



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

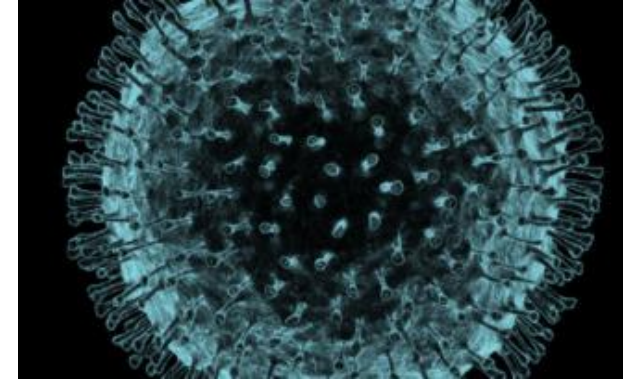
ENFRENTAMENTO À SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA AO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV) CEARÁ

Célula de Imunização/CEMUN
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde/COVEP
Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde/SEVIR
Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/SESA

Thaisy Ricarte

O QUE É O NOVO CORONAVÍRUS?

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias e gastrointestinais. O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China.



Trata-se de RNA vírus da ordem *Nidovirales* da família *Coronaviridae*.

Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-CoV são da subfamília Betacoronavírus que **infectam somente mamíferos, altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal.**

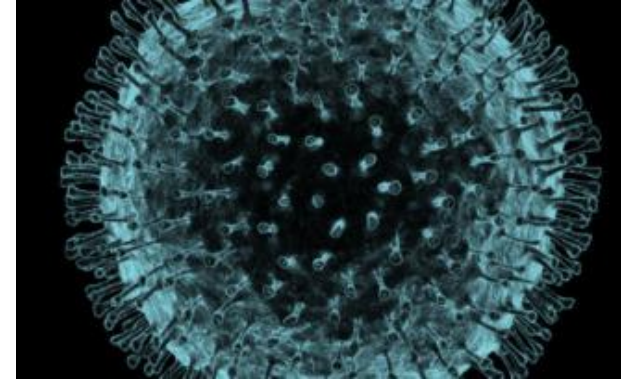
Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição à animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico **não está descrito completamente.**

É desconhecido o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.

- ✓ Não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis.
- ✓ O tratamento é de suporte e inespecífico.



MODO DE TRANSMISSÃO

As investigações sobre transmissão do novo coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por contato, está ocorrendo.

A disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

Transmissão do Novo Coronavírus:

- ✓ Gotículas de saliva;
- ✓ Espirro;
- ✓ Tosse;
- ✓ Catarro;
- ✓ Contato próximo com pessoa doente;
- ✓ Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O vírus pode ficar incubado por **duas semanas**, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe e, portanto, o risco de maior circulação mundial é menor.

- ✓ A transmissão pode ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.
- ✓ Não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.
- ✓ Atualmente, a transmissibilidade do Novo Coronavírus é menor que a do Sarampo (2.2 versus 12- 18)

SINAIS E SINTOMAS

Os sinais e sintomas clínicos do Novo Coronavírus (2019-nCoV) são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado.

Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias.

Os principais são sintomas são:

- ✓ Febre;
- ✓ Tosse;
- ✓ Dificuldade para respirar.



MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Sinais e sintomas clínicos(são principalmente respiratórios)

Avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmado por laboratório como 2019-nCoV internados no hospital de Wuhan, (a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%).

- ✓ Febre (83%);
- ✓ Tosse (82%);
- ✓ Falta de ar (31%);
- ✓ Dor muscular (11%);
- ✓ Confusão (9%);
- ✓ Dor de cabeça (8%);
- ✓ Dor de garganta (5%);
- ✓ Rinorréia (4%);
- ✓ Dor no peito (2%);
- ✓ Diarréia (2%) e náusea e vômitos (1%).

Exames de imagem:

- ✓ Pneumonia bilateral (75%);
- ✓ Manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco (14%);
- ✓ Pneumotórax (1%);
- ✓ Linfopenia (63%).



COMPLICAÇÕES CAUSADAS PELO NOVO CORONAVÍRUS

- ✓ As complicações mais comuns incluíram Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), lesão cardíaca aguda e infecção secundária.
- ✓ Óbitos pela doença já foram registrados.
- ✓ A média de dias entre o primeiro sintoma e a morte foi de 14 dias.



DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Clínico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal (SG).

