

*As edições "COVID-19" do "Vigilância em Foco" serão publicadas diariamente, 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

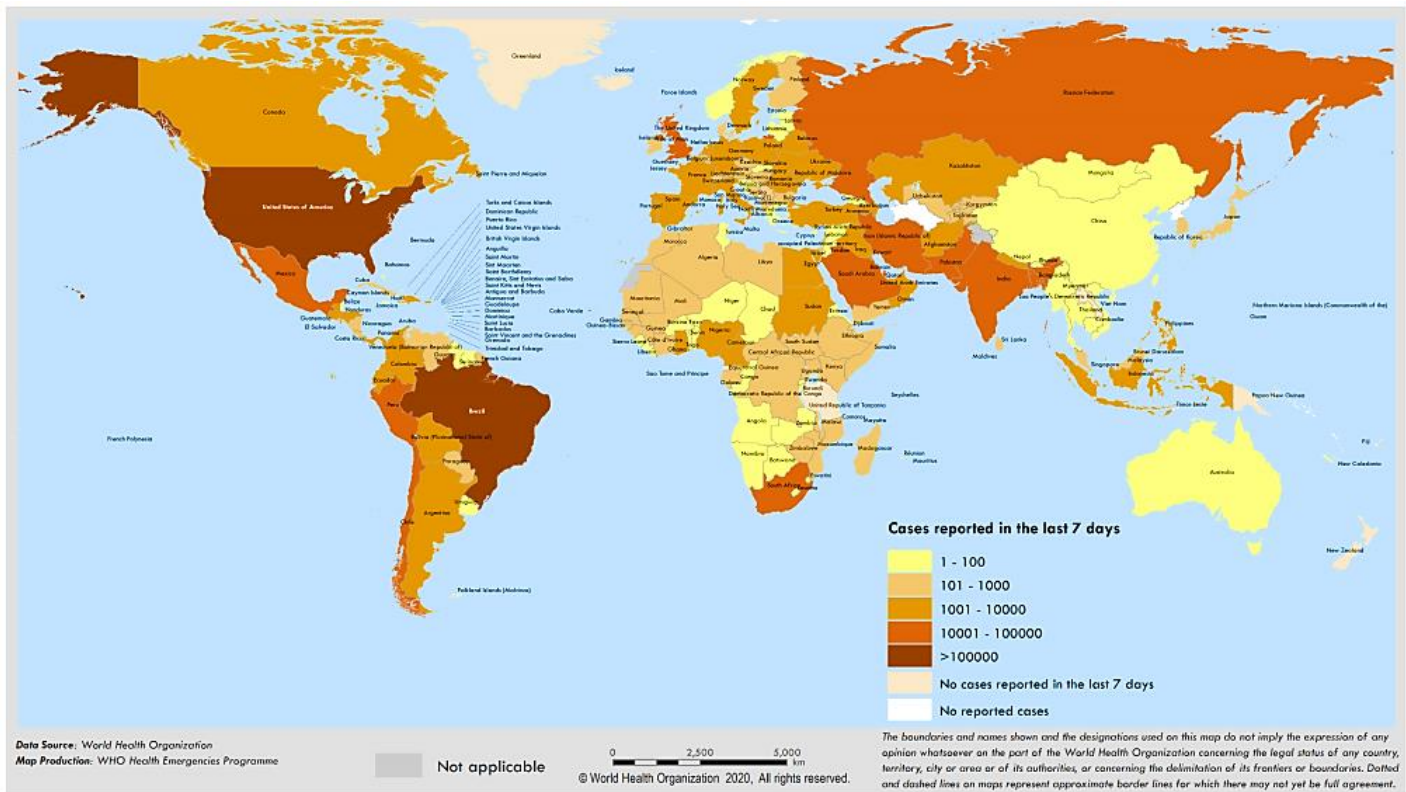
Situação mundial¹:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou a situação, no dia 07 de junho de 2020, 6.799.713 casos confirmados globalmente e 397.388 mortes. Dos casos confirmados 131.324 na África; 3.234.875 na Região das Américas; 623.684 na Região do Mediterrâneo Oriental; 2.268.311 na Região Europeia; 350.542 no Sudeste da Ásia; 190.236 foram registrados no Pacífico Ocidental; distribuídos conforme figura 1.

