



SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DE AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Coronavirus disease 2019 (COVID-19)

06/03/2020



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

SITUAÇÃO EM NÚMEROS

total e casos novos nos últimos 24 horas

Globalmente

105 586 confirmado (3 656 novos)

China

80 859 confirmado (46 novos)

3 100 mortes (27 novas)

Fora da China

24 727 confirmado (3 610 novo)

484 mortes (71 novas)

101 países / territórios / áreas (8 novas)

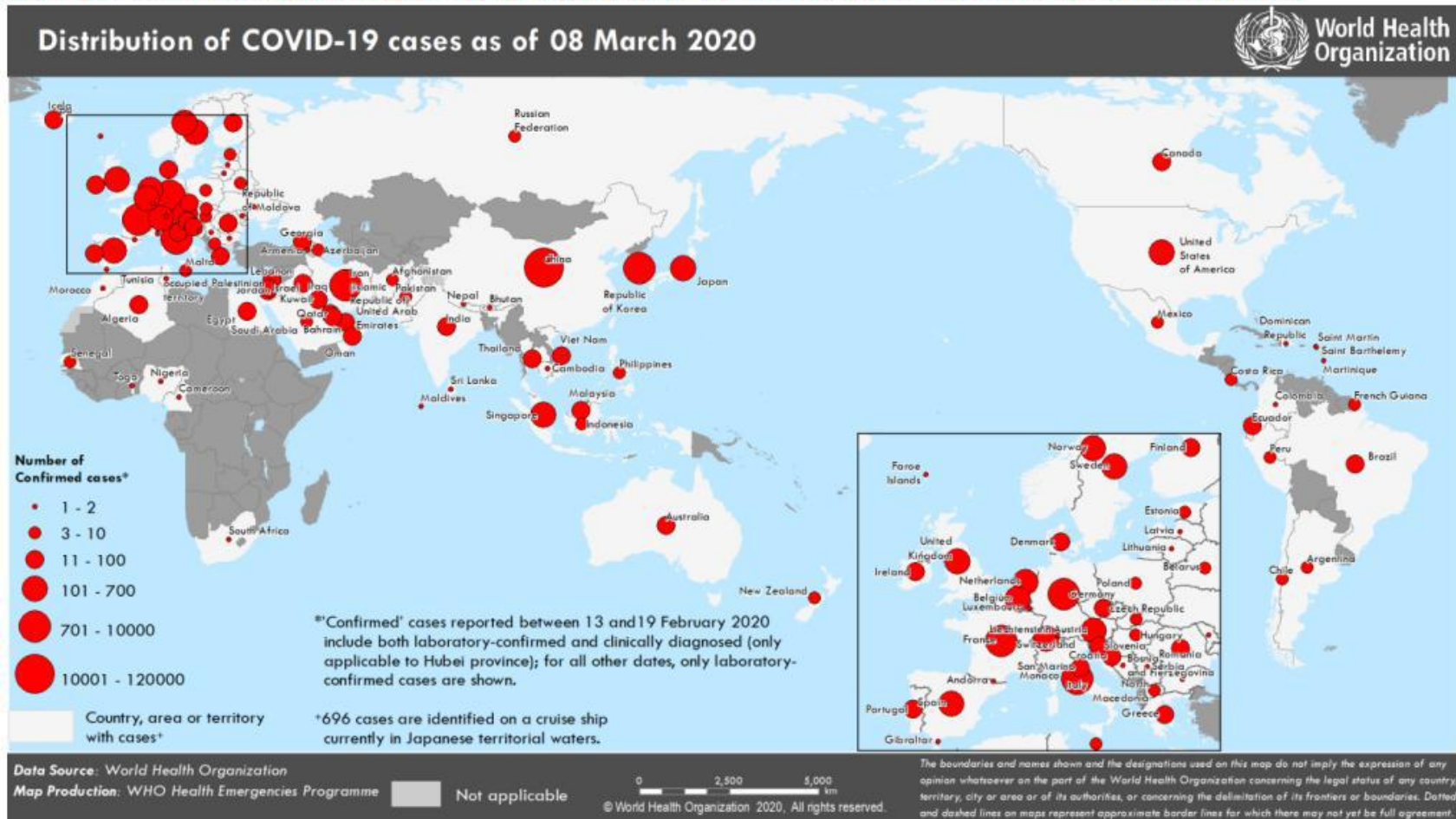
AVALIAÇÃO DE RISCOS DA OMS

China - Muito alto

Nível Regional - Muito Alto

Nível global - Muito alto

Figure 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of COVID-19, 08 March 2020



Fonte: OMS – Situation Report 45
(08/03/2020).



