sobre sinais de alarme*
- Avisar sobre o acompanhamento do caso pela epidemiologia
- Retorno imediato se reaparecimento de febre alta ou sinais de alarme*

DOENÇA RESPIRATÓRIA com satO2 ≥ 95% em pacientes vulneráveis como gestantes e puérperas, lactentes, idosos e portadores de doenças crônicas (doença pulmonar, cardiopatia, imunodeprimidos, diabéticos, etc.).

CASO LEVE EM POPULAÇÃO VULNERÁVEL

- Atendimento ambulatorial
- Notificar epidemiologia (DS, email), com todos os dados
- Coletar 1 amostra respiratória (swab NF em MTV). Combinar com epidemio (DS ou plantão). Ver Obs. abaixo.
- Manejo e tratamento conforme avaliação clínica
- Repouso, Isolamento domiciliar, Hidratação oral, Sintomáticos, Tamiflu (se suspeita influenza), etc.
- Orientar sobre sinais de alarme*
- Avisar sobre o acompanhamento do caso pela epidemio
- Retorno imediato se reaparecimento de febre ou sinais de alarme*

OBS.: PROFISSIONAIS DE ASSISTÊNCIA DA REDE CONVENIADA OU PRIVADA TAMBEM DEVEM ARTICULAR A COLETA DA AMOSTRA RESPIRATÓRIA COM UM SERVIÇO DE SAÚDE/PA QUE TENHA OS INSUMOS (MTV, SWABS, ETC), AVISANDO A EPIDEMIOLOGIA DO DISTRITO DA ÁREA DE ATENDIMENTO.

DOENÇA RESPIRATÓRIA COM SINAIS DE ALARME*

- Sat O2 entre 90 e 95%
- Sinais de esforço respiratório
- Dispneia ou "falta de ar"
- Taquipneia (>22ipm)
- Vômitos incoercíveis
- Desidratação ou Hipotensão art.
- Confusão mental discreta
- Letargia ou Irritabilidade

CASO MODERADO

- Atendimento em UPA ou hospital
- Notificar epidemiologia imediatamente (com todos dados)
- Raio X de tórax ou Tomografia de tórax, se possível
- Coletar a amostra respiratória e outros exames conforme o quadro clínico (hemograma, função renal e hepática, CPK, LDH e eletrólitos, coagulação, gasometria arterial, etc.)
- Manejo clínico conforme quadro geral (O2, Tamiflu, ATB, etc)
- Internamento em quarto (isolamento) ou conforme indicado

DOENÇA GRAVE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

- Sat O2 <90% ou Cianose
- Pneumonia c/ sinais de alarme
- Comprometimento de órgãos vitais

CASO GRAVE

- Notificar epidemiologia imediatamente (com todos dados)
- Internação em UTI. Assistência ventilatória conforme indicado
- Avaliar indicação antimicrobiana (Tamiflu, ATB, etc.)
- Coletar amostra respiratória e outros exames conforme o quadro clínico (Hemograma, coagulação função renal e hepática, CPK, LDH e eletrólitos, gasometria arterial, etc.)
- Raio X de Torax (ou Tomografia de tórax, se possível)

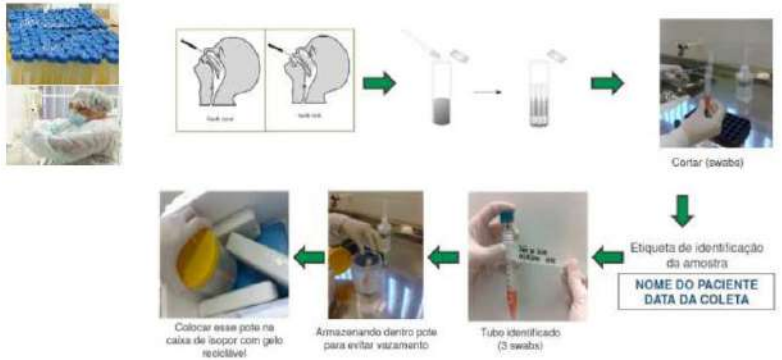
Prefeitura Municipal de Curitiba – Secretaria Municipal da Saúde
Centro de Epidemiologia

Atualizado em 02/03/2020

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

COLETA DE SECREÇÃO DE NASOFARINGE (1 amostra)

1. A coleta da amostra de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3 swabs de Rayon acondicionados juntos em 1 frasco com meio de transporte viral). **A PARTIR DE 01/03/2020 DEVE SER FEITA APENAS UMA COLETA DE AMOSTRA DE SWAB COMBINADO PARA CADA PACIENTE!**



2. A amostra coletada deverá ser encaminhada ao LACEN/PR (Setor de Biologia Molecular) para a **pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios**. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do LACEN/PR
Campo "FINALIDADE": selecionar "Investigação"
Campo "DESCRIÇÃO": COVID-19
Campo "AGRAVO": COVID-19
NOTIFICAÇÃO SINAN: COVID-19
Campo "PESQUISA": Pesquisa de Vírus Respiratório.
Incluir também a indicação da suspeita de COVID-19 (novo coronavírus) no campo "Observações" do GAL, assim como a cronologia das **viagens e dos sintomas**.