Quanto ao número de óbitos: 3.148 na África; 179.394 na Região das Américas; 14.326 na Região do Mediterrâneo Oriental; 183.732 foram registrados na Região Europeia; 9.672 no Sudeste da Ásia; e 7.103 no Pacífico Ocidental.

Elaboração:	Revisão:	Divulgação:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira	Márcia Amaral Dal Sasso	Serviço de Gestão da Qualidade
Bruna M. Guedes		
Leili M. M. da Cunha		

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



Fonte: World Health Organization (WHO). Dados disponíveis em 07 de junho de 2020.

Elaboração:
Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Leili M. M. da Cunha

Jacqueline C. de M. Carvalho
Tâmela B. M. da Silva
Yasmim de A. M. Jeronimo

Revisão:
Márcia Amaral Dal Sasso

Divulgação:
Serviço de Gestão da
Qualidade

Situação no Brasil²:

Até às 21:50 do dia 07 de junho de 2020, **36.462 óbitos** por COVID-19 foram registrados e **691.758 casos** foram confirmados no Brasil. No dia 06 de junho, foram registrados **27.075 casos novos** e **904 novos óbitos**.

No dia 07 de junho, foram registrados **18.912 casos novos** e **525 novos óbitos**.

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

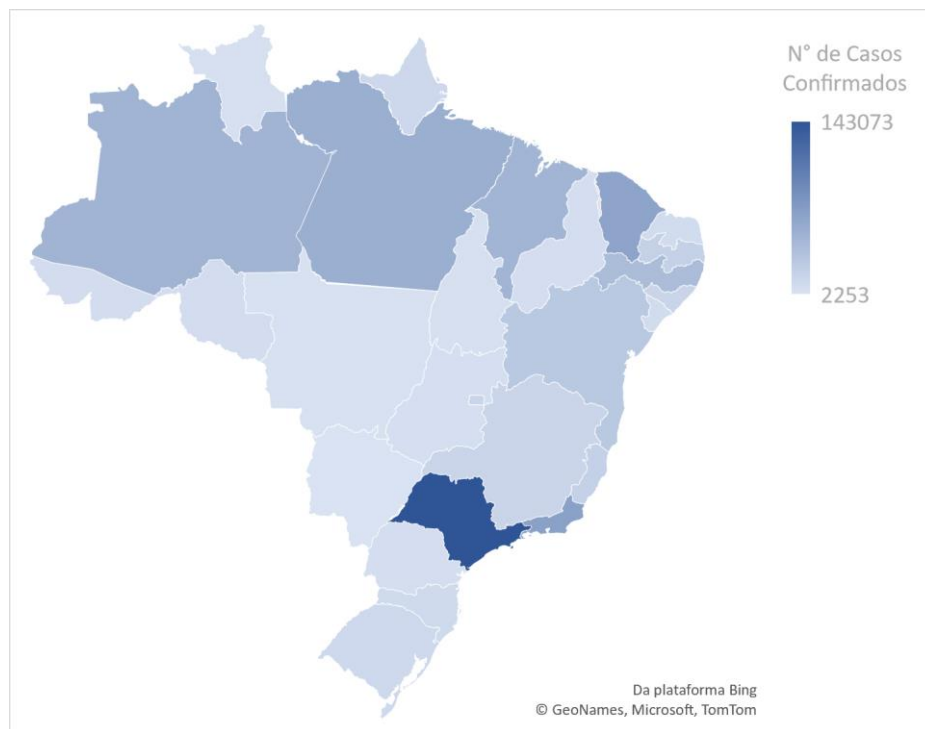
Estado	Nº Casos Novos	Nº de Óbitos Novos	Nº de Casos Confirmados	Nº Total de Óbitos	Incidência*	Mortalidade*	Letalidade
Acre	458	6	7.983	207	905,2	23,5	2,6%
Alagoas	888	19	15.706	601	470,6	18,0	3,8%
Amapá	272	3	13.045	272	1542,5	32,2	2,1%
Amazonas	484	18	49.269	2.250	1188,8	54,3	4,6%
Bahia	854	33	28.250	879	189,9	5,9	3,1%
Ceará	696	17	64.271	3.982	703,8	43,6	6,2%
Distrito Federal	773	6	16.623	214	551,3	7,1	1,3%
Espírito Santo	669	26	19.619	832	488,2	20,7	4,2%
Goiás	144	1	5.813	173	82,8	2,5	3,0%
Maranhão	2.123	38	47.593	1.170	672,7	16,5	2,5%
Mato Grosso	216	13	3.878	109	111,3	3,1	2,8%
Mato Grosso do Sul	121	0	2.253	21	81,1	0,8	0,9%
Minas Gerais	764	8	15.703	376	74,2	1,8	2,4%
Paraná	292	5	6.897	237	60,3	2,1	3,4%
Paraíba	523	17	20.310	484	505,5	12,0	2,4%
Pará	1.095	66	54.271	3.678	630,8	42,8	6,8%
Pernambuco	881	35	40.242	3.306	421,1	34,6	8,2%
Piauí	373	15	7.478	239	228,5	7,3	3,2%
Rio Grande do Norte	3	14	9.452	424	269,5	12,1	4,5%
Rio Grande do Sul	98	3	12.135	286	106,7	2,5	2,4%
Rio de Janeiro	3.223	68	67.756	6.707	392,4	38,8	9,9%
Rondônia	410	7	8.110	236	456,3	13,3	2,9%
Roraima	291	3	5.529	149	912,7	24,6	2,7%
Santa Catarina	280	5	11.565	171	161,4	2,4	1,5%
Sergipe	318	9	9.290	217	404,1	9,4	2,3%
São Paulo	2.524	87	143.073	9.145	311,6	19,9	6,4%
Tocantins	139	3	5.644	99	358,8	6,3	1,8%