Em todos os casos de SG seja questionado o histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

Diagnóstico Laboratorial

Realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

Tratamento e atendimento

✓ Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)

✓ Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®), conforme protocolo de tratamento de Influenza (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)

QUALQUER HOSPITAL PODE RECEBER ESSE PACIENTE?

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência estadual para isolamento e tratamento.

No Estado do Ceará, a definição dos locais para hospitalização pacientes graves relacionados à infecção pelo 2019-nCoV foi a seguinte:

- ✓ Hospital São José de Doenças Infecciosas – Fortaleza
- ✓ Hospital Regional Norte – Sobral
- ✓ Hospital Regional do Sertão Central – Quixeramobim
- ✓ Hospital Regional do Cariri – Juazeiro do Norte



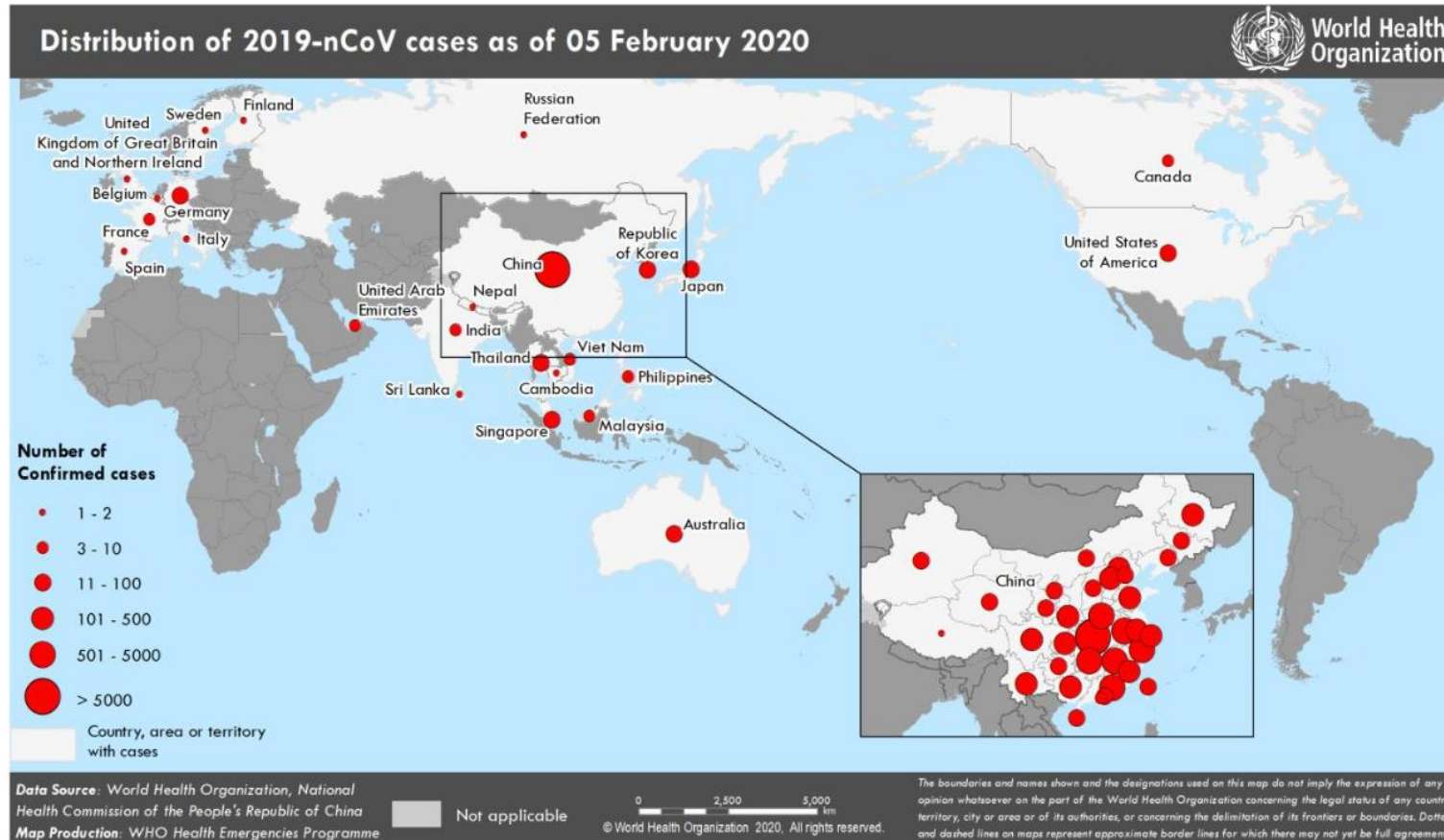
Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde e instituídas medidas de precaução domiciliar.