3. A caixa de isopor com a amostra deve ser identificada e a requisição do GAL impressa afixada na parte externa da caixa. No momento do transporte, preparar o isopor com "gelox" congelados, colocar o pote de plástico, que contém o frasco identificado, com o meio de transporte viral e a amostra coletada dentro da caixa de isopor e lacrá-la com fita adesiva.

4. Se a amostra não puder ser transportada logo após a coleta, deve-se identificar bem o frasco, guardá-lo dentro do pote de plástico, congelar em freezer até o momento do transporte ou acondicioná-lo na geladeira de amostras, onde não seja manuseado até o transporte ao LACEN/PR.

5. Observações:
   - Preferencialmente acondicionar a amostra respiratória do paciente em um pote plástico;
   - Não armazenar estas amostras em geladeira de alimentos, medicamentos ou de vacinas;
   - Não colocar a caixa de isopor dentro da geladeira.

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

DATA NOTIFICAÇÃO: _____/_____/_____ NOTIFICANTE/SERVIÇO: _____ RECEPTOR: _____

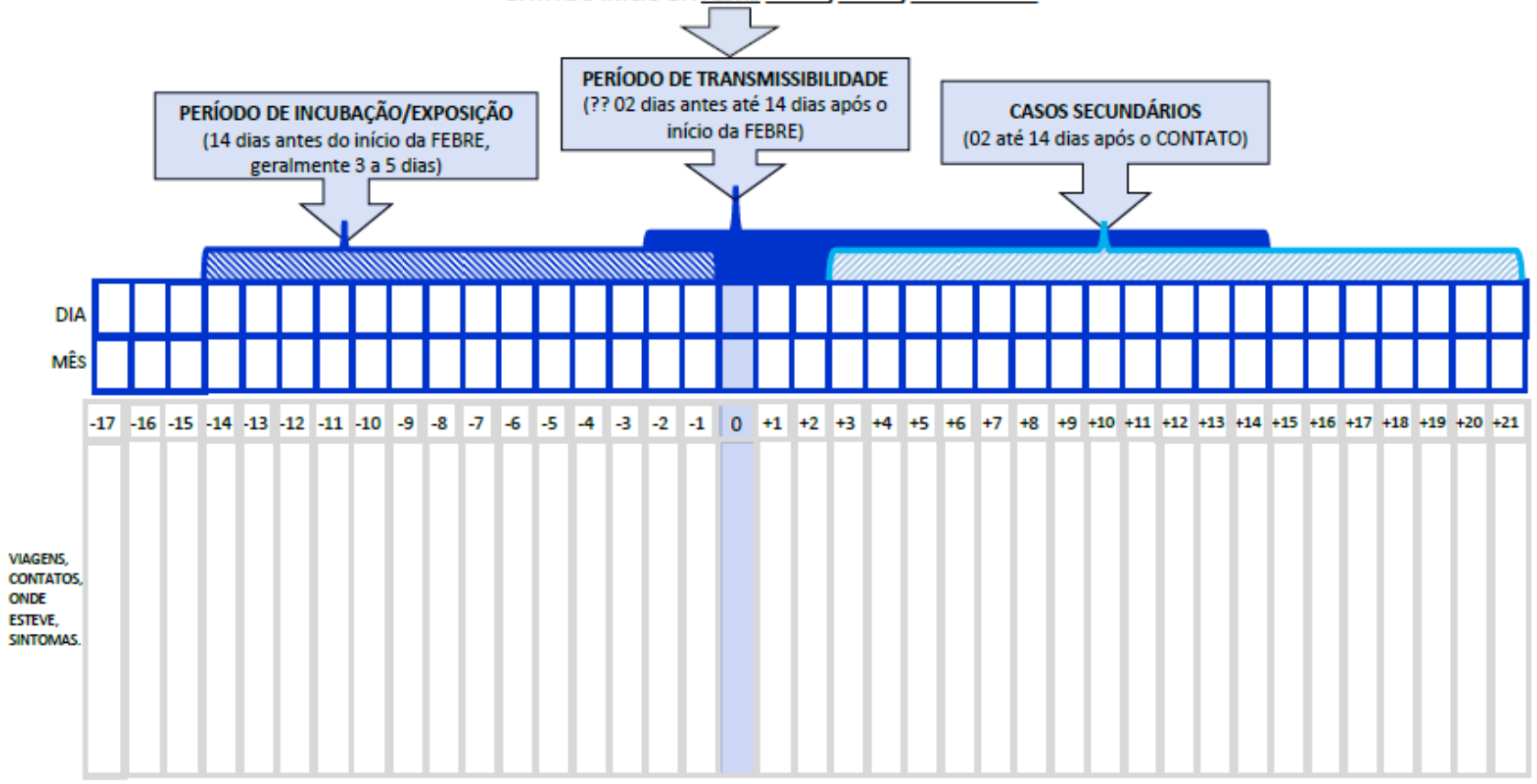
NOME: _____ NOME DA MÃE: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____/_____/_____ LOCAL TRABALHO/ESTUDO: _____

TELEFONE CELULAR: (___) _____-_____ MUNICÍPIO/BAIRRO/DS RESIDÊNCIA: _____

LINHA DO TEMPO: NOVO CORONAVÍRUS

DATA DO INÍCIO DA FEBRE _____/_____/_____



http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1290-coronavirus.html

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

PERGUNTAS PARA TODOS OS CASOS SUSPEITOS DE COVID 19

NOME COMPLETO:_____

TELEFONES: _____

1- Fez viagem internacional nos últimos 14 dias?_____

2- Se sim: Qual(s) país(es): _____

3- Viagens ida: Incluir conexões:

Data	Origem	Destino	Número do voo

4- Viagem de volta: Incluir conexões:

Data	Origem	Destino	Número do voo

5- Nome das cidades, estados ou províncias e **hotéis** onde esteve.