Fonte: Ministério da Saúde, Dados disponíveis em 07 de junho de 2020.

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

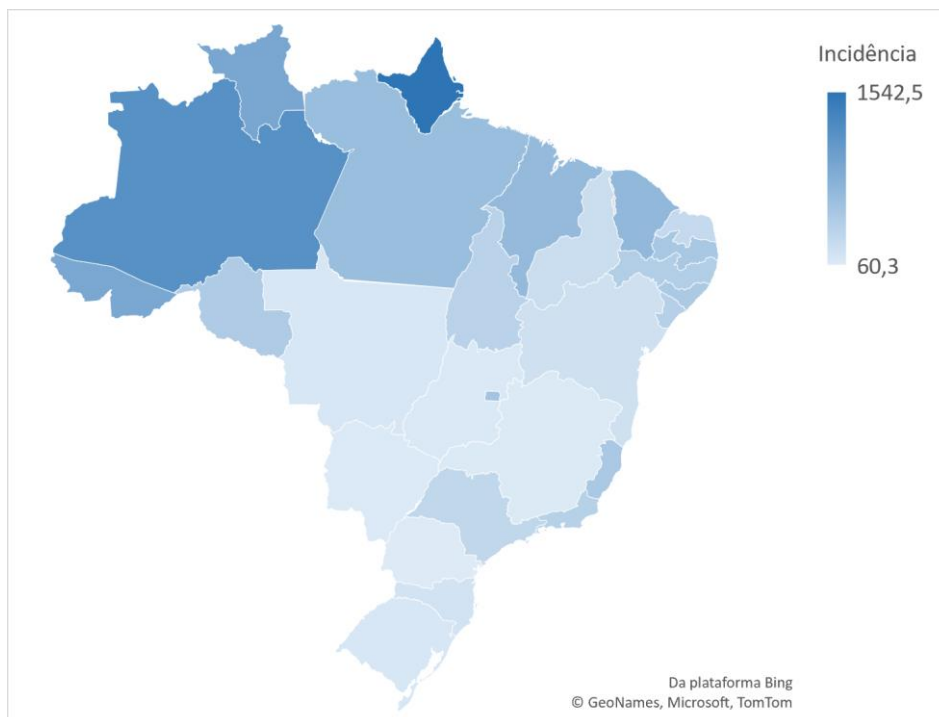
Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha	Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
--	---	-------------------------------------	---

Figura 2. Casos Confirmados de COVID-19, por UF de notificação.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

