

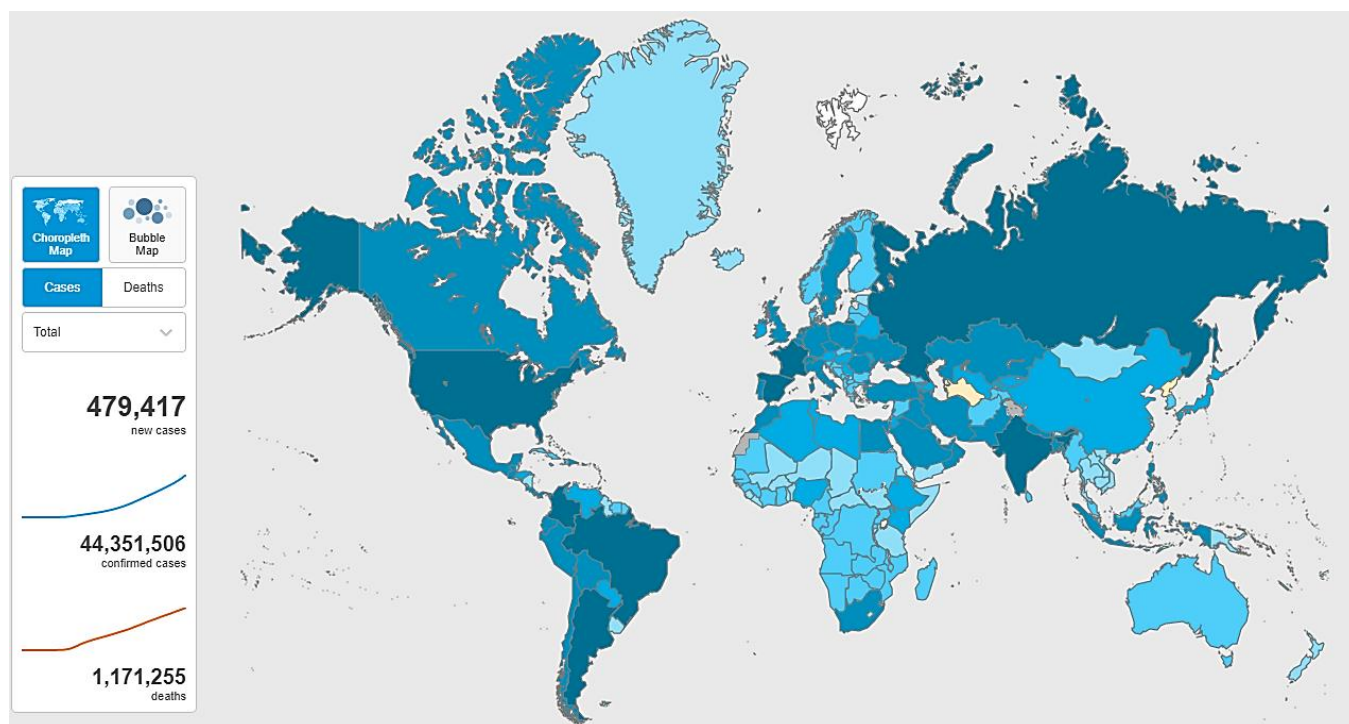
*As edições "COVID-19" do "Vigilância em Foco" serão publicadas semanalmente, com o objetivo de documentar e divulgar informações atualizadas sobre a situação do Novo Coronavírus (COVID-19) no mundo, no Brasil e na rede Ebserh.

CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) REGISTRADOS NO MUNDO, NO BRASIL E NA REDE EBSERH

Situação mundial¹:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou a situação, no dia 29 de outubro de 2020 às 17h15, 44.351.506 casos confirmados globalmente e 1.171.255 mortes.

Figura 1. Distribuição dos registros de casos confirmados do novo coronavírus mundialmente.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

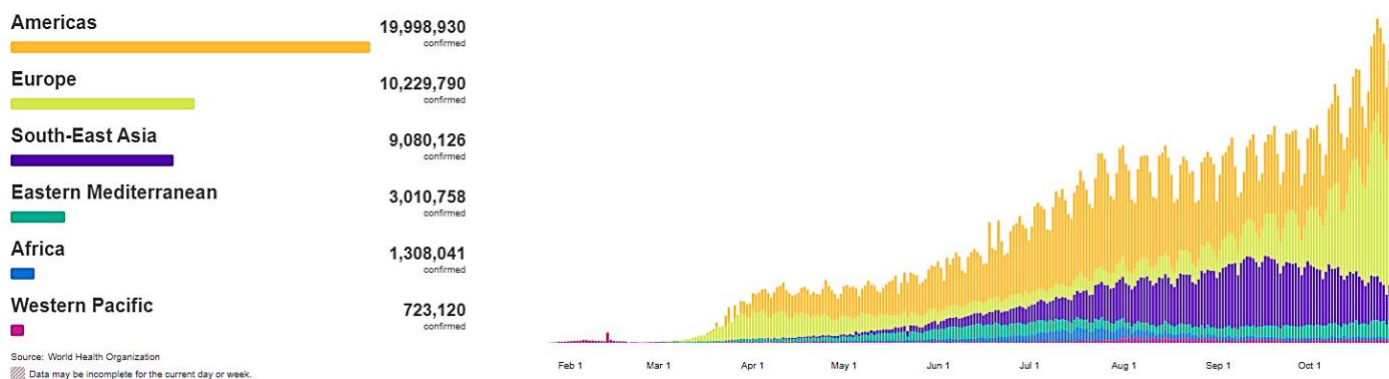
Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

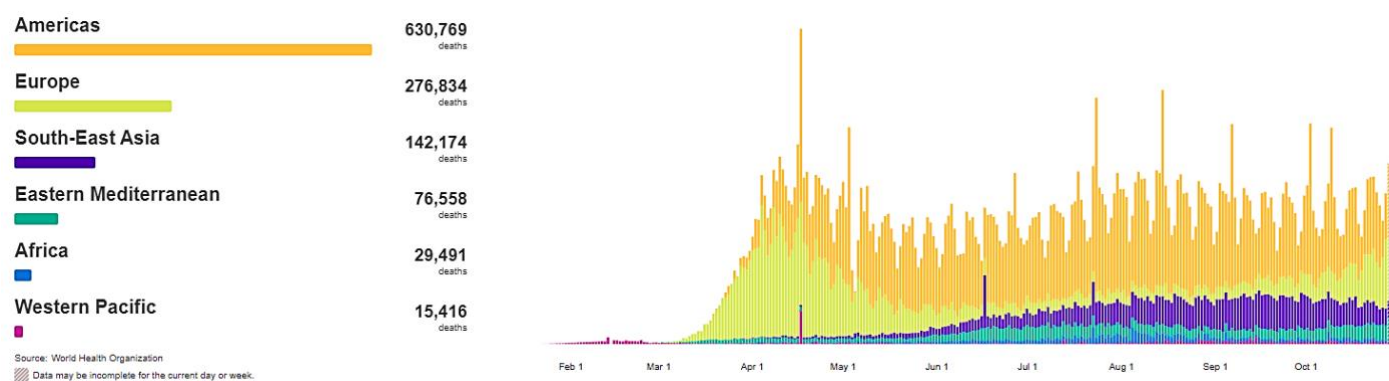
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 2. Número de casos confirmados, por data e região.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 3. Número de óbitos confirmados, por data e região.



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

Situação no Brasil²:

Conforme Boletim do Ministério da Saúde atualizado às 20h00 do dia 29 de outubro de 2020, **158.969 óbitos** por COVID-19 foram registrados e **5.494.376 casos foram confirmados no Brasil**. No dia 29 de outubro, foram registrados **26.106 casos novos** e **513 novos óbitos**.

Tabela 1. Número de casos e óbitos confirmados do novo coronavírus no Brasil.

Estado	Nº de Casos Confirmados	Nº Total de Óbitos	Incidência*	Mortalidade*
Acre	30.638	692	3474,0	78,5
Alagoas	90.564	2.230	2713,6	66,8
Amapá	51.875	746	6133,7	88,2
Amazonas	160.596	4.516	3874,8	109,0
Bahia	351.277	7.571	2361,8	50,9
Ceará	272.778	9.326	2987,0	102,1
Distrito Federal	212.140	3.670	7035,5	121,7
Espírito Santo	154.003	3.841	3832,2	95,6
Goiás	253.974	5.690	3618,7	81,1
Maranhão	185.156	4.034	2617,0	57,0
Mato Grosso	142.304	3.786	4084,0	108,7
Mato Grosso do Sul	81.443	1.581	2930,7	56,9
Minas Gerais	355.226	8.916	16781	42,1
Paraná	211.861	5.174	1852,9	45,3
Paraíba	132.231	3.083	3290,9	76,7
Pará	251.292	6.736	2921,0	78,3
Pernambuco	161.740	8.599	1692,4	90,0
Piauí	112.200	2.382	3427,8	72,8
Rio Grande do Norte	80.950	2.573	2308,3	73,4
Rio Grande do Sul	243.402	5.729	2139,4	50,4
Rio de Janeiro	308.017	20.462	1784,1	118,5
Rondônia	71.351	1.454	4014,7	81,8
Roraima	56.733	692	9365,6	114,2
Santa Catarina	254.488	3.077	3551,9	42,9
Sergipe	84.171	2.195	3661,7	95,5
São Paulo	1.108.860	39.119	2414,8	85,2
Tocantins	75.106	1.095	4775,1	69,6

Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020

* Taxas de incidência e mortalidade por 100 mil habitantes (considerando uma projeção populacional do TCU para 2019).