_____

_____

_____

6- Que sintomas está sentindo?

_____

_____

7- Data do início dos sintomas: ____/_____/____

8- Recebeu vacina contra gripe nos últimos 12 meses? SIM ( ) NÃO ( )

Se sim qual a data: ____/_____/____

RELAÇÃO DE CONTATOS – CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA – SMS CURITIBA

NOME COMPLETO	DN e/ou IDADE	TELEFONES (com DDD)	DATA(S) E LOCAL DO CONTATO
.			

http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1290-coronavirus.html

POSSO VIAJAR PARA ONDE ?

E O QUE FAZER COM QUEM CHEGA DE VIAGEM?

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
NOVAS ORIENTAÇÕES À POPULAÇÃO EM 13/03/2020

- **Isolamento domiciliar de sete dias** para todas as pessoas que retornem de viagem do exterior, mesmo que não apresentem sintomas.
- **Isolamento domiciliar de 14 dias** para todas as pessoas que retornem de viagem para o exterior e apresentem febre associada a um dos sintomas respiratórios (tosse, coriza, dor de garganta ou dificuldade para respirar).
- **Proibição de visitas hospitalares** a pacientes internados. Somente serão admitidos os acompanhantes.
- **Cancelamento ou adiamento de eventos de massa** (principalmente aqueles a partir de 500 pessoas).

http://www.pam.curitiba.pr.gov.br/geral/noticia.aspx?idf=55274

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA PUBLICOU EM 13/03/2020 O DECRETO MUNICIPAL 407

- **LEVA EM CONSIDERAÇÃO A DECLARAÇÃO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL**
- **DISPÕE SOBRE AS REGRAS PARA A REQUISIÇÃO DE BENS E SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:**
  - Permite requisitar da iniciativa privada a qualquer tempo: leitos hospitalares, insumos, produtos, equipamentos, medicamentos, equipamentos de proteção individual (EPIs) e outros bens para a manutenção da vida, para a cobertura assistencial da população com risco de morte ou sofrimento intenso em decorrência de infecção pelo novo coronavírus. O decreto prevê a garantia de pagamento posterior de indenização justa.
  - Permite, caso necessário, a suspensão de procedimentos eletivos, em razão de atendimento de urgência pelo coronavírus

http://www.pam.curitiba.pr.gov.br/geral/noticia.aspx?idf=55274

GOVERNO DO ESTADO DO PR – DECRETO 4230 DE 16/03/2020 PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

DECRETO N.º 4230

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID-19.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições que lhe confere os incisos V e VI do art. 87 da Constituição Estadual, tendo em vista o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição da República;

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

O que você precisa saber e fazer.
Como prevenir o contágio:

Lave as mãos com água e sabão ou use álcool em gel.

Cubra o nariz e boca ao espirrar ou tossir.

Evite aglomerações se estiver doente.

Mantenha os ambientes bem ventilados.

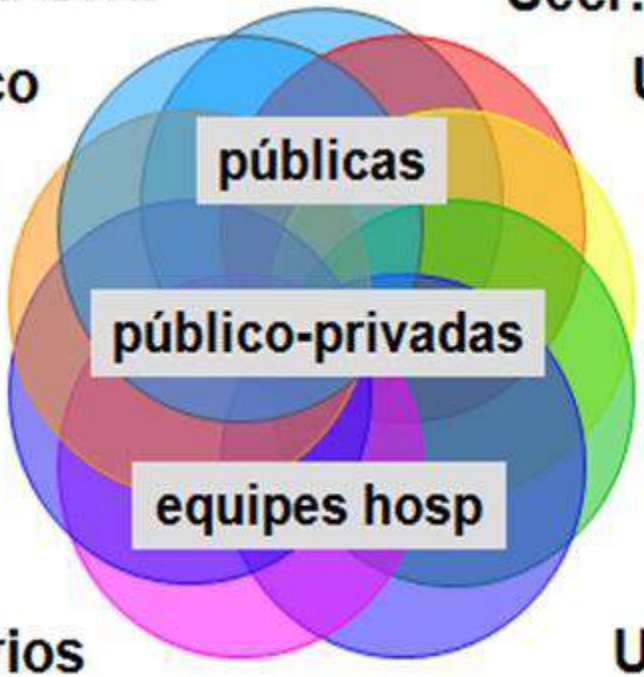
Não compartilhe objetos pessoais.

https://coronavirus.saude.gov.br/

INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS (Flu, nCoV, etc.)