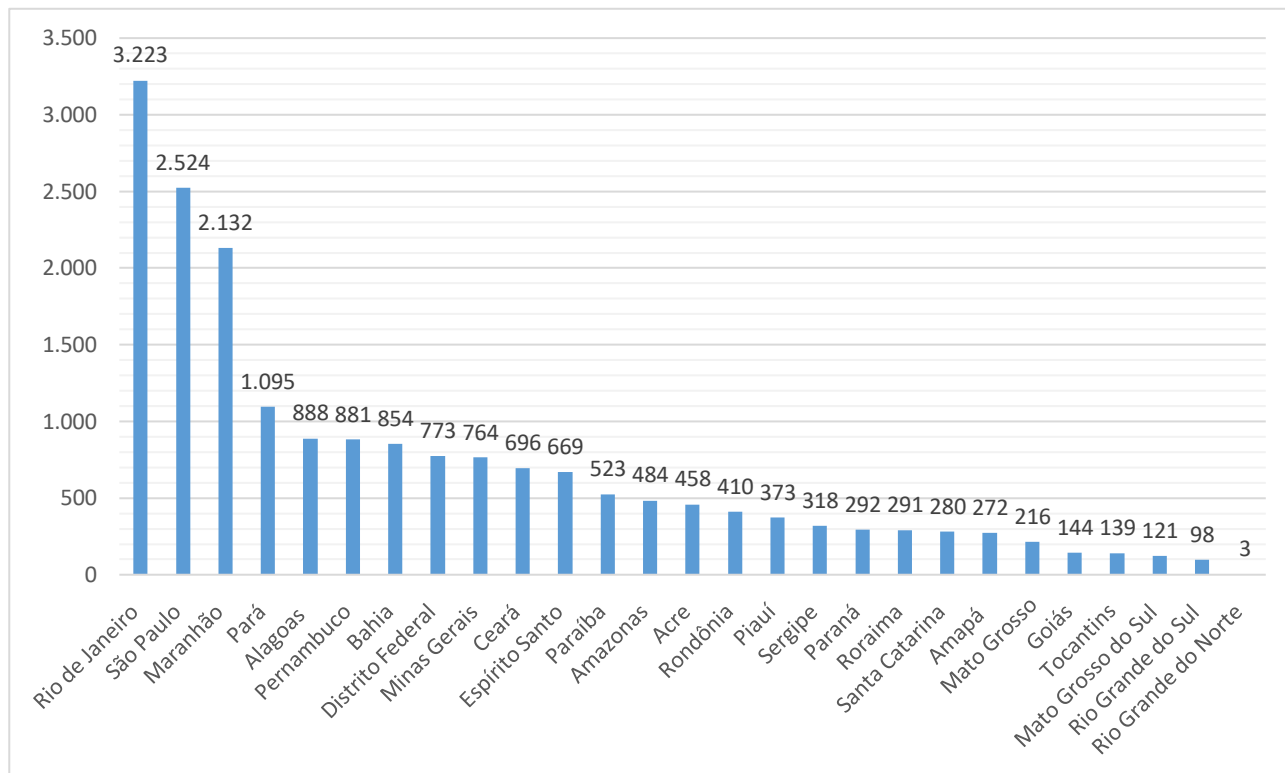
Figura 3. Coeficiente de Incidência de COVID-19, por UF de notificação.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

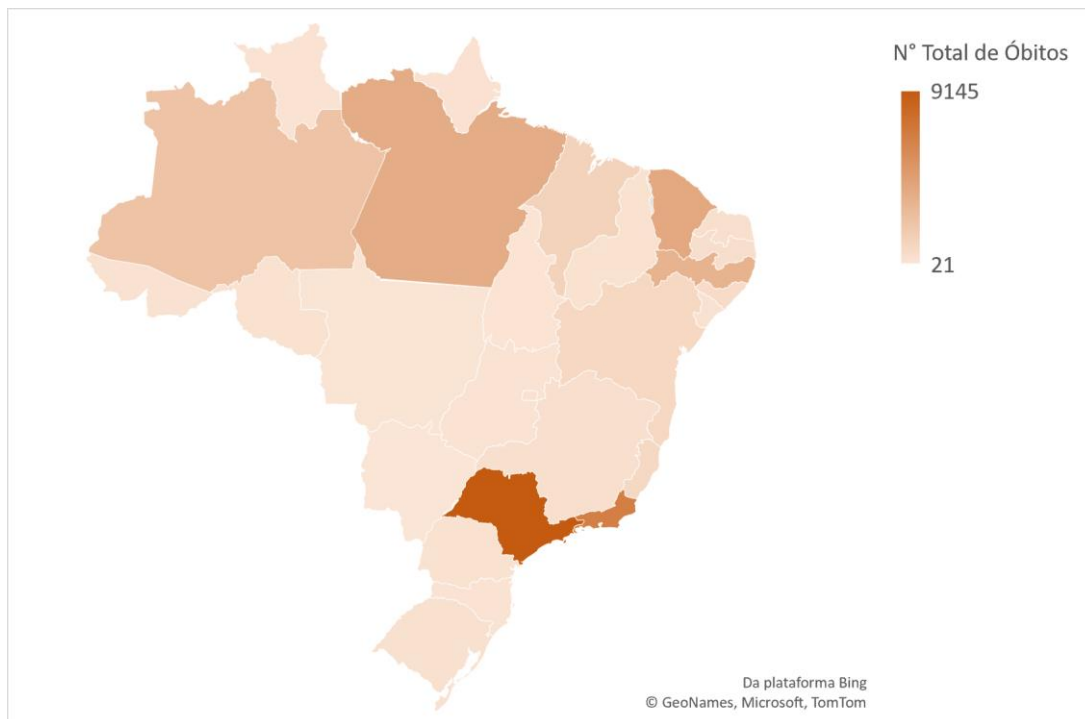
Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha	Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
--	---	-------------------------------------	---

