



DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019 – COVID – 19

Diante do atual cenário da propagação de COVID-19, com a confirmação do 2º caso importado no território nacional e notificação do 3º caso suspeito na Paraíba, a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, por meio do Centro Operacional de Emergências em Saúde Pública – COE-COVID-19, vem orientar sobre a importância da implementação das ações organizacionais referente à logística de Equipamentos de Proteção Individual-EPIs e a efetivação do Fluxo Assistencial para casos suspeitos de COVID-19.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO COVID-19 A PARTIR DE 01 DE MARÇO DE 2020

1. CASO SUSPEITO

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 (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

2. 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.

3. CASO CONFIRMADO

A. CRITÉRIO LABORATORIAL: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

B. 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.

MODO DE TRANSMISSÃO

A transmissão ocorre através de contato próximo com pessoas infectadas.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

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

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.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa¹. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse, coriza, batimento de asas nasais, cefaléia (dor de cabeça), adinamia (fraqueza), dor de garganta e até dificuldade para respirar.

DIAGNÓSTICO DO SARS-CoV2

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do novo coronavírus (2019-nCoV), agora denominado SARS-CoV2, continua sendo a RT-PCR em tempo real.

O LACEN-PB encaminha suas amostras para Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS).

Recomenda-se, preferencialmente, que a coleta da amostra (01 coleta swabs combinado nasal/oral) seja realizada nas referências Estaduais para atendimento aos casos. Em situações específicas, a coleta poderá ser realizada em outro tipo de serviço de saúde, conforme corpo técnico qualificado e fluxo para envio da amostra.

Orienta-se que as amostras devem ser cadastradas no GAL e enviadas ao LACEN-PB acompanhadas da ficha do GAL e de uma cópia do formulário Redcap (a notificação). Essas amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas no prazo de 24h ao LACEN-PB.

NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação de caso suspeito deve ser feita em formulário próprio conforme link: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>.

Além disso, uma cópia da ficha de notificação gerada deve ser salva e encaminhada para o e-mail: cievs.pb@gmail.com.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPIS

Os serviços de saúde, desde atenção primária, UPAs e rede hospitalar pública ou privada devem ter quantidades adequadas dos seguintes itens abaixo elencados para proteção do corpo técnico assistencial:

- Protetor ocular ou protetor de face; Gorro, Luvas e Máscara Cirúrgica; Capote/avental para precaução padrão para contato de gotículas.
- Máscara N95 e demais itens acima para precaução na execução de procedimentos que gerem aerolização.

Importante a manutenção ou aquisição dos dispensadores de álcool em gel nos serviços de saúde, bem como dispensadores de papel toalha, conforme Nota Técnica 04/2020 da ANVISA.

TRATAMENTO E ATENDIMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento¹, 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

No Estado a SES trabalha com a execução do Plano de Contingência para COVID-19, com ações a serem executadas de acordo com os níveis de ativação mediante cenário epidemiológico. Hoje, contamos com dois Hospitais de referência para o atendimento de possíveis casos, o Hospital Clementino Fraga e o Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW em João Pessoa. Porém, toda a rede assistencial, pública e privada, deve estar preparada com EPis e equipe preparada para atendimento e notificação de casos suspeitos.

Conforme o fluxo assistencial do estado, todo paciente que se enquadre na definição de caso suspeito e, que após avaliação médica, seja vista a necessidade de cuidados especiais, deverá ficar em leito de isolamento. Os casos leves permanecerão nos seus domicílios.