ABORDAGEM INDIVIDUAL → VISÃO COLETIVA

EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA:
INTEGRAÇÃO E ARTICULAÇÃO DE DIFERENTES ESFERAS



Defesa Civil

Ministério Público

Secr. Educação

Escolas e Sindicatos

Sociedades Científicas
(SPI/SPP/CRM/AMP)

Laboratórios

Secr. Saúde

URR/CIEVS

VISA V.Epid

SAMU

UPAs e US

PA, Emergências

Isolamentos

UTIs CCIH

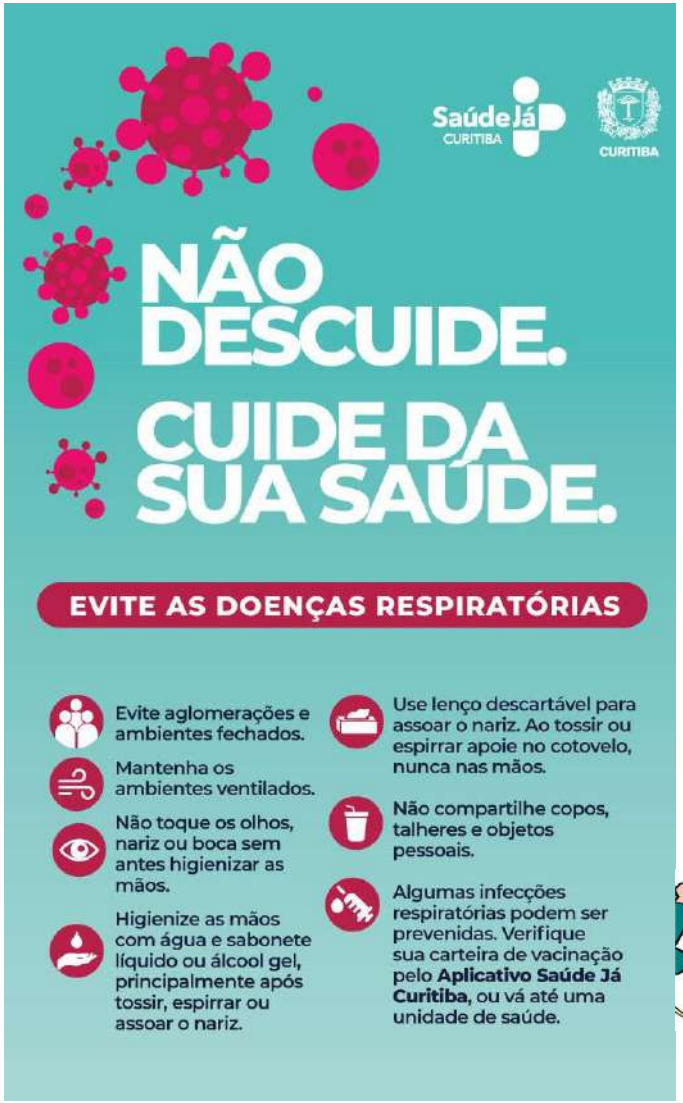
Hospitais públicos, privados, filantrópicos, ensino...

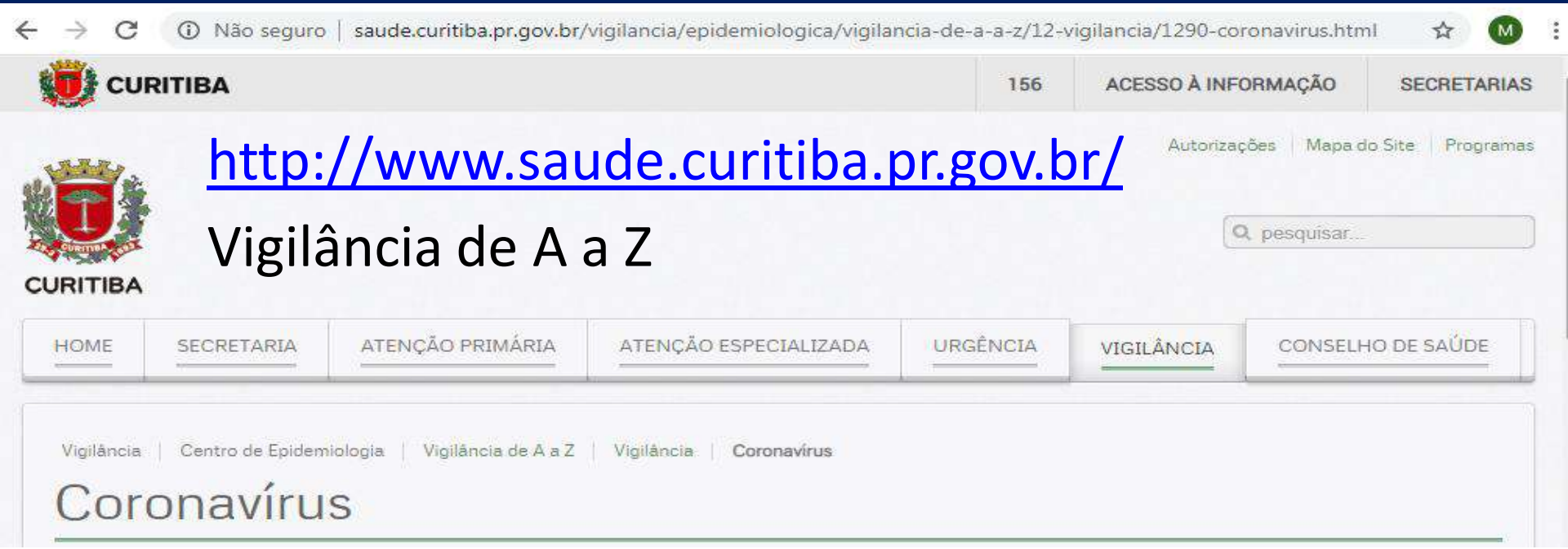
EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA:
INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA

SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS E PRIVADOS,
PORTAS DE URGÊNCIA, ÁREAS DE FRONTEIRAS, PORTOS E AEROPORTOS

SE ADOECER, PROCURE UM SERVIÇO DE SAÚDE !!

MAS, DE PREFERÊNCIA:





http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/

Vigilância de A a Z

Fluxo de atendimento de Curitiba para casos suspeitos do novo coronavírus - 12.03.2020
Caso suspeito: Linha do tempo e relação de contatos
Nota Técnica Coronavírus
INFORME - Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)
Ficha Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG
Ficha de Notificação de Agravos
Comunicado - atualizado em 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos estabelecimentos de ensino - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus para edifícios comerciais/empresas - 16/03/2020
Orientações gerais para manipulação de cadáveres suspeitos ou confirmado de óbito por coronavírus em serviços funerários - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos serviços de alimentação - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos hotéis - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos shopping - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos cinemas - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos condomínios e congêneres - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos supermercados - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos eventos em geral - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nos cultos religiosos - 16/03/2020
Orientações gerais para prevenção do Novo coronavírus nas Instituições de Longa Permanência -16/03/2020
Cartaz
Flyer
Cartaz de lavagem das mãos
Cartaz de higienização das mãos com álcool

http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z.html
http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1290-coronavirus.html

REFERÊNCIAS

MS/BR 16/03/2020

https://coronavirus.saude.gov.br/

http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/

WHO 16/03/2020 – NOVOS DOCUMENTOS

Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19
https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19

Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance
https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

ISOLAMENTO

1. 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.

2. 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).

AVALIAÇÃO

1. Realizar coleta de amostras respiratórias.

2. Prestar primeiros cuidados de assistência.

ENCAMINHAMENTO

1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento.

2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituidas medidas de precaução domiciliar.

Fonte: Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde COE 2020
https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf

E COMO ATENDER UM PCTE SUSPEITO DE COVID?

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA

NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA

Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (2019-nCoV) durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência (OMS, 28.01.2020).

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	- usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	- higiene das mãos com preparação alcoólica; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental impermeável; - luvas de procedimento; Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.
PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO	- higiene das mãos; - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental impermeável; - luvas de procedimento.

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

http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/450443/Cartaz+Precau%C3%A7%C3%BSes/10255646-aaae-40c8-9768-801893e7136?version=1.1&download=true

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA

Precauções para Gotículas

Higienização das mãos

Máscara Cirúrgica (profissional)

Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)

Quarto privativo

- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Precauções para Aerossóis

Higienização das mãos

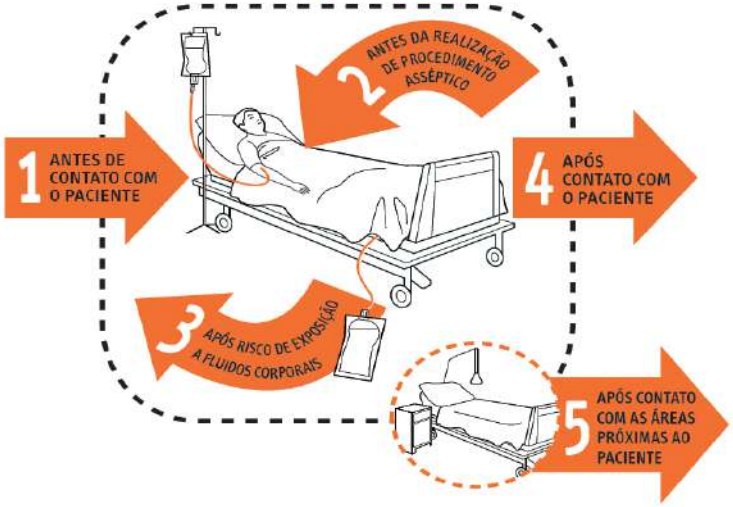
Máscara PFF2 (N-95) (profissional)

Máscara Cirúrgica (paciente durante o transporte)

Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os pérfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



1	ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2	ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3	APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas).
		POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4	APÓS CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato como paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente.
		POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
5	APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente.
		POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

WORLD ALLIANCE FOR PATIENT SAFETY · Organização Pan-Americana da Saúde · SUS · ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária · Ministério da Saúde · BRASIL · World Health Organization

A Organização Mundial da Saúde toma todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial de Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genebra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/450443/Cartaz+Precau%C3%A7%C3%B5es/10255646-aaae-40c8-9768-801893e71368?version=1.1&download=true
http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/450443/Cartaz+-+Os+5+momentos+para+higieniza%C3%A7%C3%A3o+das+m%C3%A3os/2813468d-ed31-4c1d-b324-c61e6999fa66?version=1.1&download=true

Ministério da Saúde lança app com informações para prevenção ao Coronavírus

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CORONAVÍRUS
SUS

Platafoma oficial do Ministério da saúde sobre o Corona Vírus

Encontre unidades básicas de saúde próximas a você

Está se sentindo mal? Confira os sintomas!