Figura 4. Casos Novos de COVID-19, por UF de notificação.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

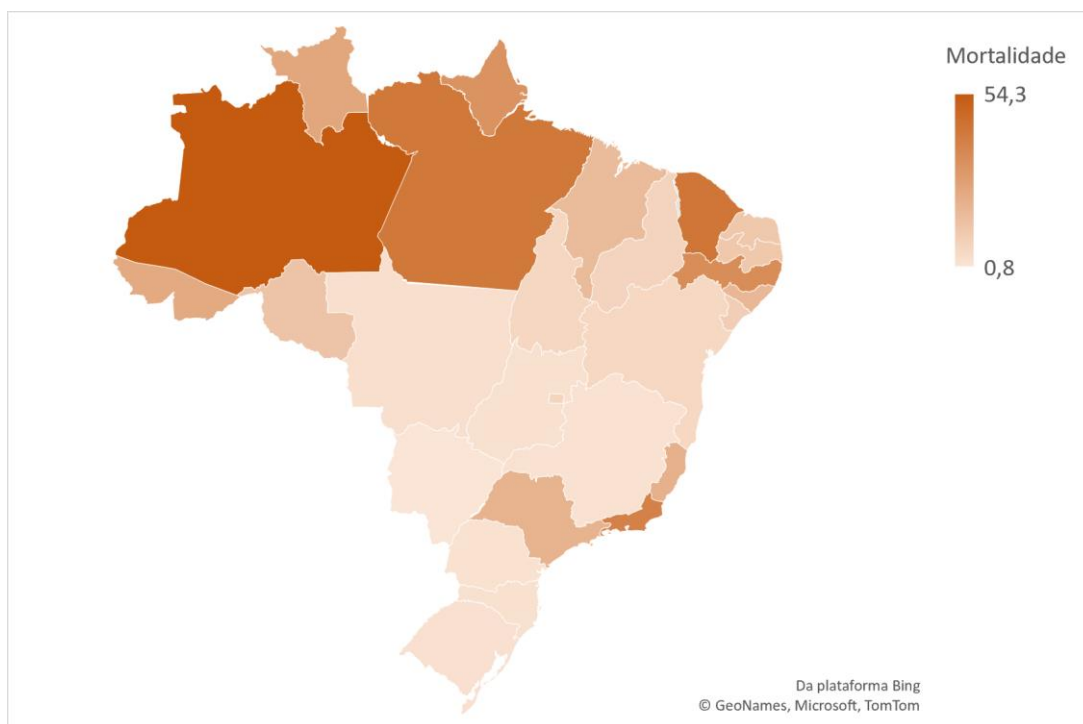
Figura 5. Número de óbitos de COVID-19, por UF de notificação.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

