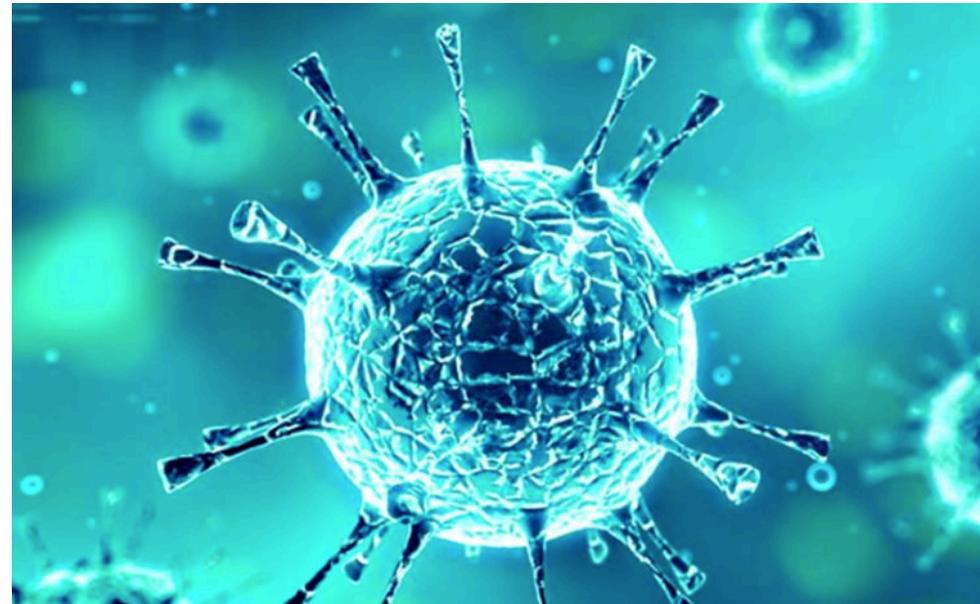


PROTOCOLO DE MANEJO PARA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS

Vigilância Epidemiológica
Vigilância em Saúde
Secretaria da Saúde de Caxias do Sul
27 de janeiro de 2020



CORONAVÍRUS



Existem vários coronavírus conhecidos que infectam pessoas e geralmente causam doenças respiratórias leves. No entanto, pelo menos dois coronavírus previamente identificados causaram doença grave - coronavírus com síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV) e coronavírus com síndrome respiratória no Oriente Médio (MERS-CoV). SARS-CoV e MERS-CoV foram descartados como a causa do atual surto, sendo isolado um novo coronavírus: 2019-nCoV.

Os sete coronavírus que podem infectar pessoas são:

- 229E (alpha coronavirus)
- NL63 (alpha coronavirus)
- OC43 (beta coronavirus)
- HKU1 (beta coronavirus)
- MERS-CoV
- SARS-CoV
- **2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV)**



Definição de Caso Suspeito – Ministério da Saúde

Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	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)	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.

¹Febre 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.

²Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) 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 casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Definição de Caso Provável

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

Definição de Caso Confirmado

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

Definição de Caso Descartado

Caso suspeito com o resultado laboratorial negativo para 2019-nCov ou confirmação laboratorial de outro agente etiológico.

Síndromes associadas à infecção por 2019-nCoV

Não complicada	febre, tosse, dor de garganta, congestão nasal, mal-estar, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar. Idosos e imunossuprimidos podem apresentar sintomas atípicos.
P n e u m o n i a moderada	Sinais de pneumonia não complicada
P n e u m o n i a complicada	febre ou suspeita de infecção respiratória + frequência respiratória > 30 respirações / min, dispnéia ou SpO2 < 90% em ambiente.



Síndromes associadas à infecção por 2019-nCoV

SARS	<p>Início: sintomas respiratórios novos ou agravados dentro de uma semana do início dos sintomas.</p> <p>Imagem do tórax: opacidades bilaterais, não totalmente explicadas por derrames, colapso lobar ou pulmonar.</p> <p>Edema: insuficiência respiratória não totalmente explicada por insuficiência cardíaca ou sobrecarga de volume.</p> <ul style="list-style-type: none">• SDRA leve: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ (com PEEP ou CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado)• SDRA moderada: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ com PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado)• SDRA grave: $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ com PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado)
Sepse	<p>estado mental alterado, taquipneia, baixa saturação de oxigênio, oligúria, taquicardia, hipotensão, <i>skin mottling</i>, evidência laboratorial de coagulopatia, acidose, lactato elevado, hiperbilirrubinemia.</p>
Choque séptico	<p>hipotensão persistente, exigindo uso de vasopressores, persistência de lactato elevado</p>

Transmissão

Acredita-se que o mecanismo de transmissão do 2019-nCoV seja semelhante aos demais coronavírus.