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

Classificação dos casos por UF de notificação - 05/03/2020 até 12:00

Unidade da Federação	Suspeitos	Confirmados	Descartados	Transmissão local
REGIÃO NORTE				
AC	-	-	-	-
AM	2	-	4	Não
AP	-	-	-	-
PA	3	-	6	Não
RO	1	-	-	Não
RR	-	-	-	-
TO	-	-	-	-
REGIÃO NORDESTE				
MA	-	-	2	Não
PI	1	-	2	Não
CE	11	-	26	Não
RN	9	-	13	Não
PB	3	-	3	Não
PE	9	-	18	Não
AL	6	1	1	Não
SE	1	-	1	Não
BA	15	2	32	Sim

* 1 portador assintomático

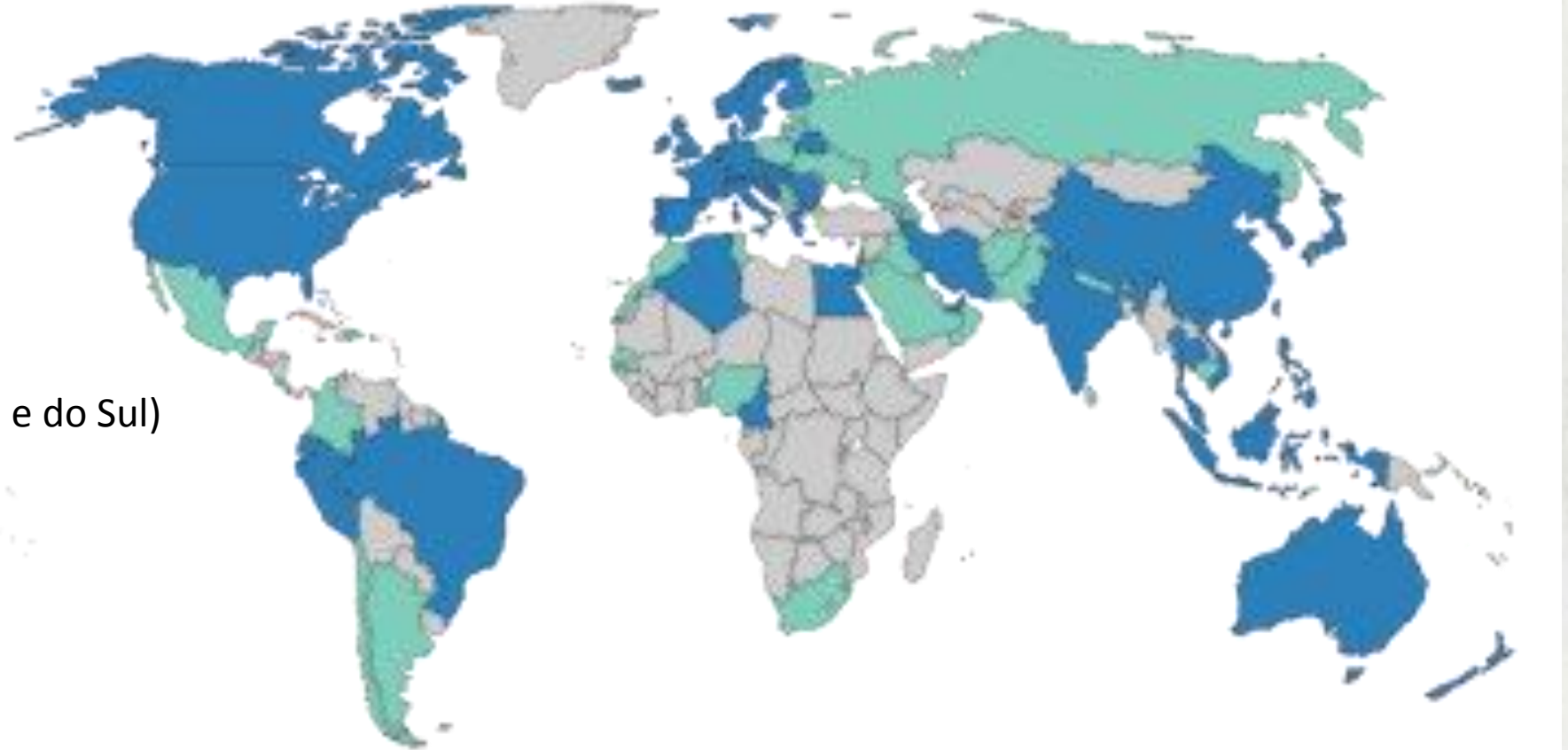
Unidade da Federação	Suspeitos	Confirmados	Descartados	Transmissão local
REGIÃO SUDESTE				
MG	122	1	17	Não
ES	1	1	12	Não
RJ	110	3	67	Não
SP	176	16	258	Sim
REGIÃO SUL				
PR	22	-	20	Não
SC	44	-	26	Não
RS	88	-	75	Não
REGIÃO CENTRO-OESTE				
MS	6	-	11	Não
MT	5	-	2	Não
GO	4	-	12	Não
DF	24	1	24	Não
BRASIL	663	25	632	Sim