E QUAL O IMPACTO E LETALIDADE DOS SURTOS RECENTES DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS?

	TRANSMISSION TYPE	VACCINE AVAILABLE?	NUMBER OF CASES	NUMBER OF DEATHS
Novel coronavirus (2019- 2020)	Person to person	No	75,752	2,119
U.S. Flu Season (2019-2020)*	Person to person	Yes	15,000,000 - 21,000,000	8,200 - 20,000
Measles (2018), worldwide	Airborne, close person to person	Yes	9,769,400	142,300
Ebola (2014-2016)	Direct contact, bodily fluids	Yes, experimental	28,616	11,310
SARS (2003)	Close person to person	No	8,098	774

https://www.washingtonpost.com/world/2020/01/22/mapping-spread-new-coronavirus/?arc404=true

DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS AGUDAS NO BRASIL

Quais são as que mais nos preocupam hoje?

- **DENGUE**
- **FEBRE AMARELA**
- **SARAMPO**
- **NOVO CORONAVÍRUS ?**

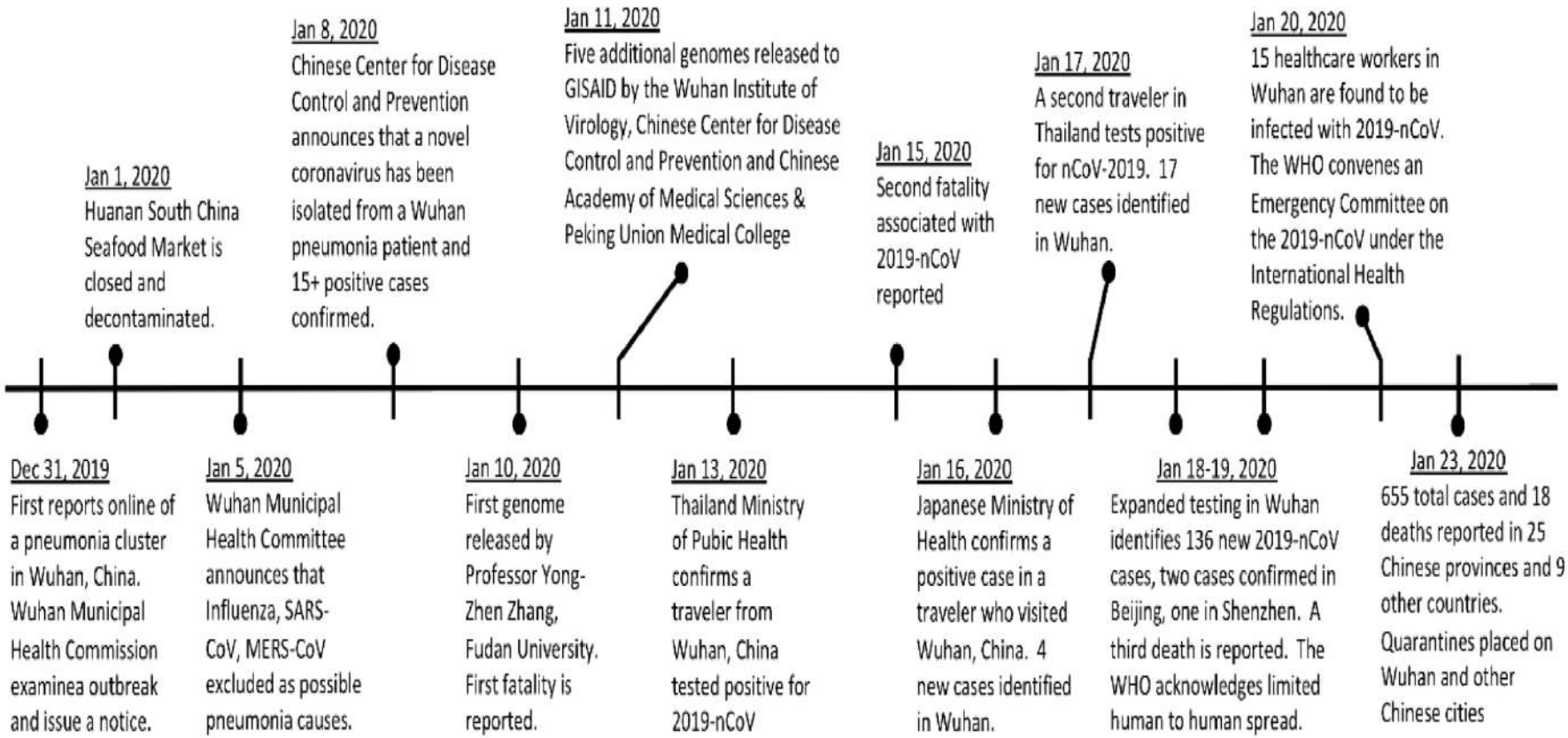
MUY
INTERESANTE
Mitos y leyendas
Nian: la bestia ancestral
México y el cambio climático
Matemáticas para mejorar el Metro
El misterio de las atmósferas planetarias
LA PANDEMIA QUE VIENE
Los brotes de nuevas enfermedades que podrían poner en peligro al mundo ¿Estamos preparados?
Robótica El nuevo hombre biónico
BARRYMORE