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

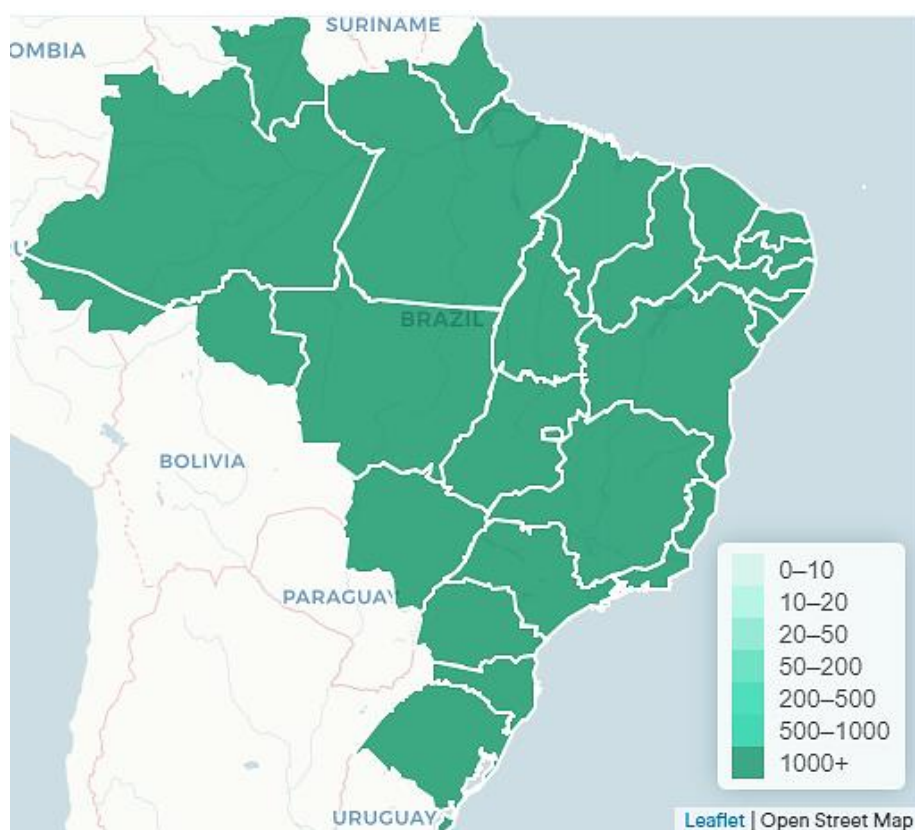
Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

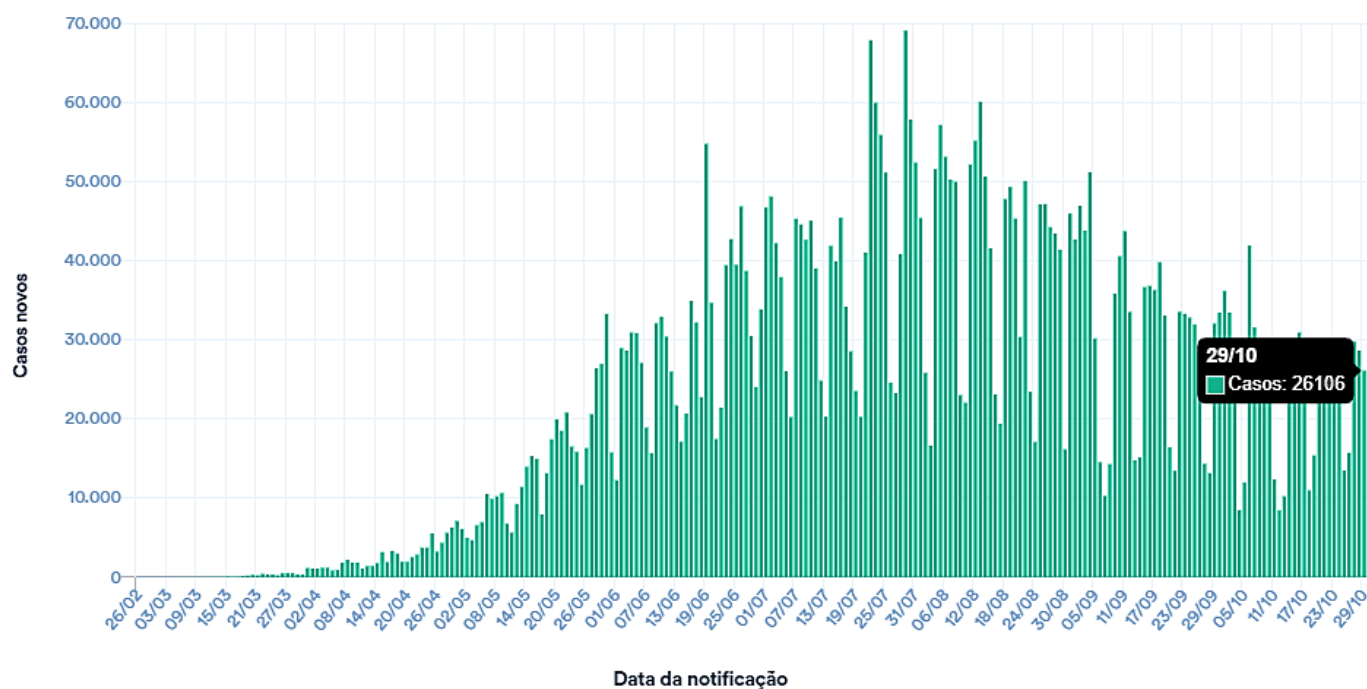
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 4. Coeficiente de Incidência de COVID-19 por UF de notificação.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 5. Casos novos de COVID-19 por data, no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

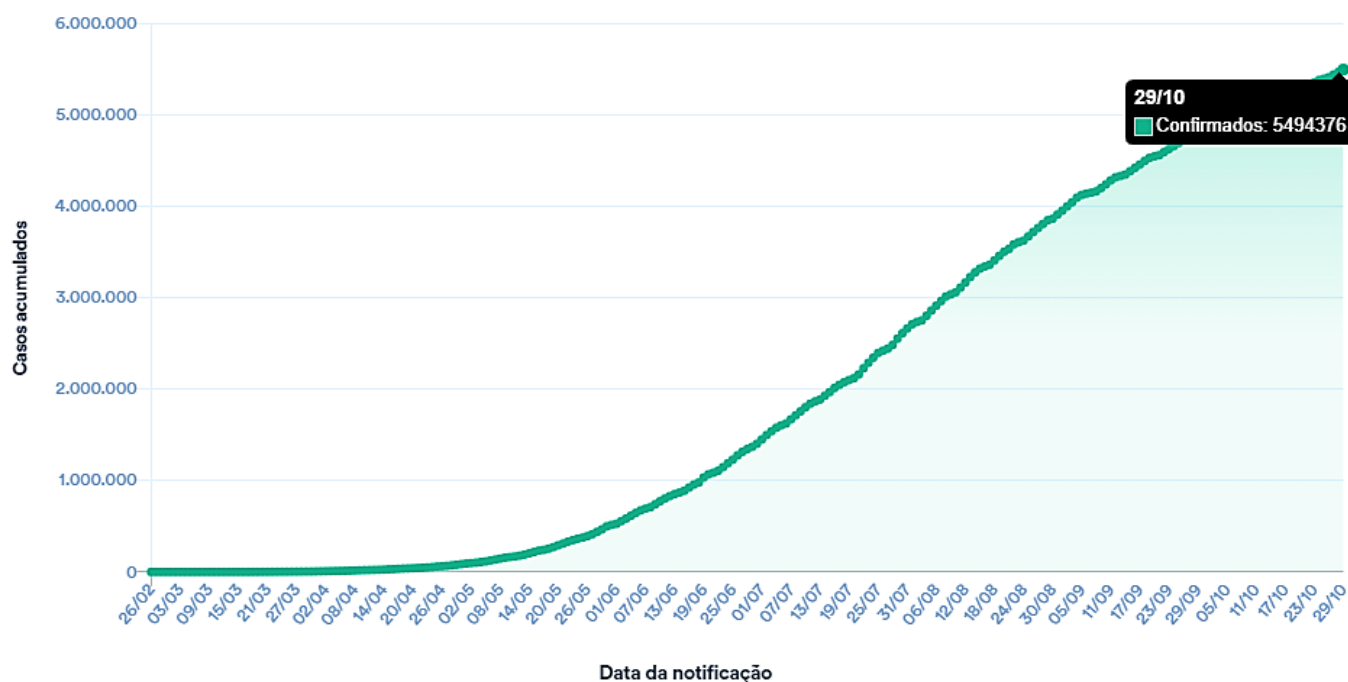
Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