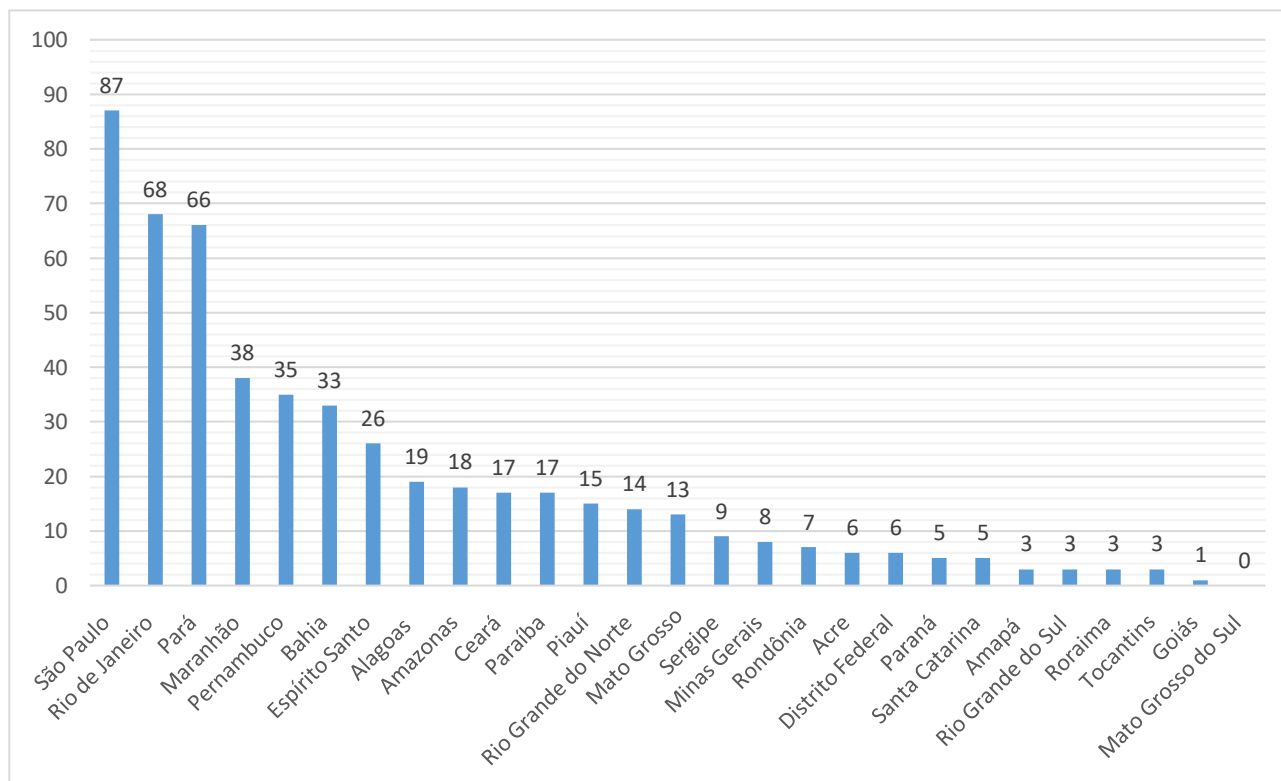
<p>Elaboração:</p> <p>Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha</p>	<p>Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo</p>	<p>Revisão:</p> <p>Márcia Amaral Dal Sasso</p>	<p>Divulgação:</p> <p>Serviço de Gestão da Qualidade</p>
---	--	--	--

Figura 6. Coeficiente de Mortalidade por COVID-19, por Unidade Federativa.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