Legenda: (--) sem registro

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

LISTA DOS PAÍSES MONITORADOS PELO BRASIL

1. AMÉRICA DO NORTE;
 - Todos os países
2. EUROPA;
3. ÁSIA;
4. OCEANIA
 - Todos os países
5. AMÉRICA LATINA (Central e do Sul)
 - **Equador ***
 - **Peru ***
6. ÁFRICA
 - **Argélia ***
 - **Camarões ***
 - **Egito ***





INFLUENZA

Hemisfério Norte

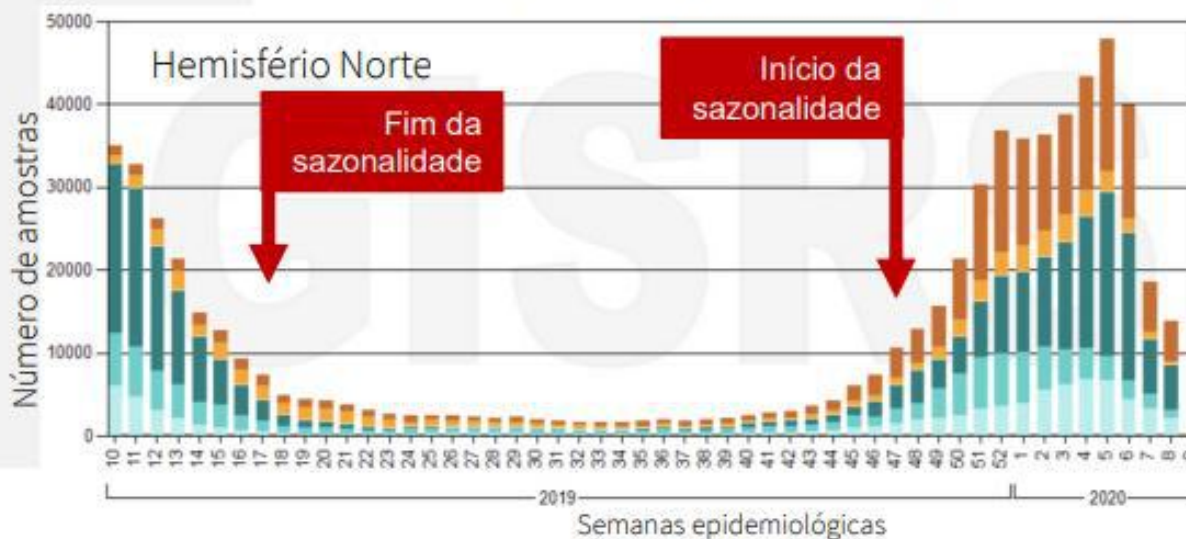


Brasil

A sazonalidade dos vírus respiratórios no Brasil ganha sustentabilidade a partir de meados de abril.