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNDO

- ✓ Até 05 de fevereiro de 2020 – **24.554** casos confirmados do novo coronavírus (2019-nCoV) no mundo
- ✓ **24.363 (99,2%)** casos notificados pela China

Figura 1. Países, territórios ou áreas com casos confirmados notificados de 2019-nCoV, 05 fevereiro 2020



SITUATION IN NUMBERS total and new cases in last 24 hours

Globally
24554 confirmed (3925 new)

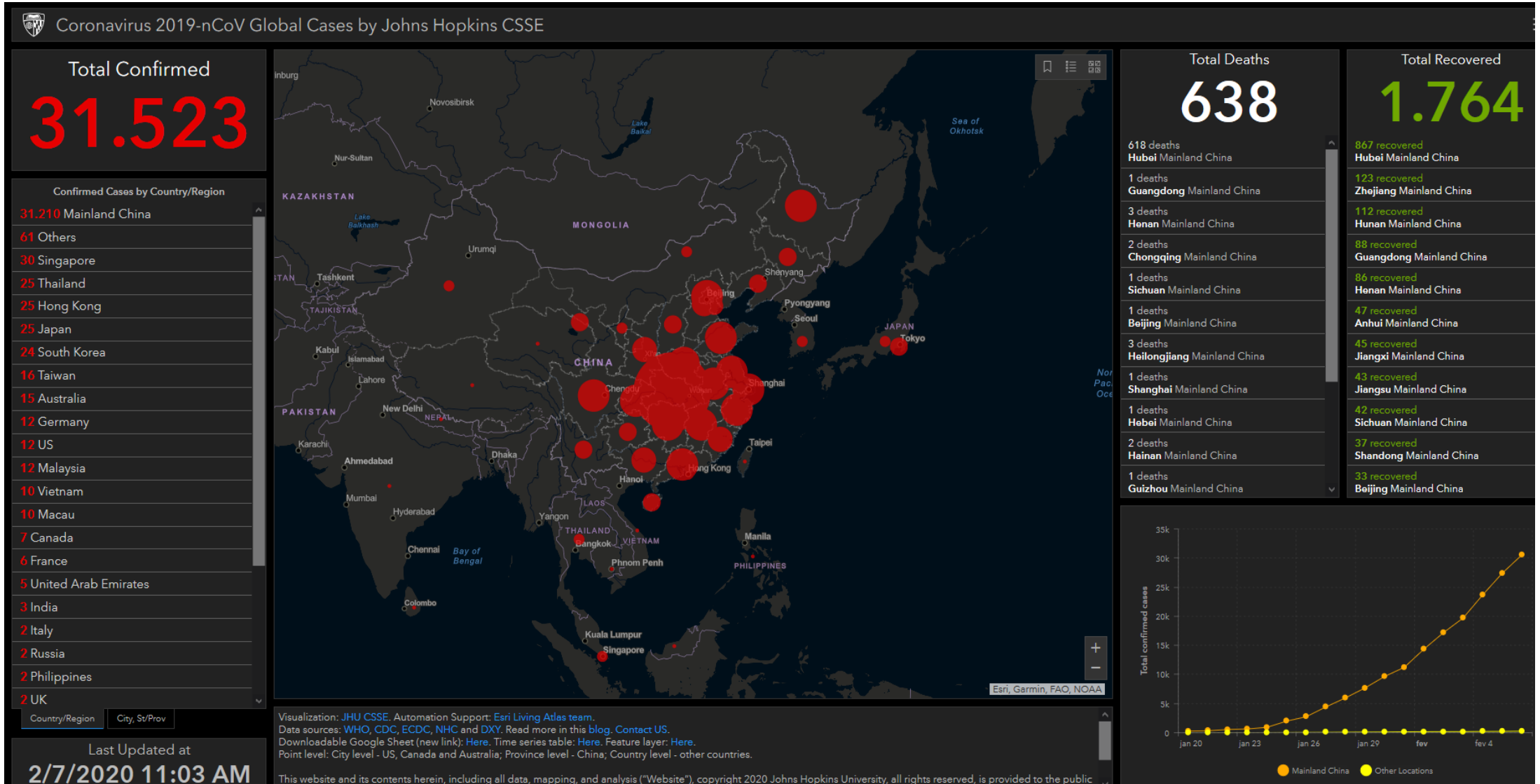
China
24363 confirmed (3893 new)
3219 severe (431 new)
491 deaths (66 new)