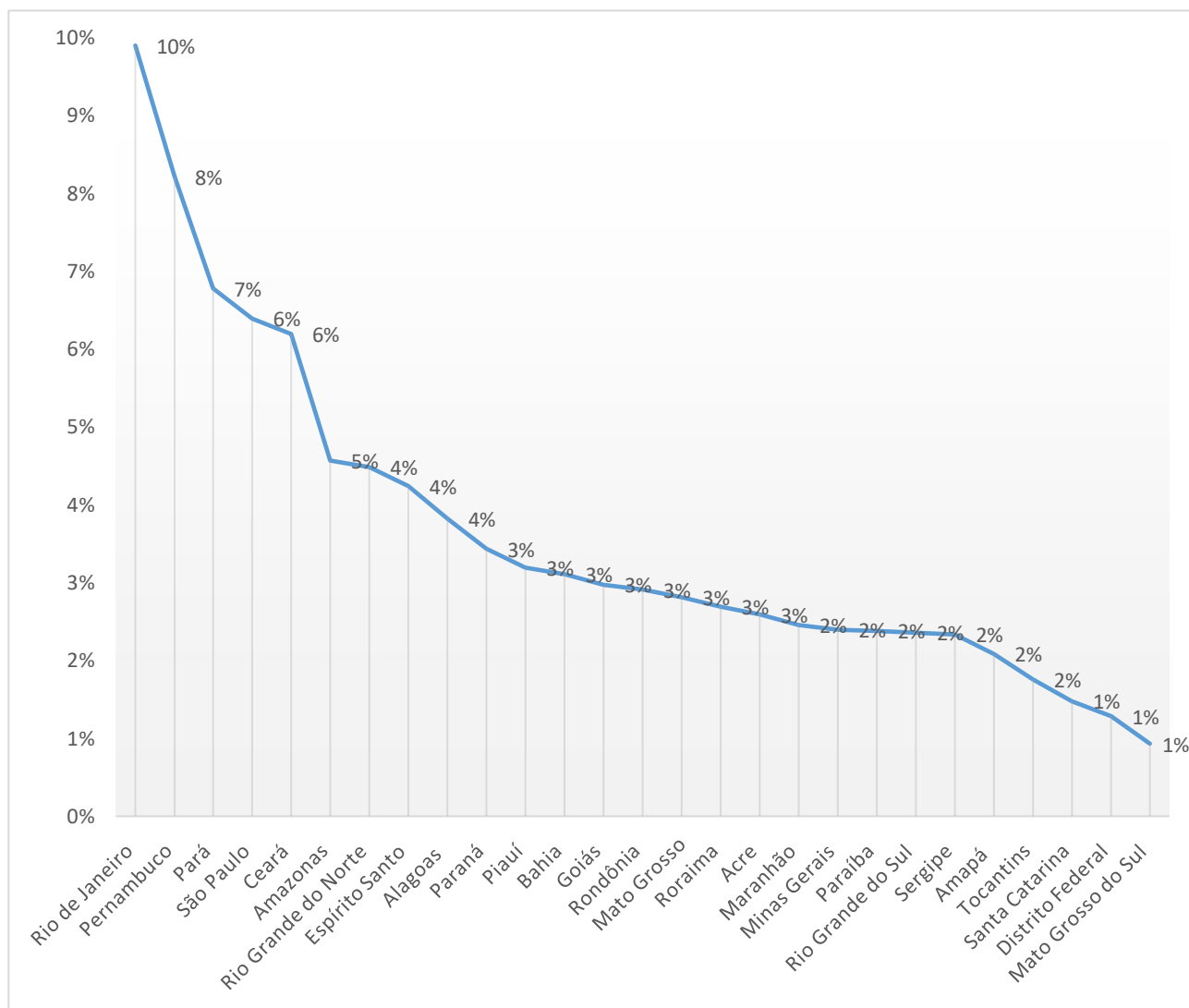
Figura 7. Óbitos Novos de COVID-19, por UF de notificação.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

<p>Elaboração:</p> <p>Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha</p>	<p>Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo</p>	<p>Revisão:</p> <p>Márcia Amaral Dal Sasso</p>	<p>Divulgação:</p> <p>Serviço de Gestão da Qualidade</p>
---	--	--	--

Figura 8. Taxa de letalidade COVID-19, por UF de notificação.



Fonte: Serviço de Gestão da Qualidade, Dados disponibilizados pelos Ministério da Saúde até 07 de junho de 2020.

<p>Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha</p>	<p>Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo</p>	<p>Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso</p>	<p>Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade</p>
---	--	--	--

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200607-covid-19-sitrep-139.pdf?sfvrsn=79dc6d08_2 Acesso em 07.06.2020.
2. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Disponível em: covid.saude.gov.br. Acesso em 07.06.2020.