TRANSPORTE DO PACIENTE

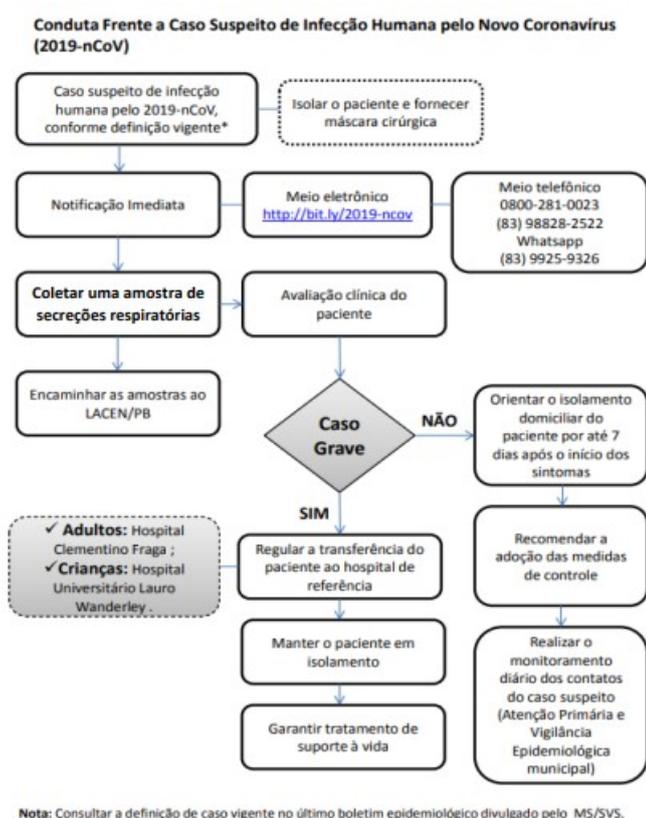
Os casos suspeitos que necessitarem de remoção devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até a sua chegada ao local de isolamento.

Nenhum caso suspeito deve ser removido sem regulação entre as instituições assistenciais.

A ambulância que realizará o transporte será a do equipamento assistencial. A equipe que realizar a remoção do caso suspeito deve utilizar EPI (máscara cirúrgica, protetor ocular ou protetor de face, luvas e capote/avental).

No Fluxo abaixo temos a avaliação clínica do paciente como norteadora para a hospitalização em leito de isolamento na referência para COVID-19 ou o isolamento domiciliar.

Imagem 01 – Fluxo Assistencial para casos suspeitos COVID-19



Fonte: Plano de Contingência COVID-19, Paraíba 2020.

Outras recomendações:

- Durante a assistência prestada a um caso suspeito o profissional deve regular o paciente e entrar em contato com a vigilância estadual (CIEVS) antes de qualquer transferência.
- Após avaliação médica os casos leves ficarão em isolamento domiciliar por 14 dias a partir da data de início dos sintomas, sendo monitorados, diariamente, pela equipe da assistência e/ou de vigilância municipal.
- Quando for necessária a comprovação de afastamento para trabalho e/ou escola a vigilância do município poderá emitir declaração ou articular atestado junto à assistência do município.
- O isolamento domiciliar também será recomendado a todos os contatos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, que deverão permanecer afastados de suas atividades por até 14 dias a partir da data do contato com o caso. Dessa forma o monitoramento dos mesmos será realizado pela vigilância do município.
- Após resultado dos exames que venha a descartar o caso, o isolamento dos 14 dias é suspenso.

RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas¹:

Evitar contato próximo com pessoas que sofrem de infecções respiratórias agudas;

Higiene das mãos com frequência, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente;

Pessoas com sintomas de infecção respiratória aguda devem praticar etiqueta respiratória (cobrir a boca e nariz ao tossir e espirrar, preferencialmente com lenços descartáveis e após lavar as mãos).

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.

Em caso de apresentar sinais e sintomas respiratórios, procurar uma unidade de saúde mais próxima.

CONTATOS

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS/PB, Telefone: (83) 98828-2522 e E-mail: cievs.pb@gmail.com

ELABORAÇÃO: Centro de Operacional de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19

REFERÊNCIAS

1. Boletim Epidemiológico 03. COE/SVS/Ministério da Saúde. <file:///C:/Users/adm/Downloads/2020-02-21-Boletim-Epidemiologico03.pdf>