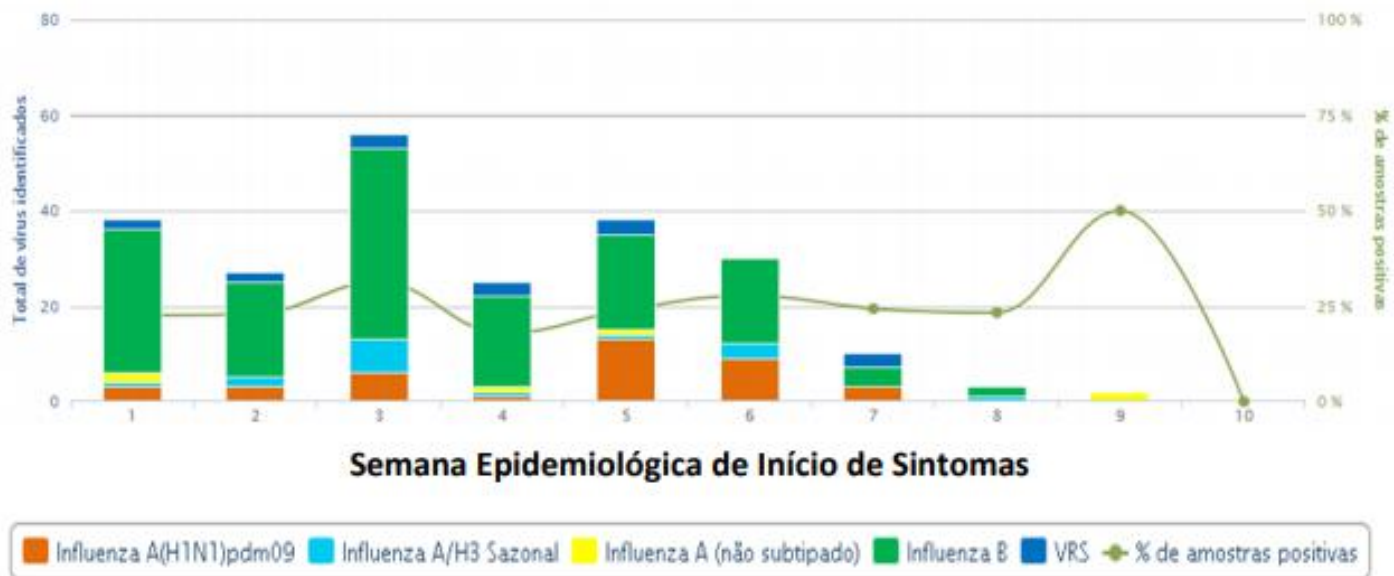
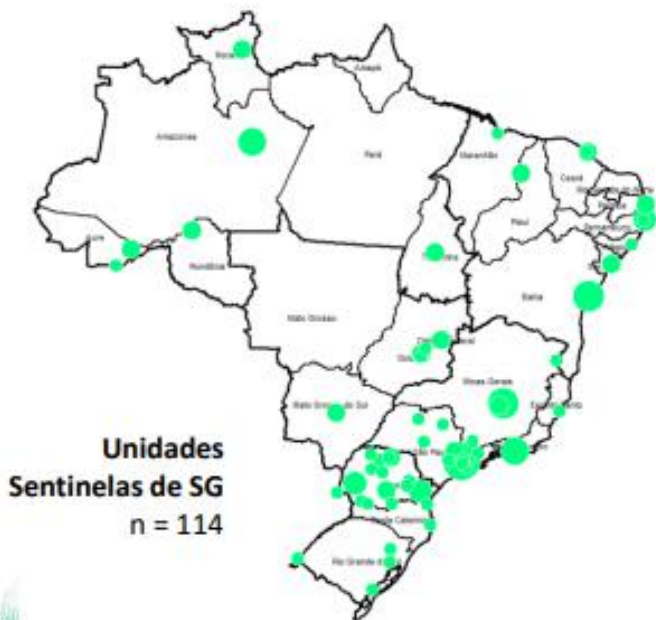
Número de amostras positivas para influenza por subtipo



Fonte: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS



RESFRIADO – CASOS LEVES: PRINCIPAIS VÍRUS IDENTIFICADOS NAS UNIDADES SENTINELAS ATÉ SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 09 (02/03) (Total de amostras : 229 pacientes)



Fonte: Sivep-gripe. Acesso em 02/03/2020. Dados sujeitos a alterações.