Outside of China
191 confirmed (32 new)
24 countries (1 new)
1 death

WHO RISK ASSESSMENT

China	Very High
Regional Level	High
Global Level	High

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNDO – ATUALIZADO EM 07/02/2020



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNDO – ATUALIZADO EM 07/02/2020

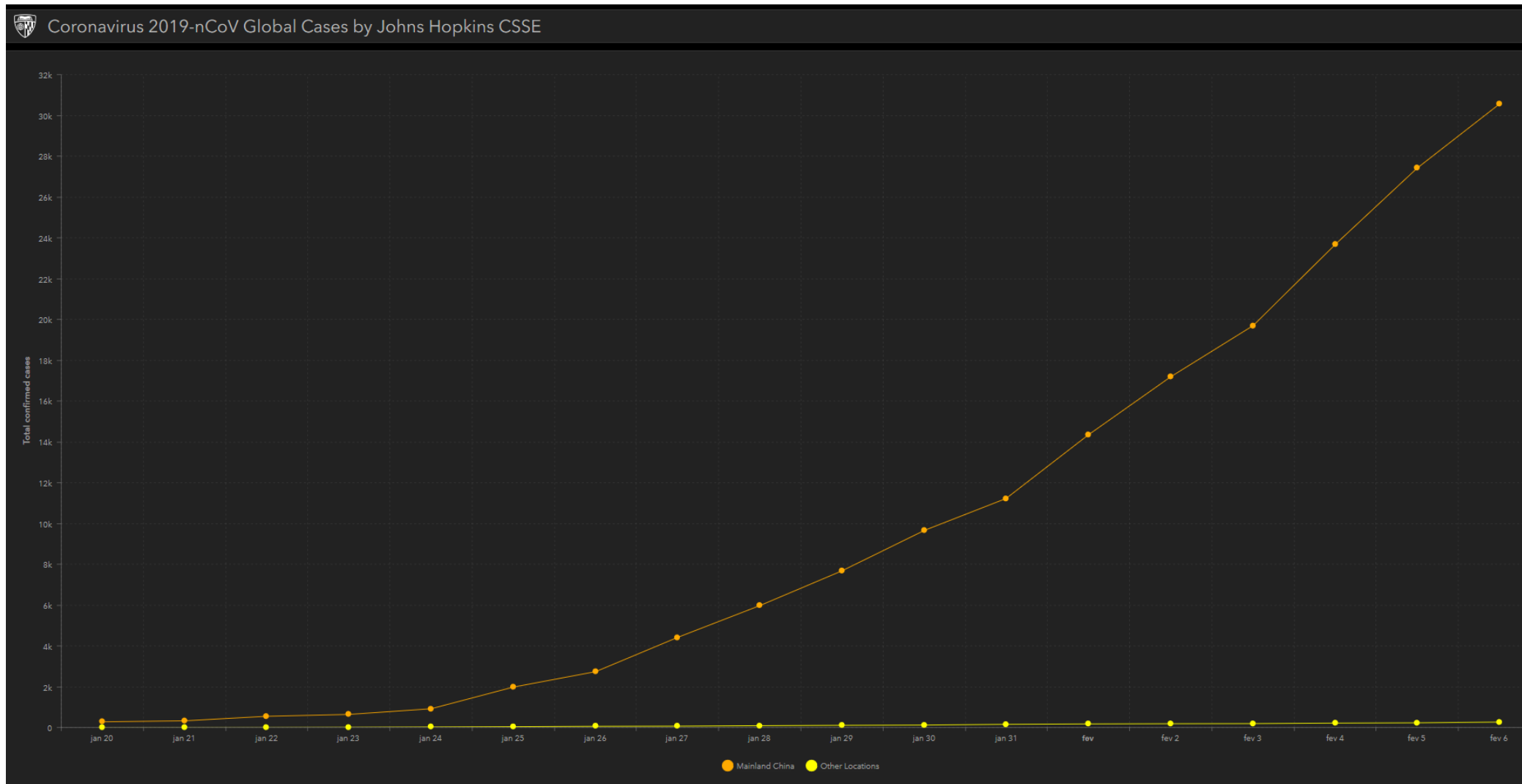
Coronavirus 2019-nCoV Global Cases by Johns Hopkins CSSE