Hospital de emergência durante a pandemia da “Gripe Espanhola” em 1918

Fonte: US National Museum of Health and Medicine, Armed Forces Institute of Pathology, Washington DC, USA (NCP1603)

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
LINHA DO TEMPO – JANEIRO/2020

31.dez/2019



23.jan/2020

Viruses **2020**, *12*(2), 135 **Return of the Coronavirus: 2019-nCoV** https://www.mdpi.com/1999-4915/12/2/135/htm
https://www.mdpi.com/viruses/viruses-12-00135/article_deploy/html/images/viruses-12-00135-g001.png

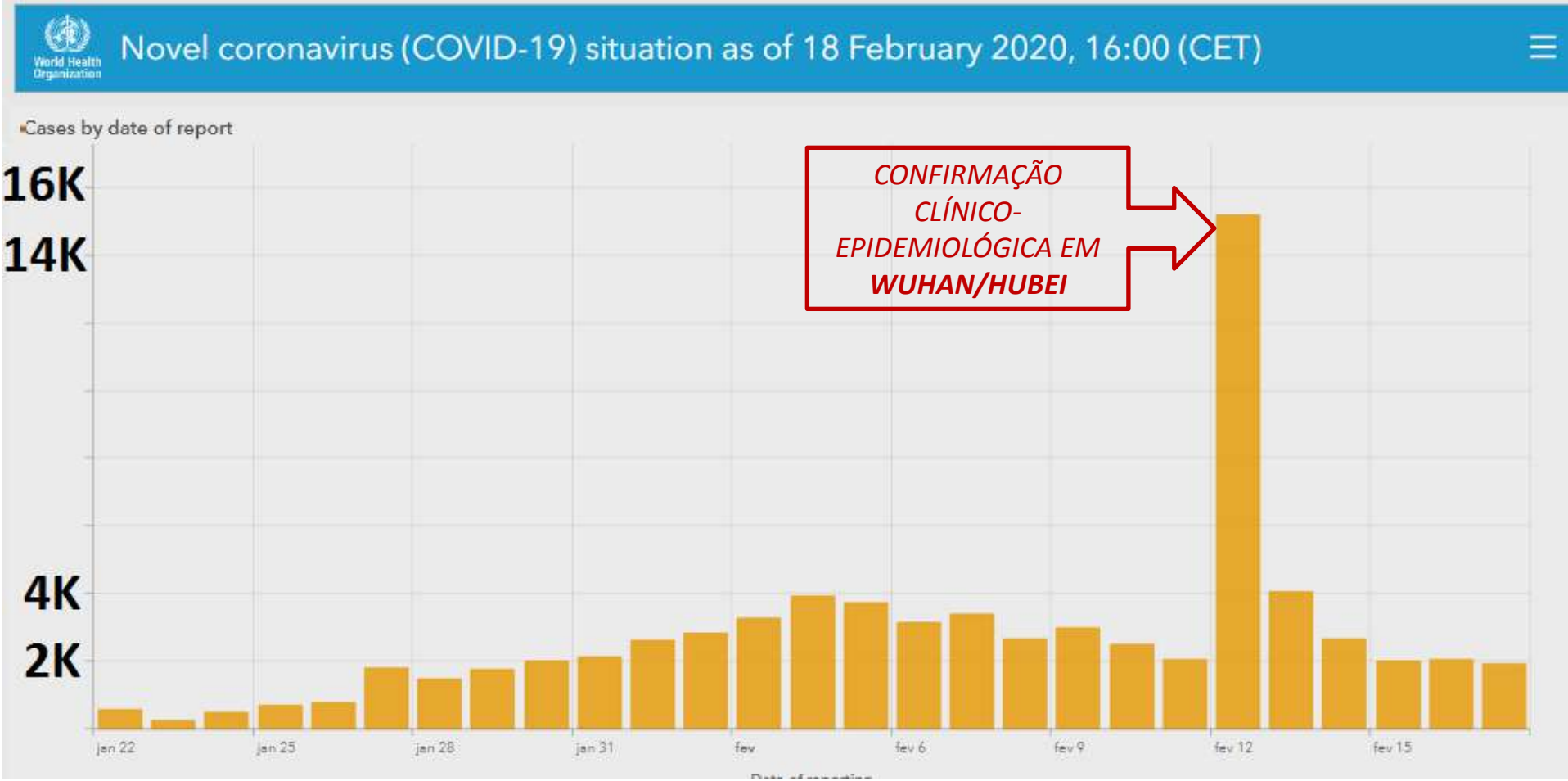
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