Vigilância Laboratorial | Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen)



CASO CONFIRMADO (TOTAL 25) ⌚ diagnóstico: 1 dia

- 25 positivos para vírus SARS-CoV-2 (1 portador assintomático)



CASOS SUSPEITOS (TOTAL: 636) ⌚ diagnóstico: média de 2 dias

- 636 amostras estão sendo processadas nos Lacen e NICs para investigação de vírus respiratórios comuns



CASOS DESCARTADOS (TOTAL 632) ⌚ conclusão: média de 3 dias (variando de 0 a 8)

- 58 positivos para vírus Influenza A
- 35 positivos para vírus Influenza B
- 16 positivos para Rhinovirus
- 10 Metapneumovírus
- 07 Vírus Sincicial Respiratório
- 05 positivos para Adenovírus
- 02 Parainfluenza 1
- 74 negativos para SARS-CoV-2/COVID-19 e negativos para todos os outros vírus
- 171 descartados em atualização



LINHA DO TEMPO – MINAS GERAIS

21/01: Notificação da paciente proveniente de Xangai. Transferida para HEM em isolamento.

23/01: Realizada primeira reunião com todos envolvidos e definição de fluxos iniciais. MS e SES descartam o caso por falta de definição e confirmação de Rinovírus na Fiocruz.

24/01: Paciente sintomática proveniente de Whan chega ao Brasil.

27/01: Paciente procura atendimento médico. É transferida da UPA Centro Sul (BH) para o Hospital Eduardo de Menezes em isolamento.

29/01: Instalado COES Estadual.

31/01: Descartado caso suspeito.

05/02: Novo caso suspeito notificado no município de Belo Horizonte. Descartado para Picobirnavírus.

06/02: Novo caso suspeito notificado no município de Belo Horizonte. Descartado para Influenza A/H1N1 e Coronavírus HKU1.





SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM MINAS GERAIS – Boletim 03/2020

- Dos casos em investigação, 56,6% são do sexo feminino e 43,8% do sexo masculino.
- Mediana de idade de 32 anos, variando de 01 e 67 anos.
- 81% referem viagem a países com transmissão local do coronavírus.
- 19% não tem histórico de viagem, mas são contatos de casos suspeitos.
- Manifestação de sintomas:

77% Febre

75% Tosse

41% Dor de Garganta

19% Coriza

15% Cefaleia

10% Dificuldade de Respirar

10% Fadiga

- 40% dos casos foram internados.



FASES DA EMERGÊNCIA



Estamos
nesta fase



- **Período de incubação:** A média do período de incubação é de 5 dias, podendo chegar até a 16 dias ou mais. Apesar da literatura descrever períodos de incubação mais prolongados, estes são considerados raros.
- **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 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.
- **Modo de transmissão:** De modo geral, a principal forma de transmissão dos coronavírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.



CASO SUSPEITO

- Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) com histórico, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas:
 - de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS **OU**
- contato próximo de caso suspeito ou confirmado para o coronavírus (COVID-19)

CASO PROVÁVEL

- Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

CASO CONFIRMADO

- **Critério Laboratorial:** Resultado positivo em RT-PCR, por protocolo homologado pelo Ministério da Saúde
- **Critério Clínico Epidemiológico:** Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica

Obs: Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.



CONDUTA DIANTE DO CASO SUSPEITO

- Fornecer máscara cirúrgica para o paciente e conduzir para uma sala isolada;
- Para os profissionais de saúde que irão prestar atendimento, utilizar proteção para aerossóis e precauções de contato (máscara respiratória do tipo **N95**, proteção ocular, luvas, gorro, capote descartável). Todo o EPI, exceto a proteção ocular deverá ser descartado após utilização.

Todos os casos suspeitos atendidos em Belo Horizonte, deverão ser notificados e discutidos imediatamente com o

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância a Saúde – CIEVS – BH pelos telefones: (31) 3277-7767 / 7768 (08:00 as 18:00 h de segunda a sexta-feira), ou através do telefone de plantão (31) 98835-3120, para período noturno e finais de semana.

