



NOTA INFORMATIVA Nº 01/2020 – DGVS/SES/MS

Campo Grande, 28 de janeiro de 2020

Assunto: Orientações para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019 - nCoV)

Diante da emergência por doença respiratória, causada por agente novo coronavírus (2019-nCoV), conforme casos detectados na cidade de Wuhan, na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Secretaria de Estado de Saúde através da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, Coordenadoria do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS e Gerência Técnica de Influenza, recomendam as equipes de vigilância epidemiológica municipais, bem como serviços de saúde, a estarem **alertas aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória e que apresentam histórico de viagens para áreas de transmissão local do vírus ou vínculo – contato próximo com caso suspeito de 2019-nCoV nos últimos 14 dias.**

O novo coronavírus foi identificado em investigação epidemiológica e laboratorial, após a notificação de casos de pneumonia de causa desconhecida entre dezembro/2019 e janeiro/2020, diagnosticados inicialmente na cidade chinesa de Wuhan, capital da província de Hubei. Centenas de casos já foram detectados na China. Outros casos importados foram registrados na Tailândia, Japão, Coreia do Sul, Taiwan, Vietnã, Cingapura, Arábia Saudita e Estados Unidos da América; todos estiveram em Wuhan.

Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. Por exemplo: **febre, tosse e dificuldade para respirar.**



Caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV:

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 (2019-nCoV), 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 (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos **14 dias** anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Caso provável de infecção humana pelo 2019-nCoV:

Caso suspeito com o teste inconclusivo para 2019-nCoV ou com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso confirmado de infecção humana pelo 2019-nCoV:

Indivíduo com confirmação laboratorial para 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção humana pelo 2019-nCoV:

Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.



Caso excluído de infecção humana pelo 2019-nCoV:

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Terminologias complementares

Transmissão local: Definimos como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do 2019-nCoV 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. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona

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 rápido 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 N^o 04 (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).



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).

É necessária à coleta de 2 amostras respiratórias. As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN. O LACEN deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) – as duas amostras em uma única requisição, no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus, conforme boletim epidemiológico. As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>).



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.
- A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia.
- 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. (Fracos estéreis e secos sem meio de transporte). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser encaminhados ao LACEN refrigeradas.

B. Transporte

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e transportadas ao LACEN dentro de 24hs a partir da coleta.

C. Priorização

Os testes para o 2019-nCoV devem ser considerados apenas para pacientes que atendam à definição de caso suspeito, uma vez descartada a infecção por Influenza.



Transmissão:

Alguns coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

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 Novo Coronavírus (2019- nCoV) 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 que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

Período de incubação: O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias.

Tratamento:

Não há um medicamento específico. Indica-se repouso e ingestão de líquidos, além de medidas para aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos. Nos casos de maior gravidade com pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e mesmo ventilação mecânica podem ser necessários.



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:

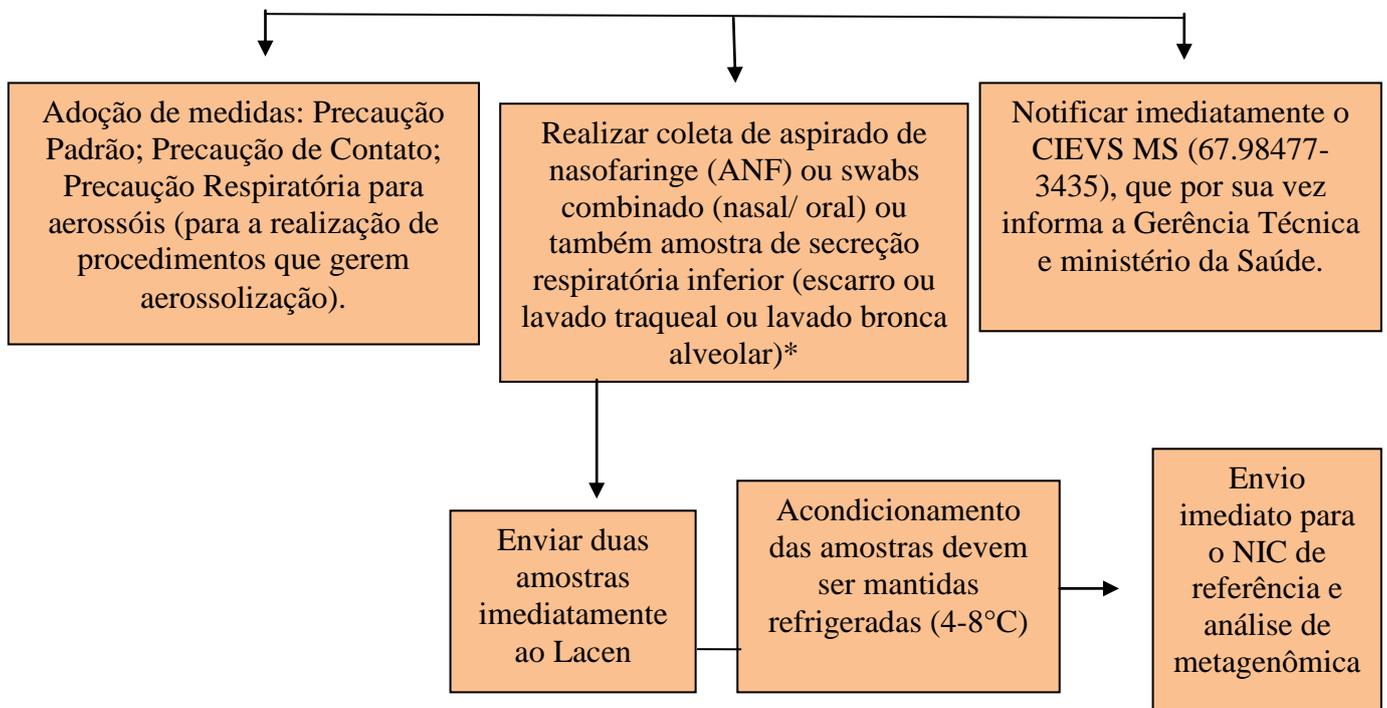
Os casos suspeitos, que estiverem estáveis, deverão ser mantidos em isolamento no serviço de saúde ou domicílio. Já os casos com evoluções mais graves, deverão ser regulados via Central de Regulação Estadual á Hospitais de referência. A Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde - 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 (2019-nCoV), 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



*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-de-influenza/>

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



NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

[DETECÇÃO]



Febre + Sintomas Respiratórios + Histórico de viagem à locais de transmissão 14 dias antes do início dos sintomas ou contato com caso suspeito para 2019-nCoV

[RESPOSTA]



Caso suspeito deve utilizar máscara cirúrgica e quarto privativo;
Coleta de amostras respiratórias e primeiros cuidados;
Encaminhar casos graves para Hospital de referência para isolamento e tratamento.

[PRECAUÇÕES]



Utilização de EPI: Precaução padrão por contato e gotículas;
Higienização adequada das mãos;
Limitar movimentação do paciente. Evitar trânsito de pessoas no quarto.

CONTATOS ÚTEIS:

CIEVS MS: 98477-3435 - cievs.ms@hotmail.com

GT INFLUENZA: 3318-1831- gtinfluenzams@outlook.com

LACEN MS: 3345-1303 – lacenbiomedica@saude.ms.gov.br



Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
Diretoria Geral de Vigilância em Saúde
Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica
Gerência Técnica de Influenza



Rua Delegado Osmar de Camargo, s/nº - Jardim Veraneio - Parque dos Poderes
Campo Grande - Mato Grosso do Sul
(067) 3318-1831 / 3318-1825
gtinfluzams@outlook.com