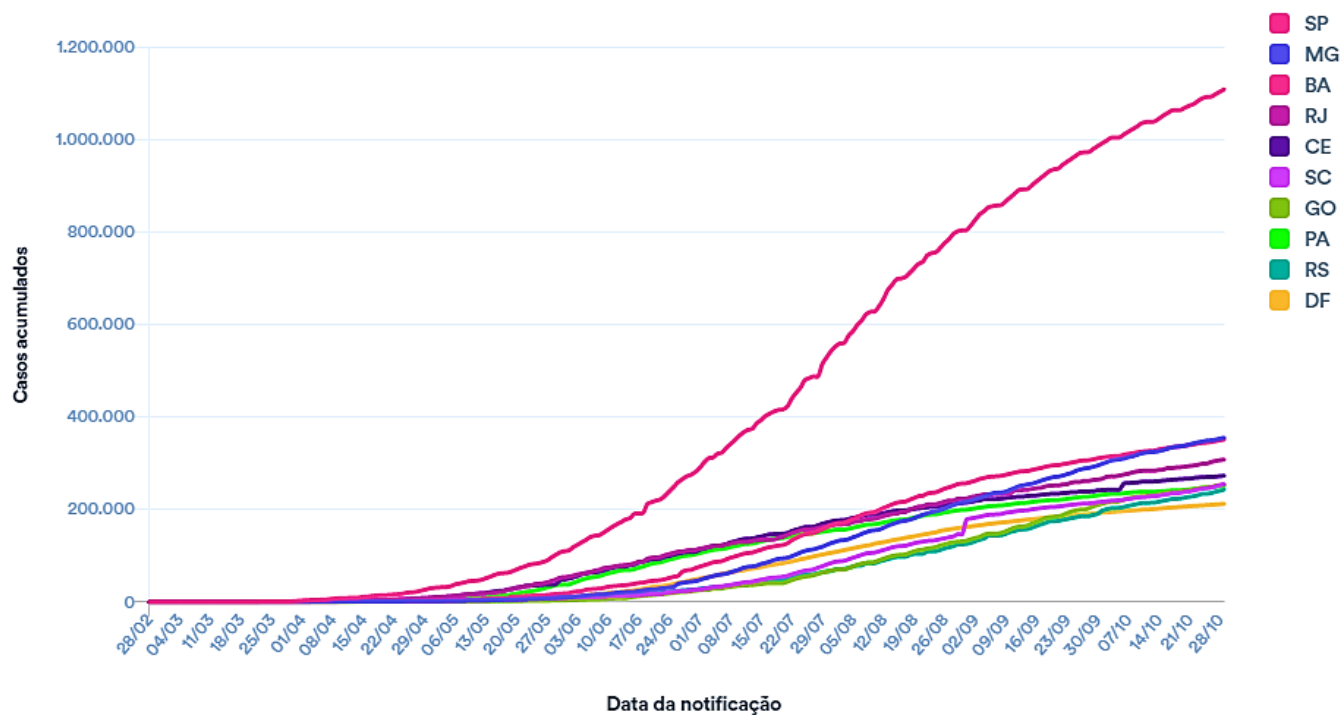
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 6. Casos acumulados de COVID-19 por data, no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 7. Casos acumulados de COVID-19 nos Estados Brasileiros, por Data.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

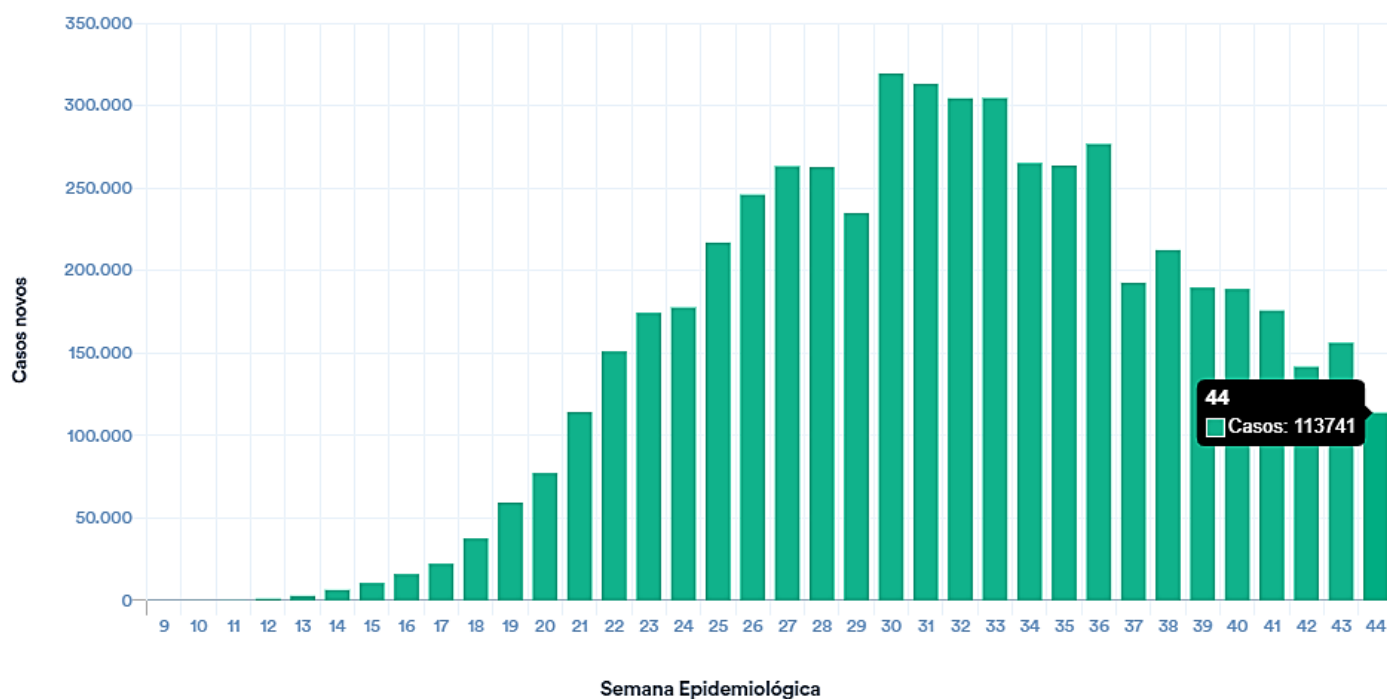
Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

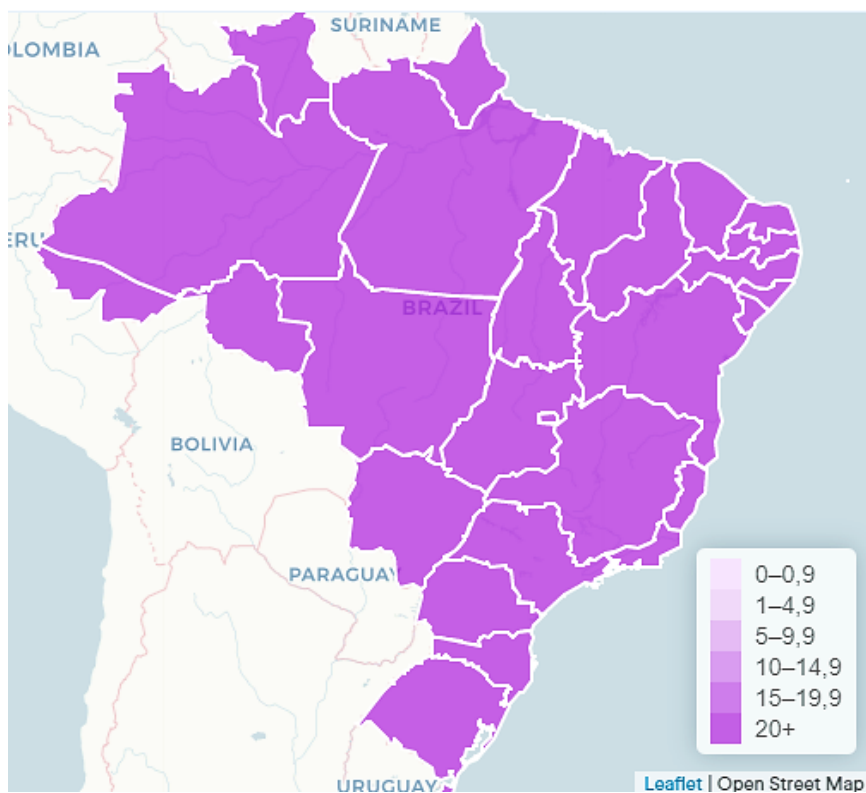
Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 8. Casos confirmados de COVID-19 no Brasil, por semana epidemiológica.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 9. Coeficiente de Mortalidade por COVID-19, por Unidade Federativa.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