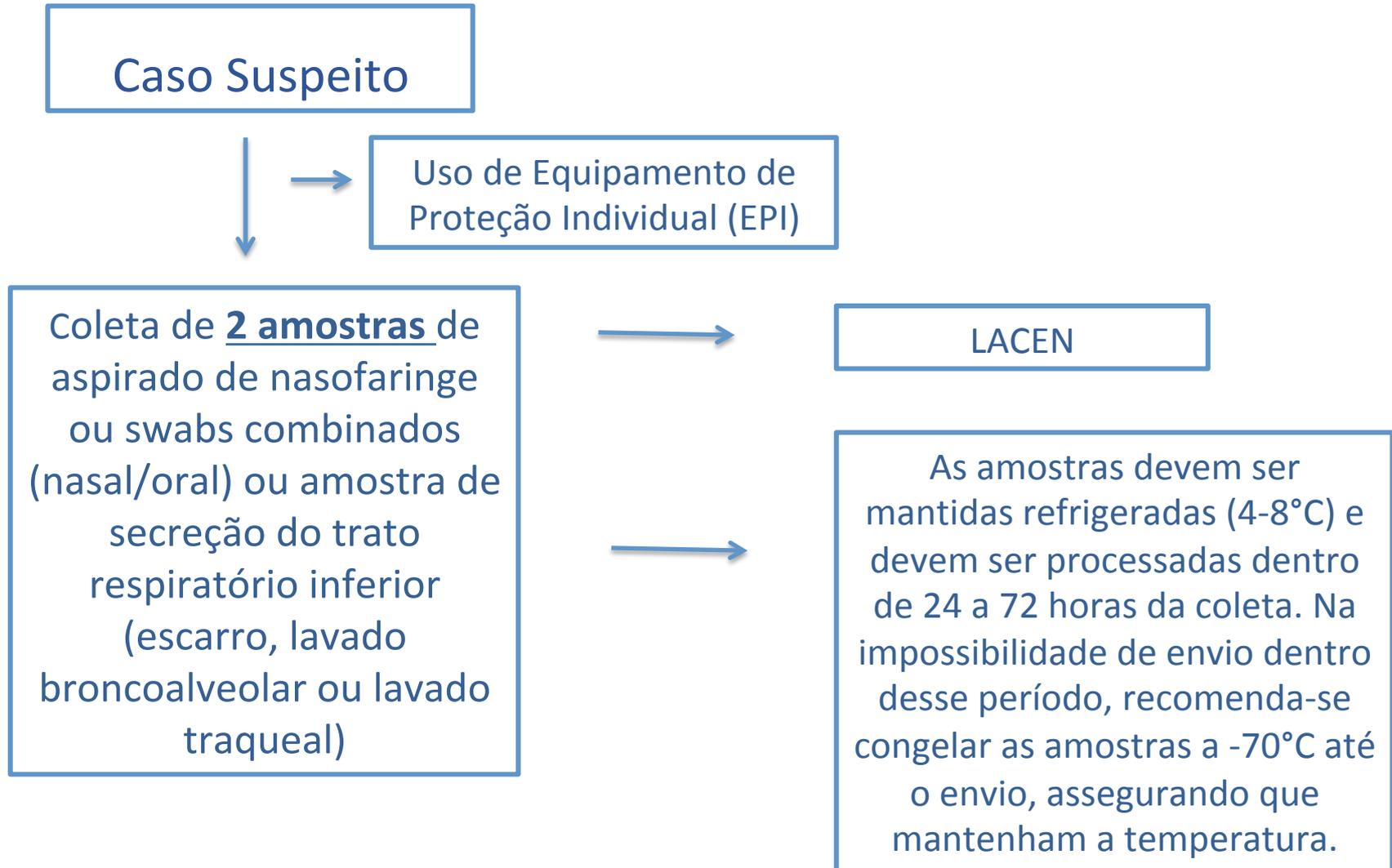
Transmissão dos principais coronavírus:

- Inalação de secreções respiratórias (tosse, espirro).
- Contato pessoal próximo, como tocar ou apertar as mãos ou tocar em um objeto ou superfície contaminado com o vírus e, em seguida, tocar em boca, nariz ou olhos antes de lavar as mãos.
- Raramente, contaminação fecal.

Notificação

- Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, à Vigilância Epidemiológica de Caxias do Sul (3290-4558/3290-4560). 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.

Diagnóstico laboratorial



ISOLAMENTO

1º Passo

ISOLAMENTO

1. Paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita e ser mantido preferencialmente em quarto privativo.
2. Profissionais devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril e óculos de proteção).
Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, deverá ser utilizado precaução por aerossóis, com uso de máscara N95.

AVALIAÇÃO

2º Passo

AVALIAÇÃO

1. Realizar coleta de amostras respiratórias.
2. Prestar primeiros cuidados de assistência.

ENCAMINHAMENTO

3º Passo

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 instituídas medidas de precaução domiciliar.

Atendimento Hospitalar

- 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.

Atendimento Hospitalar

- 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 (máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental).
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.
- O uso de sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados, bem como higienizantes para o ambiente.

Transporte do 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 (máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar higiene de mãos respeitando os 5 momentos de higienização.
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.
- O uso de sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados, bem como higienizantes para o ambiente.

- Identificar precocemente pacientes suspeitos.
- 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 (máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização.
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio.
- Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde
- O uso de sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados, bem como higienizantes para o ambiente.

Cuidados em Domicílio

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos.
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos.
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos.
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.
- Manter isolamento, enquanto houver sinais e sintomas clínicos. Casos descartados laboratorialmente, independentemente dos sintomas, podem ser retirados do isolamento. Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.

Tratamento

- Até o momento não existem recomendações sobre vacinas ou tratamentos específicos para doenças causadas pelo nCoV. O tratamento é de suporte e baseado nas condições clínicas do paciente. Internação e suporte ventilatório para os pacientes com sintomas graves é o recomendável.
- No atendimento deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico.
- Em caso de suspeita para Influenza não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de Influenza: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf.

Referências

1. CDC: 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China. Updated January 21, 2020.
2. Surveillance case definitions for human infection with novel coronavirus (nCoV). Interim guidance v1 11 January 2020 WHO/2019-nCoV/Surveillance/v2020.1
3. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance 12 January 2020 WHO/nCoV/Clinical/2020.1
4. WHO: Novel Coronavirus (nCoV) v1. Operational Support & Logistics Disease Commodity Packages.
5. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance January 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.1
6. Boletim Epidemiológico. Novo Coronavírus (2019-nCoV). Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde do Brasil. Volume 51, janeiro, 2020.