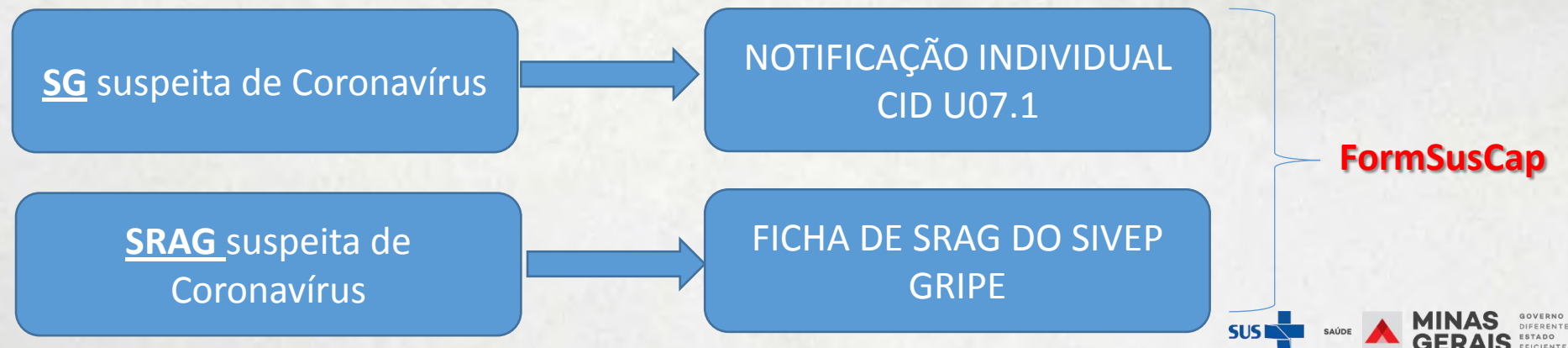
Em caso de atendimento fora de Belo Horizonte, entrar em contato com o CIEVS-Minas pelo telefone (31) 99744-6983.



COVID-19 é um evento de notificação compulsória **IMEDIATA** e deve ser realizada pelo profissional de saúde ou pelo serviço que prestar o primeiro atendimento ao paciente.

Para tanto deve-se:

- Preencher *on-line* formulário FormSusCap: <http://bit.ly/2019-ncov>
- Preencher a **NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL CID 10 - U07.1**- infecção respiratória pelo novo coronavírus, ou, em casos que atendam os critérios, a ficha de notificação para **SRAG hospitalizado (Síndrome Respiratória Aguda Grave)**, para encaminhamento a FUNED (Fundação Ezequiel Dias) junto com material coletado.



COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES E FLUXO DAS AMOSTRAS

- Todos os pacientes com critério para caso suspeito deverão ter **1 (uma) amostra** de secreção de nasoro-faringe (*swab* combinado) coletada, por profissional capacitado e devidamente paramentado.
- Encaminhar para a FUNED para que seja entregue no período de 8:00 as 16h.
- O material poderá permanecer refrigerado entre 2 e 8°C, caso entregue à Funed em até 24h após a coleta. Caso a amostra não possa ser entregue dentro deste prazo, deverá ser congelada a -80°C ou em nitrogênio líquido, condições nas quais poderá permanecer por período indeterminado até seu envio à Funed.
- Devem ser seguidas as orientações para coleta de amostras para diagnóstico de Vírus Respiratórios, conforme Manual de Coleta, acondicionamento e transporte de material biológico para exames laboratoriais, disponível no site da Funed.



FIGURA 1 Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo

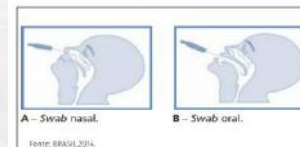


FIGURA 2 Técnica para a coleta de swab combinado



ISOLAMENTO DOMICILIAR

- Avaliar necessidade de transporte sanitário de rotina.
- Prescrever antitérmico e antipirético;
- Orientar sobre sinais de gravidade.
- Estabelecer equipe de saúde responsável pelo acompanhamento (responsabilidade do município).
- Emitir atestado médico e termo de responsabilidade (anexo)
- Orientar manter uso da máscara cirúrgica durante o trajeto até o domicílio.
- Orientar medidas de precaução.
- Disponibilizar máscara cirúrgica para o paciente e acompanhantes e orientar sobre a higiene adequada das mãos.
- Manter o paciente em área separada na casa, limitando sua movimentação fora da área de isolamento.
- Monitorar contatos
- Para os profissionais que forem prestar assistência no domicílio, seguir as medidas de precaução.
- A paramentação deve ser feita dentro da casa do paciente antes de entrar no ambiente de isolamento e a desparamentação imediatamente após a saída.



TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

Eu, _____, _____, _____,
Nome do paciente ou seu representante legal nacionalidade estado civil

_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____
Profissão

_____, residente e domiciliado(a) à _____
Endereço

_____, na qualidade de paciente/responsável legal sob os cuidados do profissional abaixo nomeado, declaro que fui informado acerca do isolamento domiciliar de acordo com a LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020, devido suspeita de NOVO CORONAVIRUS (COVID-2019), tendo ciência de seus benefícios e riscos, assim como das consequências e complicações decorrentes de sua não realização.