Confirmed Cases by Country/Region

31.210	Mainland China
61	Others
30	Singapore
25	Thailand
25	Hong Kong
25	Japan
24	South Korea
16	Taiwan
15	Australia
12	Germany
12	US
12	Malaysia
10	Vietnam
10	Macau
7	Canada
6	France
5	United Arab Emirates
3	India
2	Italy
2	Russia
2	Philippines
2	UK
1	Nepal
1	Cambodia
1	Belgium
1	Spain
1	Finland
1	Sweden
1	Sri Lanka

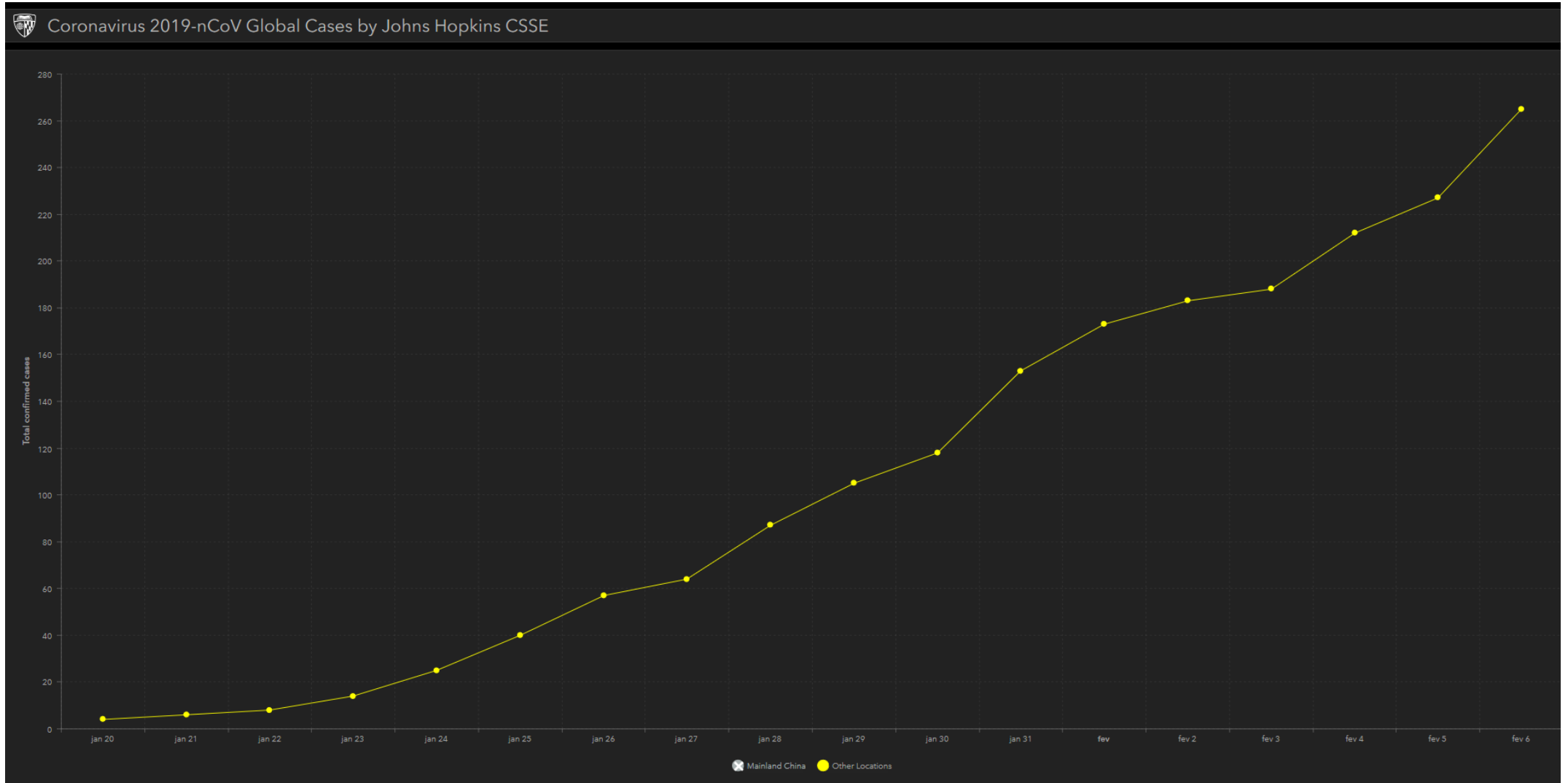
Fonte: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