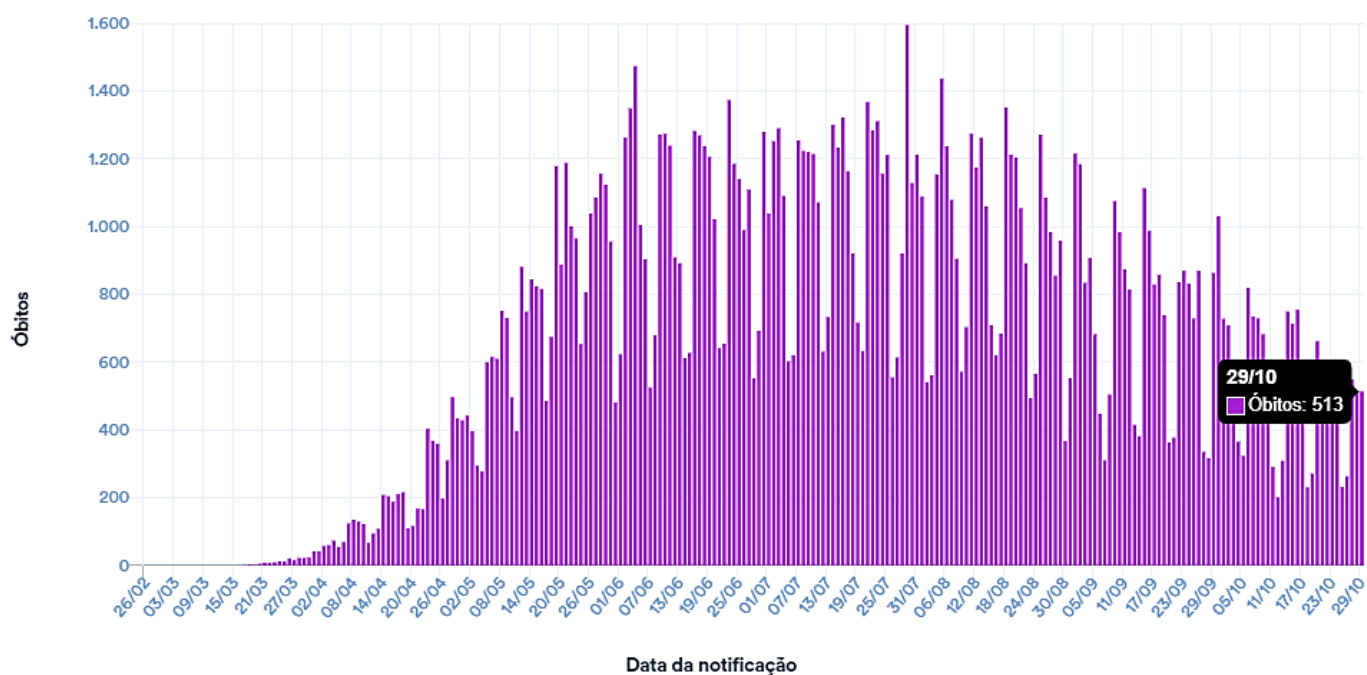
Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

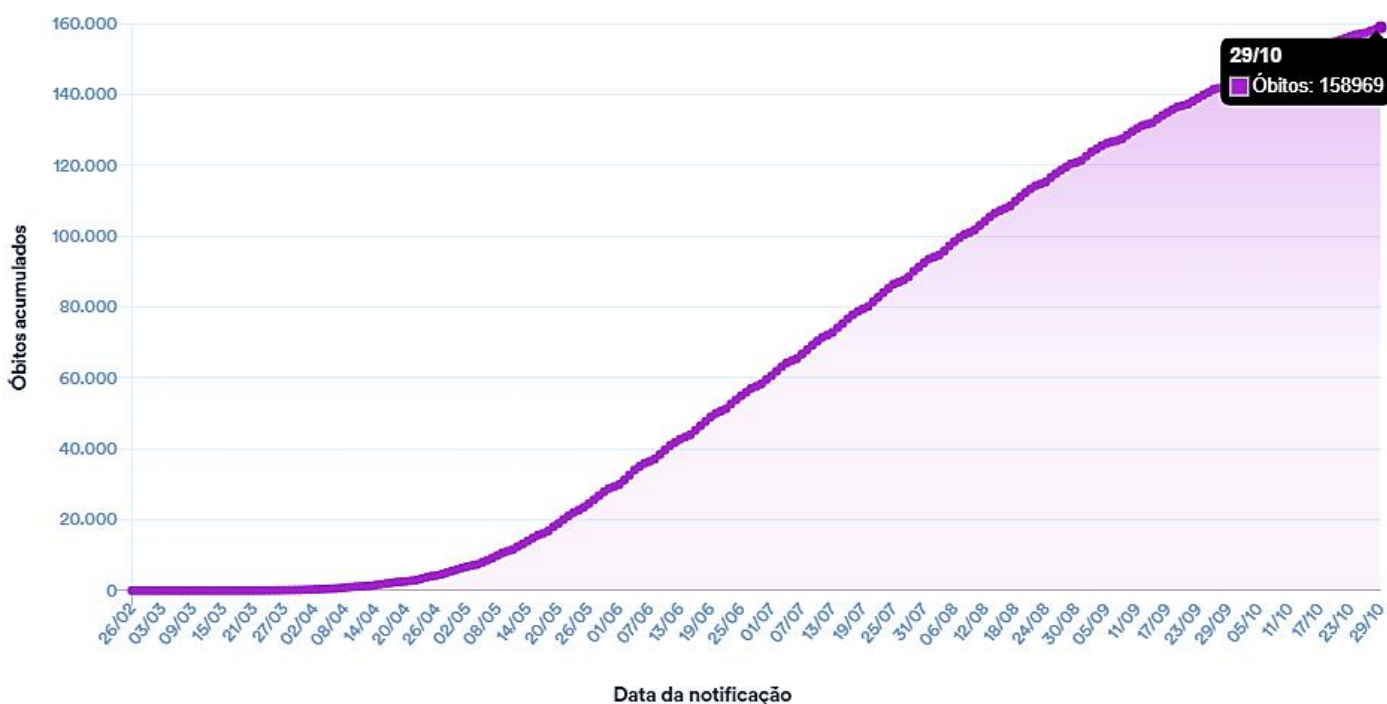
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 10. Óbitos de COVID-19 por data, no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 11. Óbitos acumulados de COVID-19 por data, no Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