Me comprometo a desenvolver as orientações mencionadas, e assumo todas as consequências e responsabilidades da não realização:

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Manter o ambiente ventilado;
- No caso de piora dos sintomas, entrar em contato com o profissional _____, através do telefone: _____.

Declaro ainda, que me responsabilizo a permanecer em isolamento domiciliar e afastado de minhas atividades profissionais pelo prazo de _____ a _____.

Assinatura do responsabilizado

Assinatura do profissional responsável

ISOLAMENTO DOMICILIAR



CASO LEVE: Sem sinais de gravidade

- Preferencialmente realizar isolamento domiciliar:
 - Prescrever antitérmico e antipirético;
 - Orientar sinais de gravidade;
 - Município estabelecer equipe de saúde responsável pelo acompanhamento;
 - Emitir Atestado Médico e Termo de Responsabilidade;
 - Orientar manter máscara cirúrgica durante o trajeto ao domicílio;
 - Orientar medidas de higiene respiratória;
 - Monitorar também todos os contatos;
 - A paramentação dos profissionais que irão realizar visita domiciliar deve ser feita dentro da casa do paciente antes de entrar no ambiente de isolamento e a desparamentação imediatamente após a saída.



CASO GRAVE: COM e SEM indicação de internação em terapia intensiva

Ver protocolo

- Internar paciente em hospitais com leito de isolamento;
- Iniciar antiviral (Oseltamivir);
- Iniciar antibioticoterapia
- Solicitar exames complementares: Hemograma, Gasometria arterial, Hemoculturas, LDH, CPK, Função Renal e Exame radiológico do tórax, outros exames a critério médico
- Coletar material biológico para detecção viral, caso não tenha sido realizados antes da internação
- Notificar conforme orientação e preencher ficha de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).
- Avaliação clínica periódica.



SÍNDROMES CLÍNICAS ASSOCIADAS À COVID-19

SARA – Síndrome
da Angústia
Respiratória Aguda

SEPSE

CHOQUE SÉPTICO



Transporte dos casos suspeitos e dos contatos em monitoramento que se tornarem sintomáticos

- Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado;
- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica a todo momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.
- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito.
- Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente e principalmente antes e após contato com o paciente.
- Orientar pacientes e acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

Fluxo de assistência aos casos suspeitos ou prováveis de COVID-19



CIEVS Minas: 31 99744-6983
 notifica.se@saude.mg.gov.br
 Se em Belo Horizonte ligar para o CIEVS
 BH: 3277-7767 / 7768 , 98835-3120
 cievs.bh@pbh.gov.br



CASO SUSPEITO:

Febre(1) e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) com histórico nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas:

- de viagem para área com transmissão local(2), de acordo com a OMS OU
- contato próximo de caso suspeito ou confirmado para o coronavírus (COVID-19)

Casos com sintomas respiratórios e vínculo epidemiológico, SEM FEBRE, devem ser discutidos com o CIEVS

(1) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

(2) As áreas de transmissão local atualizadas são disponíveis em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/listacorona>



AÇÕES

- Fornecer máscara cirúrgica e conduzi-lo para uma sala isolada
- Profissionais de saúde que irão prestar atendimento: utilizar proteção para aerossóis e precauções de contato (máscara respiratória do tipo N95, proteção ocular, luvas, gorro, capote descartável)

Classificar o caso de acordo com a gravidade (em qualquer nível da assistência)

Caso Leve (sem sinais de gravidade) Infecção viral não complicada do trato respiratório superior: febre, tosse, dor de garganta, congestão nasal, mal estar, cefaleia, mialgia, podendo estar acompanhados de sinais e sintomas gastrointestinais. Os idosos e imunossuprimidos podem apresentar sintomas atípicos, com ausência de febre.

Sinais de Gravidade sem indicação de CTI
 Sinal de esforço respiratório; Saturação de O₂ > 90% < 94%; Cianose; Alteração na ausculta pulmonar

Sinais de Gravidade COM indicação de CTI
 Instabilidade hemodinâmica persistente, indicando uso de amina vasoativa
 Sinais e sintomas de insuficiência respiratória, incluindo hipoxemia (PaO₂ abaixo de 60 mmHg) Evolução para outras disfunções orgânicas, como insuficiência renal aguda e disfunção neurológica.