Recomendações para os HUF da rede Ebserh:

- 1) Definir e executar ações que possam aumentar a sensibilidade dos profissionais na detecção de casos.
- 2) Em casos suspeitos e confirmados deve-se adotar medidas de precaução padrão, por contato e por gotículas. Em casos de procedimentos que gerem aerossóis deve ser utilizada a precaução por aerossóis.
- 3) Deve-se isolar todos os pacientes com suspeita de COVID-19 no primeiro ponto de contato com o sistema de saúde.
- 4) Os casos suspeitos de COVID-19 devem ser mantidos em isolamento enquanto houver sinais e sintomas clínicos.
- 5) Em casos suspeitos e prováveis devem-se realizar 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 a coleta de amostra na suspeita de COVID-19, que será encaminhada com urgência para o LACEN.
- 6) Devem ser notificados todos os casos suspeitos, imediatamente (em até 24h), seguindo as orientações do Quadro 1 e 2.
- 7) Os casos suspeitos ou confirmados devem ser notificados no VIGIHOSP até 24h após a detecção;
- 8) Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de influenza (link disponível nos informes) oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado;
- 9) Profissionais da saúde imunossuprimidos e gestantes não deverão ser designados para o atendimento de pacientes com suspeita do novo coronavírus (COVID-19);
- 10) Devem realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- 11) Disponibilizar álcool em gel próximo a áreas estratégicas e orientar os profissionais quanto à higiene de mãos.
- 12) A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Leili M. M. da Cunha

Jacqueline C. de M. Carvalho
Tâmela B. M. da Silva
Yasmim de A. M. Jeronimo

Revisão:

Márcia Amaral Dal Sasso

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

Quadro 1 – Definições de Casos Operacionais

<p>1. Caso suspeito de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)</p>	<p>Definição 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.</p> <ul style="list-style-type: none"> • EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. • EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência; <p>Definição 2 - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
<p>2. Caso confirmado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)</p>	<p>POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste: Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas. <p>POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.</p>
<p>Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)</p>	<p>Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.</p>

Fonte: Ministério da Saúde

<p>Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha</p>	<p>Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo</p>	<p>Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso</p>	<p>Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade</p>
--	--	---	---

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

FEBRE:

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
- Alerta-se que a 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.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

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 <ul style="list-style-type: none">• 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 Leili M. M. da Cunha	Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
--	---	-------------------------------------	---

Atualizações:

Recomendações sobre o uso de máscaras.

Fonte: WHO

[https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

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

Fonte: Ministério da Saúde

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>

DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19. 06 de abril de 2020.

Fonte: Ministério da Saúde

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/ddt-covid-19.pdf>

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

Fonte: Ministério da Saúde

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>

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 08/05/2020.

Fonte: Anvisa

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

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

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-06-2021>

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

Fonte: Anvisa

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>

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

Fonte: Ministério da Saúde

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaamentacao92020DAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>

Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção Causada pelo Novo Coronavírus (nota técnica).

Fonte: Ministério da Saúde

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicagestantes72020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS03abr2020COVID-19.pdf>

Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha	Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
--	---	-------------------------------------	---

Cursos

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

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46163>

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

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46162>

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

<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46170>

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

<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=320>

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

https://ensino.einstein.br/ventilacao_mecanica_basica_p3155/p

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

https://ensino.einstein.br/uso_correto_das_epis_pela_equipe_assistenci_p3147/p

Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha	Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
--	---	-------------------------------------	---



OPAS



2020
Global Hand Hygiene
Campaign

**SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS**



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
BRASIL**



**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
Leili M. M. da Cunha

Jacqueline C. de M. Carvalho
Tâmela B. M. da Silva
Yasmim de A. M. Jeronimo

Revisão:

Márcia Amaral Dal Sasso

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

COMO COLOCAR, USAR, TIRAR E DESCARTAR MÁSCARAS

Cubra a boca e
o nariz com a máscara
e garanta que não
haja espaços entre
seu rosto e a
máscara.



OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
Américas

Fonte: OPAS/OMS, 2020.

Elaboração:

Ana Rita R. dos S. de Oliveira
Bruna M. Guedes
Leili M. M. da Cunha

Jacqueline C. de M. Carvalho
Tâmela B. M. da Silva
Yasmim de A. M. Jeronimo

Revisão:

Márcia Amaral Dal Sasso

Divulgação:

Serviço de Gestão da
Qualidade

O “Vigilância em Foco”

Este informativo é elaborado pelo Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente da Coordenadoria de Gestão da Clínica da Diretoria de 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 Atenção à Saúde

Elaboração: Ana Rita R. dos S. de Oliveira Bruna M. Guedes Leili M. M. da Cunha	Jacqueline C. de M. Carvalho Tâmela B. M. da Silva Yasmim de A. M. Jeronimo	Revisão: Márcia Amaral Dal Sasso	Divulgação: Serviço de Gestão da Qualidade
--	---	-------------------------------------	--