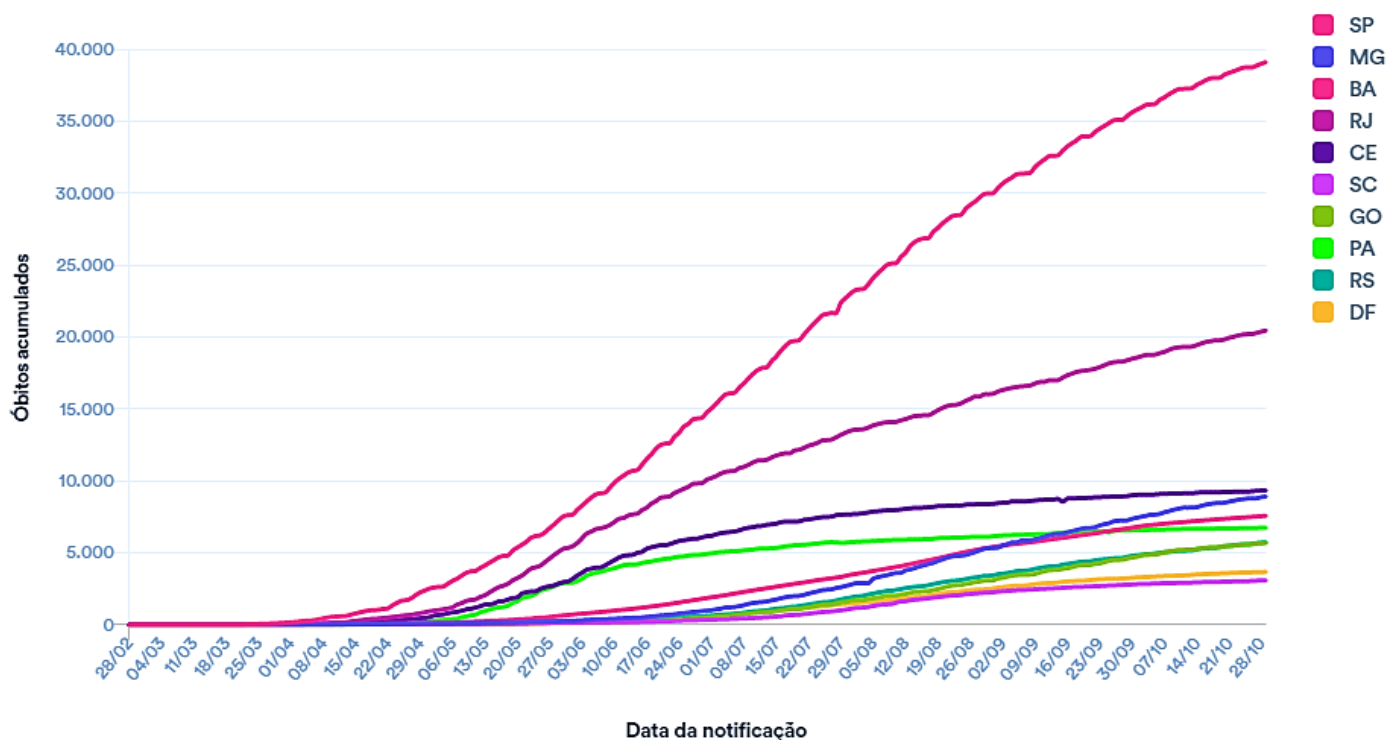
Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

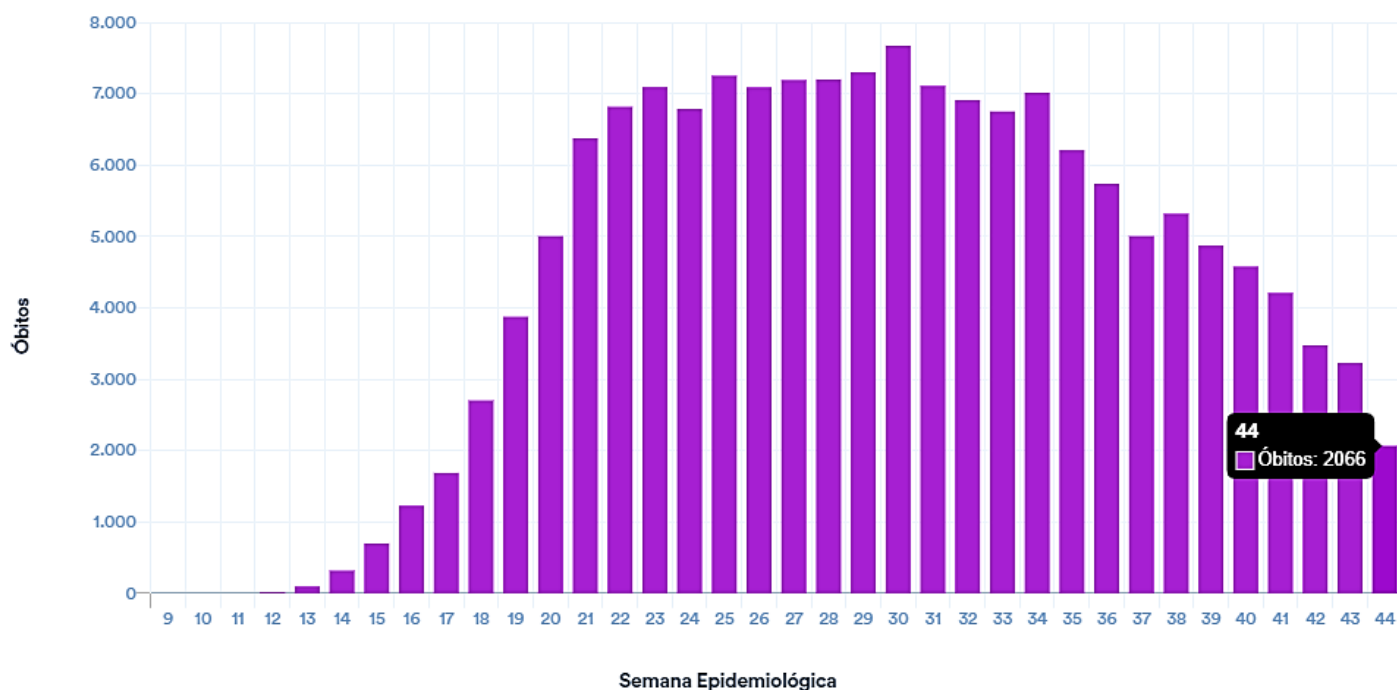
Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 12. Óbitos acumulados de COVID-19 nos Estados Brasileiros, por Data.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 13. Óbitos de COVID-19 no Brasil, por semana epidemiológica.



Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis 29 de outubro de 2020.

Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Situação na rede Ebserh³:

Até às 08h00 do dia 29 de outubro de 2020, foram notificados ao Serviço de Gestão da Qualidade **46.405 registros de casos suspeitos do Novo Coronavírus**, por 38 Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh. Dos casos suspeitos registrados, **26.122 foram descartados**. Foram registrados no Vigihosp **14.496 casos confirmados** de COVID-19 e **1.523 óbitos por COVID-19** na rede Ebserh.

Figura 14. Distribuição de notificações de casos suspeitos registrados no Vigihosp de novo coronavírus na rede Ebserh.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

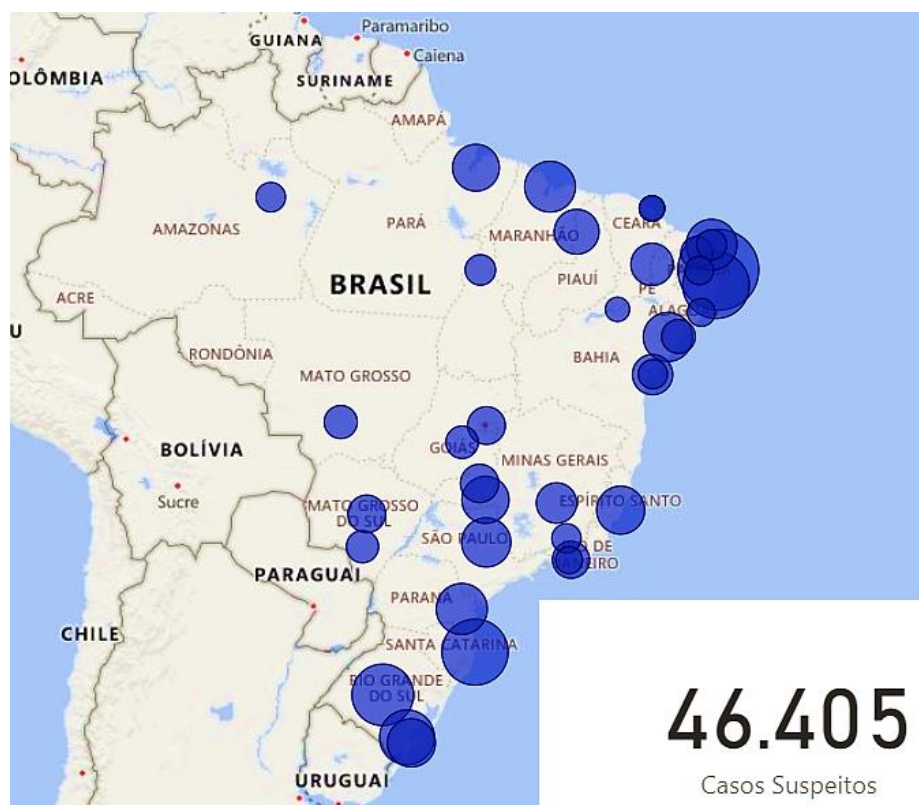
Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