Isolamento domiciliar(3) até desaparecimento dos sintomas

- Avaliar necessidade de transporte sanitário de rotina
- Antitérmico e antipirético
- Orientar sobre sinais de gravidade. Estabelecer equipe de saúde responsável pelo acompanhamento (responsabilidade do município)
- Emitir atestado médico e assinar termo de responsabilidade
- Orientar manter uso da máscara cirúrgica durante o trajeto até o domicílio
- Monitorar os contatos

Internação em serviços com leito de isolamento

- Cadastrar na Central de Regulação
- Para pacientes internados seguir conduta dos itens 4.4.2 e 4.4.3 do protocolo estadual
- Preencher ficha de notificação de SRAG
- Acionar o SAMU ou transporte de urgência
- Para conduta no transporte ver item 4.5 do protocolo estadual

Notificação Imediata ao CIEVS

Confirmado que trata-se de caso suspeito ou provável:

- Coletar swab oro/nasofaringe: 1 kit com meio de transporte viral, contendo 3 swabs
- Cadastrar no GAL
- Encaminhar para a FUNED para que seja entregue no período de 8 as 16h

Preencher on-line formulário RedCap: <http://bit.ly/2019-ncov> SINAN

- Notificar na ficha de NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL (CID 10 = U07.1) para encaminhamento a FUNED junto com material coletado.

(3) Avaliar criteriosamente se entre os moradores, forem detectadas as seguintes situações: pessoas com idade maior que 65 anos e/ou menor que 2 anos; com doenças crônicas pulmonares, renais e cardíacas ou portadores de imunossupressão; Gestantes. Dependendo das condições é preferível internação



CONDUTAS NA VIGILÂNCIA DOS CONTATOS

- Monitoramento diário dos contatos deverá ser feito por **14 dias** à partir do último contato com o caso suspeito ou confirmado.
- O monitoramento será de responsabilidade das Unidades Regionais de Saúde e/ou município de residência do mesmo.
- Em caso de desenvolvimento de sintomas, o contato será encaminhado, imediatamente, para avaliação médica.
- Não há indicação de quarentena para contatos assintomáticos.

NOTA TÉCNICA N°01 COES 2019-nCoV: MONITORAMENTO E MANEJO DE CONTATOS DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO 2019-nCoV



VIGILÂNCIA DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

ALERTA TOTAL A QUALQUER CASO SUSPEITO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)!!

Indivíduo de qualquer idade, internado com Síndrome Gripal (febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias) e que apresente dispneia ou saturação de $O_2 < 95\%$ ou desconforto respiratório. Deve ser registrado o óbito por SRAG independente da internação.

Em indivíduos com mais de 6 meses de vida, a Síndrome Gripal é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia;

Em indivíduos com menos de meses de vida, a Síndrome Gripal é caracterizada por febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios

Estes casos (bem como os óbitos), deverão ser notificados de forma individual no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Influenza (SIVEP-Gripe), através da Ficha de Investigação “Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG-Hospitalizado)”. Acesso disponível em: <http://saude.gov.br/sivepgripe>



- Um portador assintomático não é caso, em primeiro lugar. Pois não cumpre a definição que deve ter febre+um sintoma.
- Só é possível detectar portador assintomático em inquéritos ou, eventualmente, em surtos, quando se faz um inquérito sorológico. Nunca para se fazer Vigilância Epidemiológica na rotina de uma resposta. Pois, por princípio, não se enquadram nas definições.
- Em saúde pública, critérios de definição de casos suspeitos e confirmados não podem, nem devem, ser confundidos com critérios de inclusão que se utiliza em projetos de pesquisa.
- *Portanto, os casos assintomáticos (que somente apresentam o histórico de doença) não serão investigados e não terão amostras laboratoriais coletadas. O monitoramento deve ser realizado para verificar a presença de sinais e sintomas nos últimos 14 dias após retorno da viagem.*

OBRIGADO!!!

coes.coronavirus@saude.mg.gov.br

031-39160703

Hotsite: www.saude.mg.gov.br/coronavirus

CORONA VÍRUS

Acesse os últimos informes oficiais e confira as principais
dúvidas e perguntas sobre o assunto



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.