Situação epidemiológica no mundo – Atualizado em 07/02/2020



Fonte: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

Situação epidemiológica no mundo – Atualizado em 07/02/2020



Fonte: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

Entre 18 e 27 de janeiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de 10 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

Até 27/01, de 10 casos, somente um (1) caso notificado se enquadra na definição de caso suspeito. Os demais não cumpriram a definição de caso, foram excluídos e apresentaram resultado laboratorial para outros vírus respiratórios como o vírus Influenza A/H1N1, Influenza A/H3 e Rinovírus.

Tabela 1. Total de casos notificados para investigação do novo coronavírus. Brasil, 17 a 27 de janeiro de 2020

ID	ESTADO	NOTIFICADO	SUSPEITO	PROVÁVEL	CONFIRMADO	DESCARTADO	EXCLUÍDO
1	MG	2	1	0	0	0	1
2	RJ	2	0	0	0	0	2
3	SC	2	0	0	0	0	2
4	SP	2	0	0	0	0	2
5	DF	1	0	0	0	0	1
6	RS	1	0	0	0	0	1
TOTAL		10	1	0	0	0	9

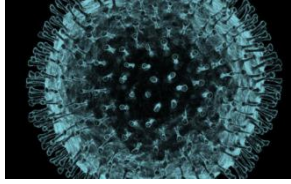
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL – Atualizado em 06/02/2020



sem registros suspeitos casos confirmados sem transmissão local ⓘ casos confirmados com transmissão local ⓘ

UF	Suspeito	Confirmado	Descartado
CE	0	0	1
MG	1	0	1
PR	0	0	2
RJ	1	0	2
RS	3	0	5
SC	1	0	3
SP	3	0	10
TOTAL	9	0	24

CRITÉRIOS DEFINIÇÃO DE CASO - Situação 1:



CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-nCoV

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**

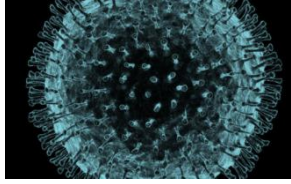


* Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

** Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros 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.



CRITÉRIOS DEFINIÇÃO DE CASO - Situação 2:



CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-nCoV

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**

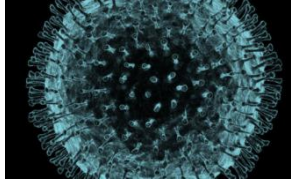


* Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

** Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros 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.



CRITÉRIOS DEFINIÇÃO DE CASO - Situação 3:



CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-nCoV

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.**



OU

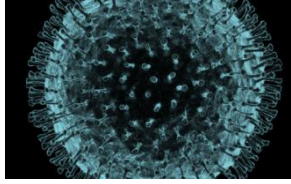


* Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

** Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros 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.



CRITÉRIOS DEFINIÇÃO DE CASO



CASO PROVÁVEL DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-nCoV

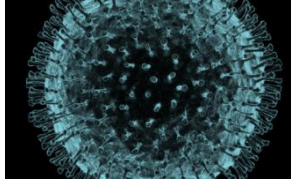
Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

CASO CONFIRMADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO 2019-nCoV

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o Novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas.



CRITÉRIOS DEFINIÇÃO DE CASO



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.



NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata**.



Como notificar ao CIEVS

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito deste Boletim epidemiológico, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

Por meio dos telefones: 85 3101-4860/ 85 98724-0455

E-mail: cievsceara@gmail.com

Imprimir a ficha oficial → <http://bit.ly/2019-ncov>

Fluxo de notificação conforme vigilância epidemiológica da influenza



QUAIS CUIDADOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DEVEM TER AO ENTRAR EM CONTATO COM SUSPEITO?

Profissionais devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscaras cirúrgica, luvas, aventais não estéreis 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.



CUIDADOS COM O PACIENTE - ASSISTÊNCIA 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 boletim COE nº1/2020, pg 11);
- ✓ 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;



CUIDADOS COM O PACIENTE - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

- ✓ 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.