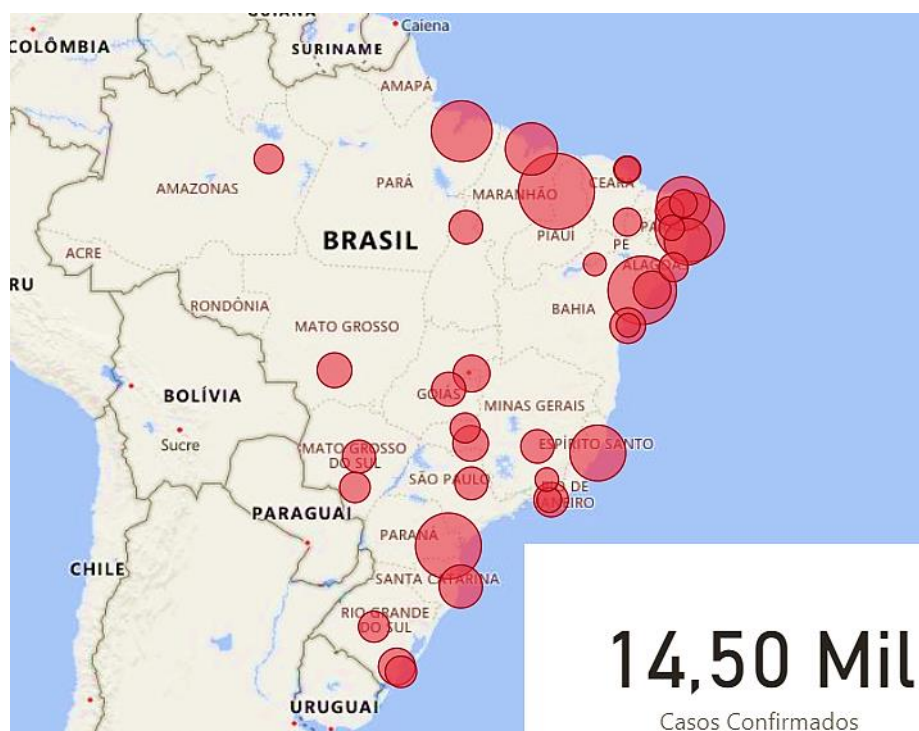
Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 15. Distribuição dos casos suspeitos na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por Unidade Federativa.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 16. Distribuição dos casos confirmados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por Unidade Federativa.



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

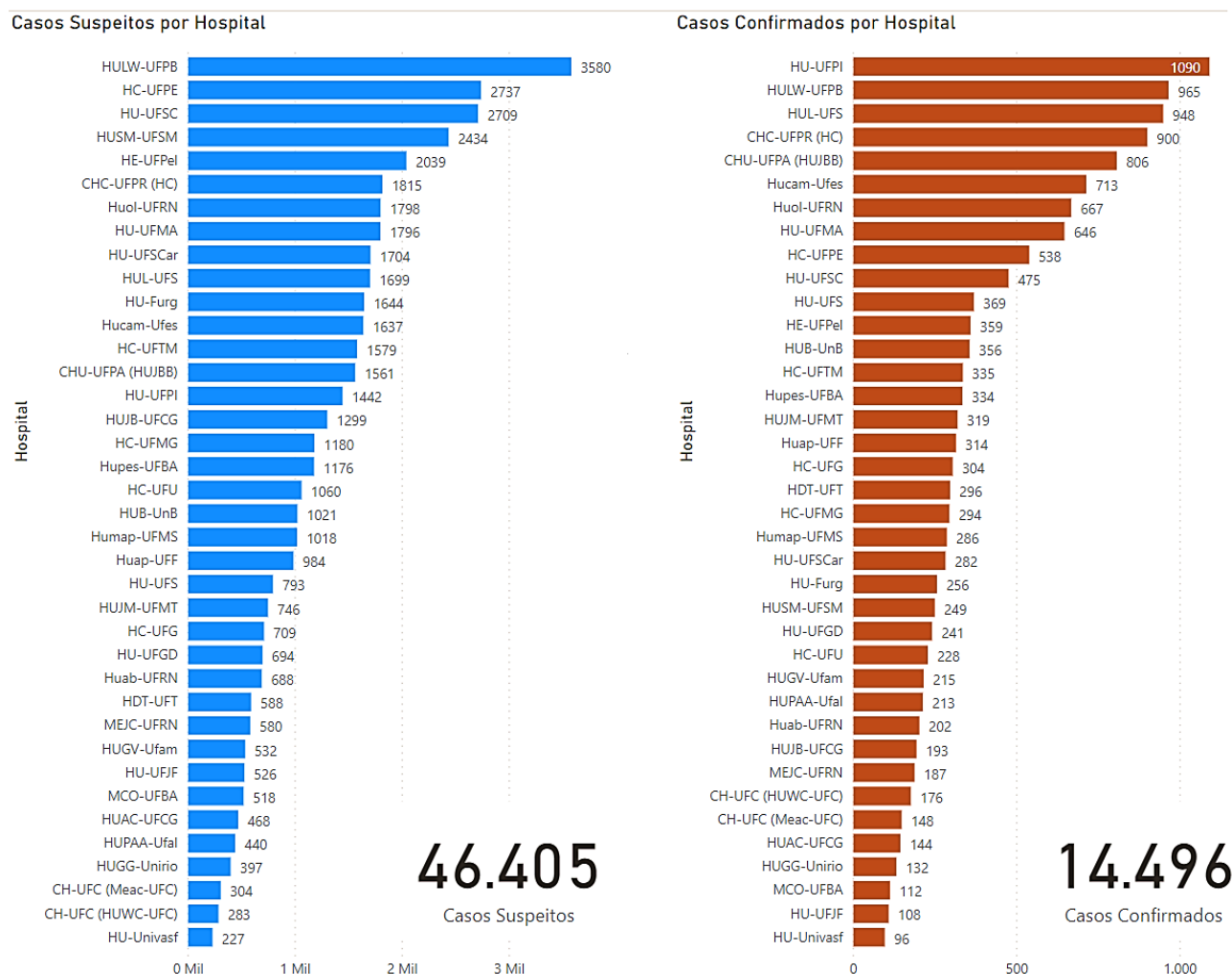
Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

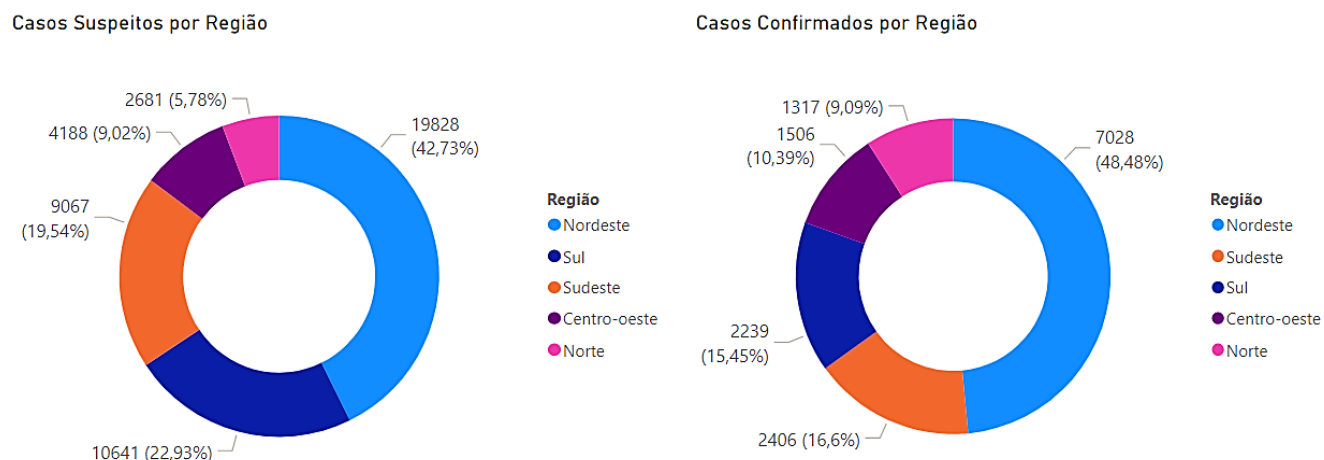
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 17. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh registrados no VigiHosp, por HUF.



Fonte: VigiHosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Figura 18. Comparação entre casos suspeitos e confirmados na Rede Ebserh registrados no VigiHosp, por região brasileira.