AVALIAÇÃO DE 44 MIL CASOS DE 01/01 ATÉ 11/02/2020

https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2020/02/18/analise-de-perfil-de-44-mil-pacientes-com-coronavirus-mostra-que-80percent-dos-casos-sao-leves.ghtml

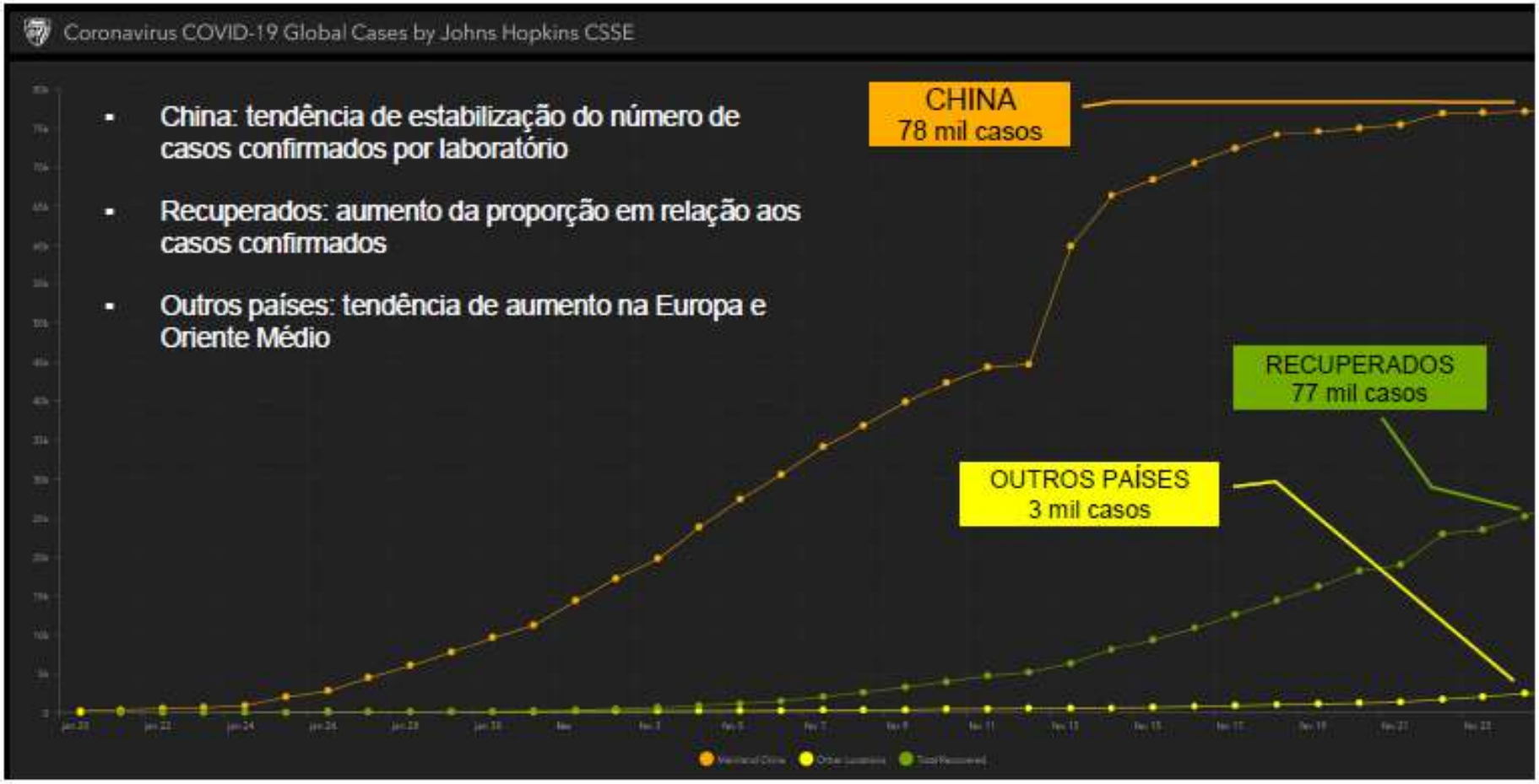
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

ANÁLISE DO Nº DE CASOS DE 22/01 ATÉ 18/02/2020



http://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c88e37cfc43b4ed3baf977d77e4a0667

NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)
SITUAÇÃO MUNDIAL ATÉ 26/02/2020



NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

COE-MS: SITUAÇÃO BRASIL ATÉ 10/03/2020

Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde (BR)

UF	Casos Confirmados
SP	19
RJ	8
BA	2
MG	1
AL	1
RS	1
DF	1
ES	1

Perfil dos casos confirmados (N=34)

Idade
Média: 41 anos (+-15)

Faixa etária:

<40 anos	14 (41%)
40 - 49 anos	09 (26%)
50 - 59 anos	06 (18%)
60 - 69 anos	04 (12%)
>69 anos	01 (3%)

Sexo:
Feminino: 19 (56%)
Masculino: 15 (44%)

Hospitalizações: 5, sendo DF(1), ES(1), BA(1), RJ(1) e SP(1)

Transmissão local (contato com um caso confirmado) : 6, sendo 5(SP) e 1 (BA)