CUIDADOS COM O PACIENTE - ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

- ✓ 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 (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 (consultar boletim COE nº1/2020, pg 11);
- ✓ A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.



CUIDADOS COM O PACIENTE - 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;
- ✓ 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.



MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, utilizar álcool gel.
- ✓ 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.



PORTOS, AEROPORTOS E FRONTEIRAS

A Gerência-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária orienta a adoção das seguintes medidas nos pontos de entrada:

- ✓ Aumentar a sensibilidade na detecção de casos suspeitos de 2019-nCoV de acordo com a definição de caso;
- ✓ Reforçar orientação para notificação imediata de casos suspeitos de 2019-nCoV nos terminais;
- ✓ Elaborar avisos sonoros com recomendações sobre sinais e sintomas e cuidados básicos;
- ✓ Intensificar procedimentos de limpeza e desinfecção e utilização de EPI, conforme os protocolos;
- ✓ Sensibilização das equipes dos postos médicos quanto à detecção de casos suspeitos e utilização de EPI, conforme descrito neste protocolo;
- ✓ Atentar para possíveis solicitações de listas de viajantes para investigação de contato.



NÍVEIS DE RESPOSTA - NOVO CORONAVÍRUS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou do dia 30 de janeiro de 2020, em Genebra, na Suíça, que o surto do Novo Coronavírus (2019-nCoV) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Atualmente, existem 98 casos em 18 países fora da China, incluindo 8 casos de transmissão de humano para humano em quatro países: Alemanha, Japão, Vietnã e Estados Unidos da América.

Nível de resposta – EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV), no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.



AÇÕES ESTADUAIS DE ENFRENTAMENTO E RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS

- ✓ Webconferência semanal com Ministério da Saúde sobre definição de caso, fluxos e medidas adotadas até o momento e repasse das informações aos profissionais;
- ✓ Ativação do Centro de Operações de Emergências - COE 2019 n-CoV - ESTADUAL, com reunião interna semanal, cujo objetivo é alinhar os fluxos de comunicação/notificação e ações a serem realizadas;
- ✓ Ativação do Comitê Estadual de Emergências em Saúde Pública (no gabinete);
- ✓ Publicação de Nota Técnica com orientações aos profissionais de saúde
- ✓ Plano de Contingência sobre o Novo Coronavírus (2019 n-CoV) (em revisão).





GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

OBRIGADA!

COE 2019-nCoV

3101-5215 (CEMUN)

3101-4860 (CEREM/CIEVS)

9.8724-0455 (PLANTÃO EPIDEMIOLÓGICO)

E-mail: cievsceara@gmail.com



TÉCNICA PARA A COLETA

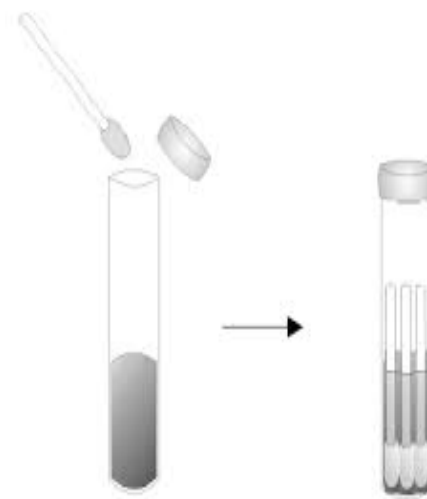
✓ Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar).



Swab Nasal



Swab Orofaringe



Tubo plástico com tampa de rosca, com Meio de Transporte Viral

- Swab de Rayon (três por tubo)

- **É necessária a coleta de uma amostra na suspeita de 2019-nCoV.**



ACONDICIONAMENTO DAS AMOSTRAS

- ✓ As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta.
- ✓ Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.
- ✓ A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por 2019-nCoV devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.



TRANSPORTE E ENVIO DE AMOSTRAS PARA DIAGNÓSTICO

O Ministério da Saúde - MS, disponibiliza o transporte das amostras **via Voetur**, que em casos de emergência trabalha em esquema de plantão, inclusive nos finais de semana.

O Lacen deverá realizar a solicitação do transporte, mediante requerimento padrão, que deve ser enviado ao e-mail: transportes.cglab@saude.gov.br e clinica.cglab@saude.gov.br.



CUIDADOS COM O PACIENTE - TRANSPORTE

- ✓ 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.