Fonte: VigiHosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

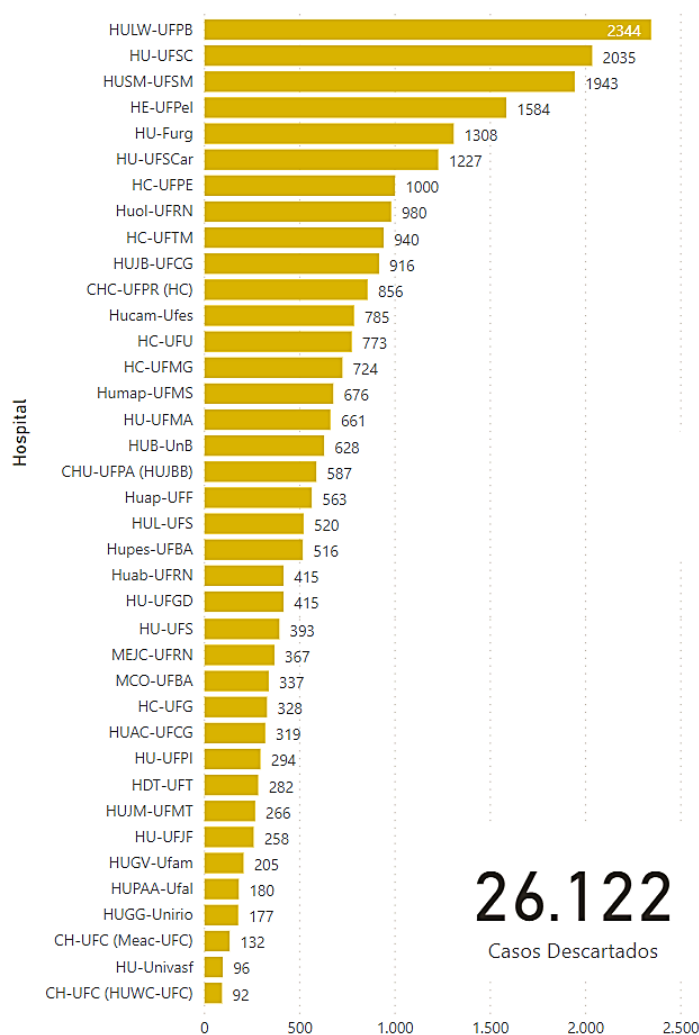
Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

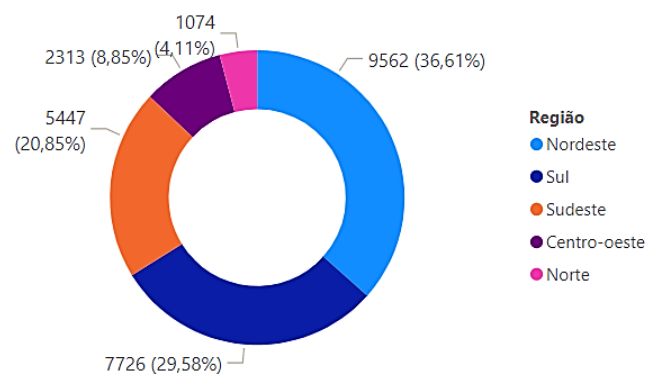
Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Figura 19. Distribuição dos casos descartados na Rede Ebserh registrados no Vigihosp, por hospital e região brasileira.

Casos Descartados por Hospital



Casos Descartados por Região



Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Tabela 2. Situação dos casos registrados no Vigihosp, no momento da notificação, por hospital.

Hospital	Ambulatório	Atendimento Urgência/Emergência	Internado	Internado Em UTI	Outro	Total
CHC-UFPR (HC)	6	3	1120	525	161	1815
CH-UFC (HUWC-UFC)	143	1	102	33	4	283
CH-UFC (Meac-UFC)	107		180	16	1	304
CHU-UFPA (HUJBB)	1096	10	387	44	30	1567
HC-UFG		19	552	108	30	709
HC-UFMG	125	31	511	84	429	1180
HC-UFPE	2067	85	226	117	242	2737
HC-UFTM	1270	94	123	18	74	1579
HC-UFU	11	554	304	130	61	1060
HDT-UFT	365		176		47	588
HE-UFPeI	1526	1	335	101	76	2039
Huab-UFRN	59	154	56	4	415	688
HUAC-UFCG	29		90	49	300	468
Huap-UFF	189	176	334	80	205	984
HUB-UnB	366	3	262	61	330	1022
Hucam-Ufes	1127	14	349	122	25	1637
HU-Furg	65	295	240	55	989	1644
HUGG-Unirio	202		145	18	32	397
HUGV-Ufam	2		87	62	381	532
HUJB-UFCG	126	1058	94	15	6	1299
HUJM-UFMT	508	9	84	100	45	746
HUL-UFS	930	132	553	67	17	1699
HULW-UFPB	3128	11	277	123	41	3580
Humap-UFMS	454	19	179	55	311	1018
Huol-UFRN	334	9	202	27	1226	1798
HUPAA-Ufal	16	63	216	68	77	440
Hupes-UFBA	933		144	46	53	1176
HUSM-UFMS	29	15	284	110	1996	2434
HU-UFGD	251	31	160	204	48	694
HU-UFJF	339		126	60	1	526
HU-UFMA	115	6	574	100	1001	1796
HU-UFPI	424	3	579	232	204	1442
HU-UFS	404	1	111	114	163	793
HU-UFSC	14	2136	447	75	37	2709
HU-UFSCar	99	16	388	32	1169	1704
HU-Univasf		12	120	84	11	227
MCO-UFBA	50	5	27	12	424	518
MEJC-UFRN	1	2	39	8	530	580
Total	16910	4968	10183	3159	11192	46412

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:
Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Tabela 3. Registros de saídas de casos suspeitos e confirmados no Vigihosp, por hospital.

Hospital	Alta	Isolamento Domiciliar	Obito	Obito Por Covid-19	Transferência	Total
CHC-UFPR (HC)	1199	9	156	170		1534
CH-UFC (HUWC-UFC)	101	88	8	14	43	254
CH-UFC (Meac-UFC)	174	100	3	2	1	280
CHU-UFPA (HUJBB)	517	707	32	64	6	1326
HC-UFG	464	24	29	47	2	566
HC-UFMG	796	126	77	41	9	1049
HC-UFPE	261	2045	21	30	9	2366
HC-UFTM	850	618	14	1	18	1501
HC-UFU	779	159	38	29	2	1007
HDT-UFT	431	101	2	2	33	569
HE-UFPeI	1501	317	40	61	26	1945
Huab-UFRN	387	214	3		7	611
HUAC-UFCG	269	127	5	4	6	411
Huap-UFF	478	292	63	64	1	898
HUB-UnB	445	409	23	78	19	974
Hucam-Ufes	911	437	34	32	11	1425
HU-Furg	1127	365	25	15	29	1561
HUGG-Unirio	126	172	10	27	4	339
HUGV-Ufam	180	166	18	27	4	395
HUJB-UFCG	802	447	3	8	11	1271
HUJM-UFMT	149	483	3	19	3	657
HUL-UFS	552	757	45	137	45	1536
HULW-UFPB	2510	727	21	40	72	3370
Humap-UFMS	615	288	25	20	14	962
Huol-UFRN	813	770	3	12	7	1605
HUPAA-Ufal	204	47	29	63	3	346
Hupes-UFBA	603	432	16	25	14	1090
HUSM-UFMS	1627	552	40	26	115	2360
HU-UFGD	333	186	30	45	32	626
HU-UFJF	167	237	9	11	14	438
HU-UFMA	582	738	42	46	3	1411
HU-UFPI	776	287	40	180	9	1292
HU-UFS	515	184	6	60	2	767
HU-UFSC	1685	778	64	58	22	2607
HU-UFSCar	489	1037	31	16	18	1591
HU-Univasf	65	6	32	49	24	176
MCO-UFBA	271	214			2	487
MEJC-UFRN	445	130			2	577
Total	24199	14776	1040	1523	642	42180

Fonte: Vigihosp. Dados disponíveis em 29 de outubro de 2020.

Referências:

1. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em 29.10.2020.
2. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Disponível em: covid.saude.gov.br. Acesso em 29.10.2020.
3. Serviço de Gestão da Qualidade/Coordenadoria de Gestão da Clínica/Diretoria de Atenção à Saúde/Ebserh. **Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares – Vigihosp**. Disponível em: <http://sig.ebserh.gov.br/>. Acesso em 29.10.2020.

Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Tâmela B. M. da Silva	Kleilma Leôncio da Silva Leili Mara Mateus da Cunha	Revisão: Gabriela de Oliveira Silva	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
---	--	--	---

Quadro 1 – Definições de Casos Operacionais

CASOS SUSPEITOS DE COVID-19	Definição 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. • Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. • Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. Definição 2 - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. • Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência; • Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.
CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19	POR CRITÉRIO CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa. POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19. POR CRITÉRIO CLÍNICO-IMAGEM: Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas: • OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU • OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU • SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença). Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista. POR CRITÉRIO LABORATORIAL: Caso de SG ou SRAG com teste de: • BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real. • IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos: ○ Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); ○ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos; ○ Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA), • PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno. Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

	POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame: • BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real. • IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos: ○ Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); ○ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos.
CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19	Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Observações: • Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19. • O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

Fonte: Ministério da Saúde

Quadro 2 – Notificação e registro

O que notificar?	Casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso.
Quando notificar?	Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial.
Como notificar?	Na Atenção Primária e nas demais unidades de saúde (clínicas, consultórios, pronto atendimento, etc.): Casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE www.notifica.saude.gov.br • Nas Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal: Casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ • Nos hospitais: Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/ • Óbitos por SRAG independente de internação: devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/
Quem deve notificar?	Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional.
Por que notificar?	A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms).

Fonte: Ministério da Saúde

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

Atualizações:

Boletim epidemiológico especial nº 35. Semana Epidemiológica 41 (04/10 a 10/10/2020).

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Prevenção e controle de infecção para o manejo seguro de um cadáver no contexto do COVID-19: Orientação provisória, 04 de setembro de 2020

Fonte: [OMS](#)

Considerações para quarentena dos contatos de casos de COVID-19. Orientação provisória, 19 de agosto de 2020

Fonte: [OPAS/OMS](#)

Transmissão de SARS-CoV-2: implicações para precauções de prevenção de infecção. Informe Científico, 09 de julho de 2020

Fonte: [OMS](#)

Recomendação sobre o uso de ivermectina no tratamento de COVID-19, 22 de junho de 2020

Fonte: [OPAS/OMS](#)

Orientações do Ministério da Saúde para Manejo de Pacientes com COVID-19

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Critérios para alta de pacientes com COVID-19 do isolamento. Informe Científico, 17 de junho de 2020

Fonte: [OPAS/OMS](#)

Manutenção de serviços essenciais de saúde: orientação operacional para o contexto COVID-19

Fonte: [OMS](#)

Uso de imagem torácica no COVID-19. Um guia rápido

Fonte: [OMS](#)

Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19. 07 de maio de 2020.

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde – Saúde mental de atenção psicossocial na pandemia da COVID-19

Fonte: [FIOCRUZ](#)

Abordagem da criança crítica suspeita de COVID-19

<https://www.youtube.com/watch?v=Yp5MgvT31QU&feature=youtu.be>

Ventilação mecânica em pacientes pediátricos com COVID-19

<https://www.youtube.com/watch?v=sVDKOYOOh1Q&feature=youtu.be>

Protocolo de intubação de pacientes pediátricos com suspeita ou confirmação de COVID-19

<https://www.youtube.com/watch?v=CSgfbSmvkk4>

Uso correto de EPI nas urgências e hospitais

<https://www.youtube.com/watch?v=YRnO7fYKUgk&feature=youtu.be>

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) no ambiente pré-hospitalar e hospitalar

<https://www.youtube.com/watch?v=7EuRkfMsbSc>

Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Terapia Intensiva

<https://www.youtube.com/watch?v=rkOFajS7jZY>

Quais são as diferentes manifestações clínicas?

<https://www.youtube.com/watch?v=ds7X-l9XC7U&feature=youtu.be>

Suporte ventilatório: uso de métodos não invasivos

<https://www.youtube.com/watch?v=sxRcZygK7EU&feature=youtu.be>

Manual saúde mental e COVID-19

<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/Manual-Sa-de-Mental-e-COVID-19.pdf>

Emergência Psiquiátrica em tempos de pandemia

<https://www.youtube.com/watch?v=IMW7f9wlrQU&feature=youtu.be>

Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019.

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo coronavírus (SARS-CoV-2), atualizada em 27/10/2020.

Fonte: [Anvisa](#)

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 06/2020. Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo Novo Coronavírus (SARS-COV-2) em procedimentos cirúrgicos

Fonte: [Anvisa](#)

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde.

Fonte: [Anvisa](#)

Atenção à saúde do Recém-Nascido no Contexto da Infecção pelo Novo Coronavírus (nota técnica)

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Orientações para Manejo de Pacientes com COVID-19

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19

Fonte: [Ministério da Saúde](#)

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

Cursos

Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19

Os coronavírus são uma grande família de vírus que causam doenças que variam desde o resfriado comum até doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Um novo coronavírus (COVID-19) foi identificado em 2019 em Wuhan, China.

Fonte: [UNASUS](#)

Manejo clínico da COVID-19 na Atenção Especializada

O curso oferece a oportunidade de rever as recomendações que compõem o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) e outros documentos oficiais relevantes sobre manejo clínico de síndromes gripais com ênfase nos níveis de Atenção Secundária e Terciária à Saúde. A decisão de realizar o manejo clínico adequado deve ter como marcos referenciais os documentos oficiais preconizados pelo Ministério da Saúde

Fonte: [UNASUS](#)

Medidas de proteção no manejo da COVID-19 na Atenção Especializada. O Curso aborda a identificação e a extensão da transmissão da infecção pelo novo coronavírus, assim como o reconhecimento de seus fatores de risco entre os profissionais da saúde. Orienta sobre o uso correto de Equipamento de Proteção Individual (EPI) no atendimento de casos relacionados à COVID-19, identificação dos procedimentos de desinfecção e reconhecimento da infecção relacionada ao novo Coronavírus na assistência à saúde no âmbito da Atenção Especializada, entre outros.

Fonte: [AVASUS](#)

Orientações sobre a COVID-19 na Atenção Especializada. Entre os objetivos do curso estão: diferenciar as fases epidemiológicas da COVID-19; identificar as definições operacionais de casos; reconhecer a sintomatologia de pacientes com COVID-19; compreender detalhadamente as orientações sobre isolamento domiciliar, entre outras.

Fonte: [AVASUS](#)

Prevenção e controle de infecções (PCI) causadas pelo novo coronavírus (COVID-19). O curso fornece informações sobre o que os serviços de saúde devem fazer para estar preparados para responder no caso de surgimento de um vírus respiratório, como o novo coronavírus. Como identificar um caso e como aplicar adequadamente as medidas de prevenção e controle para garantir que não resultem em mais infecções entre os profissionais de saúde e pacientes. O curso foi produzido pela Organização Mundial da Saúde e traduzido para o português pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) e está sendo ofertado e certificado pela Fiocruz Brasília.

Fonte: [AVASUS](#)

Vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19. Este curso fornece uma introdução geral ao COVID-19 e vírus respiratórios emergentes. O curso destina-se aos profissionais de saúde pública, gerentes de incidentes e pessoas que trabalham para as Nações Unidas, organizações internacionais e ONGs, além da população em geral.

Fonte: [AVASUS](#)

Ventilação Mecânica Básica. Existem diversos modos ventilatórios convencionais, sendo extremamente importante o entendimento de cada um deles, assim como os cuidados necessários durante a prática, a fim de minimizar riscos enquanto estratégia de tratamento.

Fonte: [Albert Einstein](#)

Elaboração:		Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira	Kleilma Leôncio da Silva	Gabriela de Oliveira Silva	Serviço de Gestão da
Bruna M. Guedes	Leili Mara Mateus da Cunha		Qualidade
Tâmela B. M. da Silva			

Uso Correto das EPI pela Equipe Assistencial. O curso online gratuito aborda o uso correto dos EPI pela equipe assistencial, formas de identificação dos tipos de precaução, uso de EPI específicos para cada forma de precaução, maneiras de descarte e utilização dos EPI para cada tipo de situação, além das orientações de higiene para o profissional da saúde nos tipos de precaução abordados.

Fonte: [Albert Einstein](#)

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade



OPAS



2020
Global Hand Hygiene
Campaign

**SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS**



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



BRASIL
Ministério da Saúde



**PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
E ATENÇÃO OBSTÉTRICA**

O CUIDADO SEGURO — ESTÁ EM SUAS — MÃOS

#ApoioProfissionaisEnfermagemAtençãoObstétrica
#HigieneDasMãos
#PrevençãoDeInfecção

© WHO 2020. Some rights reserved. This work is available under the CC-BY-NC-SA 3.0 IGO license.

Fonte: Anvisa, 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade



Fonte: OPAS/OMS, 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Tâmela B. M. da Silva

Kleilma Leôncio da Silva
Leili Mara Mateus da Cunha

Revisão:

Gabriela de Oliveira Silva

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

O “Vigilância em Foco”

Este informativo é elaborado pelo Serviço de Gestão da Qualidade da Coordenadoria de Gestão da Clínica da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde da EBSERH, e tem como objetivo informar as filiais EBSERH sobre as principais novidades acerca dos temas segurança do paciente, vigilância e qualidade em saúde, especialmente os marcos regulatórios e os resultados das notificações no Vigihosp de doenças e agravos em saúde, fármaco e tecnovigilância, além da vigilância de saneantes, hemovigilância e vigilância dos processos assistenciais.

Esta publicação continua convidando a todos para a ação a partir da informação, visando a segurança dos pacientes de nossa Rede EBSERH.

Esperamos que o “Vigilância em Foco” seja amplamente divulgado na sua instituição, a fim de que as informações nele contidas possam ser convertidas em ações baseadas nas melhores práticas, promovendo e difundindo cada vez mais a qualidade em nossa Rede.

Serviço de Gestão da Qualidade

Coordenadoria de Gestão da Clínica
Diretoria de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde

Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Tâmela B. M. da Silva	Kleilma Leôncio da Silva Leili Mara Mateus da Cunha Gabriela de Oliveira Silva	Serviço de Gestão da Qualidade